ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN

PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG

SKRIPSI

Disusun oleh

Nama	:	**Kristiyo Saputra**
Nomor Mahasiswa	:	**00311289**
Program Studi	:	**Manajemen**
Bidang Konsentrasi	:	**Operasional**

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2004

ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN

PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG

SKRIPSI

Ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna

Memperoleh gelar Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen,

Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia.

Disusun oleh

Nama	:	**Kristiyo Saputra**
Nomor Mahasiswa	:	**00311289**
Program Studi	:	**Manajemen**
Bidang Konsentrasi	:	**Operasional**

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2004

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

" Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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 disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku "

Jogjakarta, 18 Juli 2004

Kristiyo Saputra

ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN

PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG

Nama	:	**Kristiyo Saputra**
Nomor Mahasiswa	:	**00311289**
Program Studi	:	**Manajemen**
Bidang Konsentrasi	:	**Operasional**

Jogjakarta, 9 Juli 2004

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen pembimbing,

Drs.Zulian Yamit, M.Si.

ABSTRAKSI

Skripsi yang berjudul "ANLISIS KEPUASAN KONSUMEN PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG" berisi tentang penelitian yang dilakukan pada pasien RSU Tidar yang bertujuan untuk mengetahui dan mengukur atribut kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di RSU Tidar Magelang. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebar kuesioner kepada pasien di RSU Tidar Magelang. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 75 responden. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis diskriptif. Pengolahan data dimulai dengan membagi penilaian dengan skala lima tingkat (Likert) yang terdiri dari sangat penting, penting, cukup penying, kurang penting, dan tidak penting untuk penilaian akan faktor kepentingan pasien, sedangkan untuk penilaian kinerja dibagi kedalam lima tingkatan yang berupa sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik, tidak baik. Data hasil penelitian nantinya akan dihitung kesesuaian antara skor rata-rata tingkat kepentingan dengan skor rata-rata tingkat kinerja. Hasil perhitungan tingkat kesesuaian tersebut dimasukkan kedalam diagram Kartesius, sehingga nantinya akan diketahui berbagai atribut kepuasan yang perlu dipertahankan, atribut yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan kualitasnya dan berbagai atribut yang konsumen sudah merasa puas.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya jualah, akhirnya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul " ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG", ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia (UII) Jogjakarta.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapat bantuan baik moril dan spirituil dan juga material dari berbagai pihak, oleh karena itu sudah selayaknya bila penulis menyampaikan rasa terimakah kasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Allah SWT atas Hidayah dan Rahmadnya, Rasulullah yang selalu menjadi suri tauladan dalam hidup.
2. Bapak Drs.Suwarsono Muhammad, MA selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Drs.Zulian Yamit.M.si, selaku dosen pembimbing skripsi atas kesabaran dan bimbingannya.
4. Seluruh staf pengajar jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia yang telah memberiku berbagai fasilitas untuk menimba ilmu.
5. Bapak dan Ibuku tercinta atas semua semangat, motivasinya serta iringan kasih sayang dan do'anya.

6. Kakak dan adikku tersayang, serta si kecil atas senyumannya yang membuat aku bangga.
7. Kelurga besar Mbah Samuri atas keharmonisan didalam berkeluarga.
8. Seluruh jajaran RSU Tidar Magelang atas sambutan dan bantuannya dalam penyususnan skripsi ini.
9. My lovely yang memberiku pelajaran akan kenyataan sebuah kehidupan and thanks for all.
10. All Crew R.sahid thak's n anak-anak kelas "D" atas semangatnya.
11. Komunitas Jogja-Megelang-Semarang atas humor bermutunya.
12. Komunitas Minorite 2000 FC yang selalu membantu menjaga kondisi tubuhku.
13. Temen-temen santri PP Budi Mulia yang selalu menyejukkan.
14. Seluruh umat manusia yang memberiku referensi dalam meniti jalan kehidupan yang tiada ujung.

Akhirnya hanya ucapan dan iringan do'a yang dapat penulis berikan. Hanya Allah yang dapat membalas semua kebaikan semua pihak. Penulis sadar banyak kekurangan yang terdapat dalam penulisan ini, penulis menerima segala kritik dan saran yang dapat memperbaiki penulisan ini. Semoga hasil penulisan ini ada manfaatnya bagi semua pihak.

Jogjakarta, 18 Juli 2004

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul Depan Skripsi..... i

Halaman Judul Skripsi..... ii

Halaman Pernyatyaan Bebas Plagiarisme..... iii

Halaman Pengesahan Skripsi..... iv

Halaman Pengesahan Ujian Skripsi..... v

Abstrak..... vi

Kata Pengantar..... vii

Daftar Isi..... x

Daftar Tabel..... xii

Daftar Gambar..... xiii

Daftar Lampiran..... xiii

BAB I PENDAHULUAN.

1.1 Latar Belakang Masalah..... 1

1.2 Rumusan Masalah Penelitian..... 3

1.3 Batasan Masalah dan Asumsi..... 3

1.4 Tujuan Penelitian..... 4

1.5 Manfaat Penelitian..... 4

BAB II KAJIAN PUSTAKA.

2.1 Definisi Kualitas..... 5

2.2 Pengertian Jasa pelayanan..... 6

2.4 Penegertian Kualitas Jasa..... 7

2.4 Kualitas Pelayanan Kesehatan..... 10

2.5 Kepuasan Pasien..... 12

2.6 Pelayanan Rawat Inap..... 14

2.7 Survay Kepuasan Pasien..... 14

2.8 Kerangka Berpikir..... 16

2.9 Hipotesis..... 17

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian..... 18

3.2 Variabel Penelitian..... 18

3.3 Definisi Operasional..... 19

3.4 Instrumen Pengumpul Data dan pengolah data..... 20

3.5 Data dan Teknik Pengumpul Data..... 26

3.6 Populasi dan Sampel..... 27

3.7 Teknik Analisis..... 29

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RSU Tidar Magelang..... 31

4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan penilaian pasien..... 32

4.3 Analisis dan Pembahasan..... 72

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan..... 77

5.2 Saran..... 80

DAFTAR PUSTAKA..... 84

LAMPIRAN..... 85

DAFTAR TABEL

Tabel **halaman**

Tabel Aspek Kepuasan Pasien..... 16

Tabel Hasil Uji Validitas..... 21

Tabel Kapasitas Tempat tidur RSU Tidar Magelang..... 32

Tabel Hasil Penelitian Dimensi Kualitas Reliability..... 33

Tabel Hasil Penelitian Dimensi Kualitas Responsiveness..... 42

Tabel Hasil Penelitian Dimensi Kualitas Assurance..... 51

Tabel Hasil Penelitian Dimensi Kualitas Emphaty..... 58

Tabel Hasil Penelitian Dimensi Kualitas Tangibles..... 65

DAFTAR GAMBAR

Gambar **halaman**

Diagram Kartesius Sebagai Instrumen Pengolah Data..... 25

Diagram Kartesius Dalam Mengolah Data Hasil Penelitian..... 74

LAMPIRAN

Surat Keterangan Penelitian..... 86

Uji Validitas Kuesioner..... 87

Daftar Pertanyaan Kuesioner..... 91

Renungan

" Hai orang-orang yang beriman, sukakah kamu Aku tunjukkan suatu perniagaan yang dapat menyelamatkan kamu dari azab yang pedih? (yaitu) kamu beriman kepada Allah dan Rasulnya dan berjihad dijalan Allah dengan harta dan jiwamu. Itulah yang lebih baik bagi kamu, jika kamu mengetahuinya, niscaya Allah akan mengampuni dosa-dosamu dan memasukkan kamu kedalam surga yang mengalir dibawahnya sungai-sungai, dan memasukkan kamu ketempat tinggal yang baik didalam surga 'Adn. Itulah keuntungan besar ".

"Ash Shaff ;10-11"

" Belajarlah dari kerugian dan kemalangan, bunga mawar mendapatkan keindahan murni dengan mendobrak memecahkan kelopak! Bila terluka obati dengan nyerinya! Biasakan hidup penuh nyeri, Barulah dapat bersatu dengan keindahan taman".

"Nasehat Iqbal"

" kendalikan pikiran dengan sebuah kebijaksanaan, kebijaksanaan adalah jalan penuntun kita menuju puncak keikhlasan, keikhlasan adalah kunci sebuah kesejahteraan hidup"... **DISISNI SENANG DISANA SENANG**

" muslim saputra"

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah.

Pertambahan jumlah rumah sakit akhir-akhir ini bisa terlihat disetiap daerah. Ini dapat dilihat dari masing- masing kabupaten yang telah memiliki fasilitas rumah sakit lebih dari satu. Tentu saja ini mempermudah masyarakat dalam memperoleh jasa kesehatan, sehingga mereka lebih punya banyak pilihan dalam memilih rumah sakit yang mereka anggap lebih memuaskan.

Akan tetapi muncul kekhawatiran dari masyarakat bahwa peningkatan jumlah rumah sakit tidak diimbangi dengan peningkatan pelayanan didalam rumah sakit. Disamping itu dengan meningkatnya persaingan, setiap rumah sakit seharusnya meningkatkan pelayanan didalam rumah sakit, karena apabila pelayanan kurang memuaskan tentu saja akan menjadi masalah bagi rumah sakit itu sendiri.

Dengan adanya tingkat persaingan yang makin mencolok dari masing-masing rumah sakit, menuntut pengelola berpikir kritis bagaimana cara mendapatkan pasien sesuai yang ditargetkan. Para manajer semakin dituntut untuk dapat memahami keinginan pasien, sehingga dapat membentuk sebuah sistem pelayanan yang berkualitas.

Saat ini masyarakat juga semakin kritis dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit, sehingga mutu pelayanan seringkali menjadi tolok ukur mutu secara umum dari sebuah rumah sakit. Bentuk pelayanan

sendiri semakin komplek, sehingga memerlukan usaha bersama dari masing-masing pihak .

Jika dilihat inti dari operasi rumah sakit adalah penjualan jasa pelayanan kasehatan. Sehingga jasa pelayanan ini menjadi inti kesuksesan sebuah rumah sakit. Memang sangat rumit mengukur suatu pelayanan yang berkualitas, karena sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen sangat bervariasi antara konsumen yang satu dengan konsumen yang lain, walaupun bentuk penyajian pelayanan hampir sama.

Faktor pelayanan memang memegang kunci pokok keberhasilan rumah sakit. Karena inti operasi rumah sakit adalah memberikan pelayanan jasa kesehatan kepada pasien. Hal-hal yang menyebabkan mutu palayanan menjadi kunci pokok keberhasilan rumah sakit adalah:

1. Rumah sakit merupakan perusahaan yang menjual jasa pelayanan kesehatan.
2. Kepuasan konsumen akan pelayanan menjadi tolok ukur konsumen akan kualitas secara keseluruhan.
3. Peningkatan kualitas pelayanan merupakan faktor yang paling menentukan untuk memenangkan persaingan.

Melihat pelayanan jasa memegang peranan yang sangat krusial, maka setiap rumah sakit harus mampu menciptakan sistem pelayanan jasa yang bermutu. Oleh sebab itu penulis mengadakan penelitian dengan judul ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG dengan harapan dapat menjadi suatu masukan bagi kualitas

pelayanan yang ada pada rumah sakit, sehingga bermanfaat bagi kepuasan konsumen ataupun kelangsungan kinerja rumah sakit itu sendiri.

1.2. Rumusan Masalah.

Dari gambaran diatas dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi bagi pasien?
2. Apakah atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang kualitasnya telah dapat dikatakan sangat baik bagi pasien?
3. Apakah pasien telah merasa puas dengan pelayanan jasa di RSU Tidar magelang?

1.3.Batasan Masalah

Dalam melakukan penelitian penulis membatasi masalah yang akan diteliti, yaitu sebagai berikut :

1. Obyek penelitian adalah analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diberikan di RSU Tidar Magelang.
2. Data diperoleh dengan menyebar kuesiner dan wawancara langsung kepada pasien RSU Tidar Magelang.
3. Alat analisis yang digunakan adalah membandingkan skor rata-rata penilaian pasien terhadap harapan pasien dengan kinerja di RSU Tidar Magelang dengan Diagram Kartesius.
4. Jangka Waktu pengambilan Sampel pada tanggal 10 Juni s/d 20 Juli 2004.

5. Peneliti tidak memasukkan tingkat korelasi antara kepuasan dengan karakteristik responden.

1.4.Tujuan Penelitian

Dilihat dari pokok permasalahan tujuan penelitian adalah:

1. Untuk mengukur pengaruh atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang terhadap tingkat kepentingan pasien.
2. Mengukur penilaian pasien terhadap kualitas atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang.
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diberikan oleh RSU Tidar Magelang.

5.1. Manfaat Penelitian.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat:

1. Memberikan masukan pemikiran atau ide bagi pengelola rumah sakit untuk lebih mengenal apa yang menjadi keinginan konsumen..
2. Memberikan sumbangan pemikiran akan pentingnya komunikasi dengan konsumen.
3. Memberikan masukan akan arti pentingnya sebuah kualitas pelayanan.
4. Sebagai bahan pertimbangan akan penyelesaian masalah kualitas pelayanan.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Definisi Kualitas.

Pengertian atau definisi kualitas bagi setiap orang pasti berbeda, karena setiap orang mempunyai sudut pandang yang berbeda. Banyak pakar dibidang kualitas mecoba mendefinisikan kualitas menurut sudut pandang masing-masing.Diantara yang paling populer adalah dikembangkan oleh empat pakar yang berstandar internasional (dalam Fandi Tjiptono) yaitu:

1. Josep M. Juran

Untuk memperbaiki kualitas lebih menerapkan proyek per proyek dan rangkaian tahap terobosan perusahaan. Juran mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian terhadap spesifikasi dan kecocokan untuk pemakaian (*fitness for use*).

2. W. Edwards Deming

Strategi ini lebih menekankan pada alat-alat statistik sehingga cenderung *bottom- up*. Dasar utama strategi ini adalah perbaikan dan pengukuran secara terus menerus. Deming mendefinisikan kualitas sebagai sesuatu yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen.

3. Phillip B. Crosby

Pendekatan Crosby menaruh perhatian sebagian besar pada transformasi budaya kualitas. Ia mengungkapkan pentingnya melibatkan setiap orang dalam organisai dalam proses, yaitu dengan jalan menekankan kesesuaian individual terhadap tuntutan.

2.2. Pengertian Jasa Pelayanan.

Sampai saat ini definisi jasa pelayanan masih terjadi perbedaan diantara para pakar. Akan tetapi jasa pelayanan memiliki beberapa karakteristik dasar, yaitu:

1. Tidak dapat diraba (*Intangible*)

Jasa adalah sesuatu yang tidak dapat diraba, tetapi lebih pada bentuk kegiatan kinerja (*performance*) atau usaha. Seringkali pembelian jasa berhubungan dengan barang seperti mobil, peralatan salon, meja. Akan tetapi pada kenyataannya konsumen membeli sesuatu yang tidak dapat diraba, karena pembelian konsumen lebih menekankan pada aspek nilai. Bila konsumem membeli suatu jasa, ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut. Dengan demikian, konsumen dapat menilai kualitas suatu jasa apabila telah menggunakan/ mengkonsumsi jasa tersebut.

2. Tidak dapat disimpan (*inability to inventori*)

Jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Sebagai contoh jika kita menonton film di bioskop kita tidak dapat meninggalkan ruangan sebelum film berakhir dan menggunakan waktu lain untuk menonton kelanjutan film tersebut.

3. Proses produksi dilakukan berbarengan dengan proses konsumsi.

Hal ini dapat dilihat pada saat kita periksa kedokter. Kita mengkonsumsi jasa pelayanan yang diberikan oleh dokter berbarengan proses produksi yang dilakukan oleh dokter itu.

4. Adanya sifat variabel (*Variability*)

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output* (Fandy Tjiptono 1997), banyak variasi bentuk kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Para pembeli jasa biasanya sangat peduli dengan tingkat variabilitas yang tinggi dan seringkali meminta pertimbangan orang lain sebelum memilih suatu jasa. Dalam hal ini penyedia jasa dapat melakukan tiga tahap dalam pengendalian kualitas, yaitu:

- Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.
- Melaksanakan standarisasi proses pelaksanaan jasa (*service-performance process*).
- Memantau kepuasan konsumen melalui sistem saran dan keluhan, survay pelanggan untuk mendeteksi pelayanan yang kurang baik untuk dikoreksi.

2.3 Pengertian Kualitas Jasa

Pelayanan terbaik pada pelanggan dan tingkat kualitas dapat dicapai secara konsisten dengan memberikan perhatian khusus dengan standar kinerja pelayanan, baik standar pelayanan internal maupun standar pelayanan eksternal. Beberapa pengertian yang berkait dengan definisi kualitas jasa pelayanan ini (dalam Zulian Yamit, Manajemen Kualitas, 2001) adalah:

- *Excellent* adalah standar kinerja pelayanan yang diperoleh.

- *Customer* adalah perorangan, kelompok, departemen atau perusahaan yang menerima, membayar output pelayanan (jasa dan sistem)
- *Service* adalah jasa utama atau pelengkap yang tidak secara langsung terlibat dalam proses perbuatan produk, tetapi lebih menekankan pada pelayanan transaksi antara pembeli dan penjual.
- *Quality* adalah sesuatu yang secara khusus dapat diraba atau tidak dapat diraba dari sifat yang dimiliki produk atau jasa.
- *Levels* adalah suatu pernyatan atas sistem yang digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi.
- *Consistent* adalah tidak memiliki variasi dan semua perjalanan sesuai standar yang telah ditetapkan.
- *Delivery* adalah memberikan pelayanan yang benar dengan cara yang benar dan dalam waktu yang tepat.

Penentuan standar kualitas diharapkan sesuai dengan harapan yang diinginkan pelanggan. Beberapa pakar mendefinisikan kualitas jasa sebagai berikut (dalam makalah Nursay'bani P, 2003):

1. Wyckof dan Lovelock (1988)

   Kualitas jasa merupakan tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan pengendalian atas kesempurnaan tersebut untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

2. Parasuraman (1988)

   Kualitas jasa merupakan perbandingan antara jasa yang dirasakan (pelanggan) dengan kualitas jasa yang mereka harapkan.

3. Gronroos (1990)

   Kualitas jasa meliputi: kualitas fungsi (*Functional quality*), dan *corporate image*. Kualitas fungsi lebih menekankan pada begaimana jasa dilaksanakan, yang meliputi dimensi kontak pelanggan, sikap dan perilaku, hubungan internal, penampilan, aksesbilitas, dan *service mindedness*. Kualitas teknis dengan kualitas output yang dirasakan pelanggan, meliputi harga, ketepatan waktu, kecepatan layanan dan estetika output. Sedangkan *corporate image* dicerminkan oleh citra perusahaan dan reputasi di mata pelanggan.

Dari uraian diatas terlihat jelas bahwa dalam meningkatkan kualitas pelayanan dibutuhkan suatu komunikasi atau interaksi antara pihak penjual jasa dengan para konsumen. Dengan demikian penjual jasa memahami apa yang menjadi tuntutan atau harapan bagi konsumen. Untuk melakukan pendekatan itu, para kalangan bisnis di Amerika menggunakan pendekatan konsep *Service Triangle* dan *Total Quality Service*.

Zeithml, Berry, dan Parasuraman, 1985 telah melakukan beberapa penelitian terhadap beberapa jenis jasa, dan menemukan identifikasi lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dan mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi kualitas tersebut adalah:

1. *Tangibels* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang dijanjikan.
3. *Responsiveness* (daya tangkap), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. *Assurance* (jaminan), mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun, keragu-raguan.
5. *Emphaty*, yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.

2.4 Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Jacobalis (1989) Kualitas jasa pelayanan dapat dilihat dari dua pendekatan yaitu pendekatan kesehatan masyarakat dan pendekatan institusional atau indifidu. Pendekatan kedua ini yang dianggap lebih penting untuk institusi kesehatan rumah sakit. Kualitas jasa pelayanan rumah sakit adalah produk akhir dari sebuah interaksi dan gabungan dari beberapa komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem. Kepuasan utama bagi para pasien rumah sakit adalah kepuasan fisik dan psikologis.

Kepuasan pasien merupakan dapat diukur atau diketahui dari sebuah kesempurnaan pelayanan kesehatan yang didapat menimbulkan perasaan puas

dari setiap pasien. Sehingga dalam menentukan penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan tidaklah mudah karena memiliki sifat multidimensional, sehingga penilaian yang diberikan setiap pasien bermacam- macam karena memiliki tingkat kepentingan dan latar belakang yang berbeda-bada.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Robert dan Provost (dalam Azwar 1996) berhasil menemukan adanya berbagai perbedaan dimensi antara lain:

a. Bagi para pemakai jasa pelayanan kesehatan lebih terkait dengan ketanggapan petugas, kelancaran komunikasi, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani pasien.
b. Bagi penyelenggara pelayanan kualitas pelayanan kesehatan lebih dikaitkan dengan kesesuaian pelayanan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
c. Bagi penyandang dana kualitas lebih terkait dengan efisiensi pemakai sumber dana, kewajaran, atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

Untuk mengatasi adanya perbedaan dimensi tersebut, telah diperoleh kesepakatan bahwa dalam membicarakan kualitas pelayanan kesehatan semestinya menggunakan inti dasar dari diselenggarakannya pelayanan kesehatan yaitu untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan.

Kesehatan pelayanan kesehatan menurut Azwar dipengaruhi oleh faktor-faktor:

a. Unsur masukan yaitu tenaga, dana, dan sarana. Bila tenaga dan sarana tidak ditetapkan seperti standar yang telah ditetapkan *(standart of personels and facilities)* serta jika dana yang tidak sesuai dengan kebutuhan maka sulit diharapkan baiknya kualitas pelayanan.
b. Unsur lingkungan yaitu kebijakan, organisasi dan manajemen itu tidak sesuai dengan standar dan tidak bersifat mendukung maka sulitlah diharapkan baiknya kualitas pelayanan kesehatan.
c. Unsur proses yaitu tindakan medis dan tindakan non medis. Bila kedua tindakan tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan.

Ketiga unsur tesebut sangat berkaitan, jika salah satu unsur dibawah standar yang ditetapkan akan terjadi kesulitan untuk mencapai kualitas pelayanan. Dalam rumah sakit sesungguhnya bersifat komplek. Tidak hanya menyangkut manajemen pelayanan medis dan manajemen keperawatan , akan tetapi disitu ada manajemen perhotelan, manajemen komunikasi, manajemen personalia, manajemen persediaan, dan manajemen pelayanan umum lainnya.

2.5 Kepuasan pasien

Untuk menilai kepuasan pasien biasanya melihat sifat dari kepuasan yang komplek. Menurut O'malley kepuasan pasien berkaitan dengan hal-hal berikut:

a. Kepuasan pasien lebih bersifat subjektif dan tidak objektif.

b. Kepuasan pasien sulit diukur, kepuasan merupakan suatu sikap, emosi yang sangat komplek.

c. Kepuasan pasien cepat dan mudah berubah tarutama kepuasan jangka panjang.

d. Kepuasan pasien bukan merupakan *event* tunggal tetapi hasil dari interaksi kelompok.

Sedangkan menurut Katz (1997) tiga fokus utama dalam organisasi pelayanan kesehatan, yaitu identifikasi konsumen dan menggambarkan cakupan pelayanan, *practice and Governance* merupakan konsep kunci untuk mengimplementasikan penampilan sistem manajemen oganisasi dengan sukses.

Sebuah survey untuk melihat persepsi konsumen yang mempengaruhi pembelian suatu produk memperlihatkan bahwa 70% dari konsumen menunjukkan bahwa konsumen meninggalkan suatu produk karena jasa pelayanan tidak memuaskan dan tidak karena harga yang relatif lebih tinggi atau murah.Harapan konsumen dipengaruhi oleh kebutuhan yang spesifik, lisan dari orang lain, mass media dan pengalaman terdahulu (Ibrahim, 2000).

Woodside, at al..(1989) telah mendiskripsikan keterkaitan antara kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan minat perilaku pasien didalam sebuah kerangka kerja yang menunjukkan kualitas *Admission Events, Nursing Care Events,Food Service Events, Housekeeping Events, Technical Service Events, dan Discharge Events* dipersepsikan baik atau kurang baik, puas atau kurang puas, dan berminat kembali menggunakan jasa rumah sakit atau tidak.

2.6 Pelayanan Rawat Inap

Jacobalis (1989) mengungkapkan bahwa seluruh aktivitas pelayanan rumah sakit selalu ditujukan untuk memenuhi kebutuhan bagi pengguna jasa kesehatan rumah sakit, yaitu pasien atau penderita. Kegiatan ini melingkupi seluruh kegiatan mulai dari datangnya pasien sampai pasien tersebut meninggalkan rumah sakit. Dalam proses layanan tersebut dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan rawat darurat.

Menurut James (dalam Ikhsan, 1990) pelyanan rawat inap ditujukan untuk pasien yang mendapat perawatan secara terus menerus (*Continous Nursing Care*), mulai datang sampai pasien itu dinyatakan sembuh. Hal ini dapat terjadi karena tingkat keparahan penyakit yang diderita, sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam penanganannya oleh perawat ataupun dapat juga terjadi karena pelayanan terapi atau pemberian obat yang harus diberikan pada waktu tertentu secara tepat.

Didalam pelayanan rawat inap biasanya disertai peralatan tempat tidur. Tempat-tempat tidur biasanya dikelompokkan kedalam bangsal-bangsal tertentu yang didasarkan pada pembagian jenis kelamin, spesialisasi medik dan berdasarkan kelas.

2.7 Survay Kepuasan Pasien

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, kegiatan pokoknya adalah mengetahui apa yang diharapkan pasien. Karena memenuhi harapan pasien adalah tujuan pokok peningkatan mutu. Oleh karena itu cara menemukan harapan

konsumen adalah dengan melakukan survay terhadap pelanggan. Survay ini bertujuan untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang sudah ada. Pentingnya penilaian kepuasan menurut Junaedi P (dikutip dalam Quality Assurance, Boy Sabarguna, 2004):

- Bagian dari mutu pelayanan.

  Pelayanan haruslah dapat memberikan kepuasan, tidak hanya kesembuahan yang menjadi parameternya.

- Penilaian akan berhubungan dengan aspek pemasaran
- Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- Analisis kuantitatif (Boy Sabarguna)

  Dengan bukti hasil survay berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan angka kuantitatif tidak perkiraan atau perasaan belaka, dengan angka kualitatif memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk berdiskusi.

Tabel 2.1

Empat Aspek Kepuasasn Pasien

NO	ASPEK	URAIAN
1	KENYAMANAN	• Lokasi rumah sakit • Kebersihan rumah sakit • Kenyamanan ruangan • Makanan • Peralatan ruangan .
2	HUBUNGAN PASIEN DENGAN PETUGAS RUMAH SAKIT	@ Keramahan @ Informasi @ Komunikatif @ Responsif @ Suportif @ Cekatan
3	KOMPETENSI TEKNIS PETUGAS	• Keberanian bertindak • Pengalaman • Gelar • Terkenal
4	BIAYA	@ Mahalnya pelayanan @ Sebandingnya @ Terjangkau tidaknya @ Ada tidaknya keringanan

2.8 Kerangka Berpikir

Berdasarkan uraian kajian pustaka diatas dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa dalam sebuah industri jasa rumah sakit, kepuasan pasien merupakan tujuan utama. Karena dengan terpenuhi kepuasan pasien akan menambah dan mempertahankan pelanggan atau pasien. Kepuasan pasien itu akan muncul selama proses pelayanan dilakukan, yaitu mulai pasien masuk dan menjalani proses perawatan sampai pasien pulang.

Dalam penilaian proses pelayanan yang terdiri dari *Admission Events, Nursing Care Events,Food Service Events, Housekeeping Events, Technical Service Events*, dan *Discharge Events* akan menghasilkan sebuah persepsi baik atau kurang baik, puas atau kurang puas, dan berminat kembali menggunakan jasa rumah sakit atau tidak..

Oleh karena itu perlu dilakukan usaha untuk mengetahui apa yang diinginkan pasien terhadap jasa pelayanan. Usaha tersebut dapat dilakukan dengan komunikasi dengan pasien dengan cara wawancara, penyebaran angket atau dengan metode observasi.. hal inilah yang mendorong penulis untuk meneliti tingkat kepuasan pasien dirumah sakit Tidar Magelang.

2.9 Hipotesis

Berlandaskan landasan teori maka dpat disusun beberapa hipotesis :

1. Diduga atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang memiliki tingkat kepentingn yang tinggi bagi pasien.
2. Diduga semua atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang kualitasnya telah dikatakan sangat baik.
3. Diduga semua atribut pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang telah memuaskan pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

a. Lokasi penelitian yang akan diteliti adalah dilingkungan RSU Tidar Magelang dengan profil sebagai berikut :

a. Letak kota Magelang adalah pertigaan lalulintas: Semarang, Yogyakarta, Purworejo. Dikelilingi oleh 21 kecamatan wilayah kabupaten Magelang.

b. Kelas Rumah Sakit adalah kelas B Non Pendidikan (SK. Menkes. No. 108/SK/1995).

c. Luas Rumah Sakit : 19.675 M2 dikelurahan Magersari, 3.800 M2 di kelurahan Kemirirejo, 1.210 M2 di kelurahan Wates, 9.414 M2 luas bangunan rumah sakit.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan konsumen pada pelayanan jasa adalah:

a. Tingkat kinerja perusahaan yaitu layanan yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien dengan harapan memberikan kepuasan kepada pasien.

b. Tingkat kepentingan pelanggan, yaitu harapan yang dimiliki pasien akan pelayanan jasa kesehatan.

3.3 Devinisi Operasional Variabel

a. Kualitas pelayanan adalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh: pelayanan masuk rumah sakit, petugas kebersihan dan pemeliharaan rumah sakit, perawatan yang dilakukan oleh perawat, pelayanan gizi dan pelayanan administrasi.

b. Zeithml, Berry, dan Parasuraman, 1985 telah melakukan beberapa penelitian terhadap beberapa jenis jasa, dan menemukan identifikasi lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dan mengevaluasi keualitas pelayanan (Zeithml, Berry, dan Parasurahman). Kelima dimensi kualitas tersebut adalah:

   1. *Tangibels* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
   2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang dijanjikan.
   3. *Responsiveness* (daya tangkap), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
   4. *Assurance* (jaminan), mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun, keragu-raguan.
   5. *Emphaty*, yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan

3.4 Instrumen Pengumpul data dan Pengolah data

1. Uji Coba Instrumen (Pernyataan Kuesioner)

Uji coba instrumen dilakukan kepada pasien rawat inap di RSU Muntilan, terhadap 30 responden. Uji *validitas* dan *realibilitas* bertujuan untuk memberikan keyakinan bahwa alat tersebut dapat digunakan pada waktu sekarang dengan memiliki kecermatan yang baik. Uji validitas dilakukan untuk menilai tingkat korelasi antara skor masing-masing setiap pertanyaan dengan skor total dari 30 responden.

Dari tabel *r* didapat angka 0,239 (dengan tingkat signifikansi 5%, df 30-2 = 28), sedangkan *r* hasil dari setiap item (variabel) dapat dilihat pada kolom CORRECTED ITEM-TOTAL CORRELATION (dalam lampiran 1). Dalam pengambilan keputusan jika *r* hasil positif, serta *r* hasil > *r* tabel, maka butir atau variabel tersebut valid, sedangkan jika *r* hasil < *r* tabel, maka butir atau variabel itu tidak valid. Berikut data hasil perhitungan statistik uij validitas dan realibiliti pada tabel 1.2.

Tabel 3.1.

Hasil uji validitas dan realibilitas

BUTIR Pernyataan	SKOR	HASIL	BUTIR Pernyataan	HASIL	HASIL
X1	0.6743	VALID	X17	0.6951	VALID
X2	0.4549	VALID	X18	0.6823	VALID
X3	0.7189	VALID	X19	0.1907	*TIDAK*
X4	0.3563	VALID	X20	0.9215	VALID
X5	0.5607	VALID	X21	0.8195	VALID
X6	0.5901	VALID	X22	0.3583	VALID
X7	0.2495	VALID	X23	0.7637	VALID
X8	0.5808	VALID	X24	0.4053	VALID
X9	0.2772	VALID	X25	0.6832	VALID
X10	0.63	VALID	X26	0.6794	VALID
X11	0.659	VALID	X27	0.5574	VALID
X12	0.8005	VALID	X28	0.8913	VALID
X13	0.5048	VALID	X29	0.7536	VALID
X14	0.4605	VALID	X30	0.1082	*TIDAK*
X15	0.4591	VALID	X31	0.6636	VALID
X16	0.6525	VALID	X32	0.2537	VALID
X17	0.6951	VALID	X33	-0.2017	*TIDAK*

Tabel 3.1 *Sumber data primer*

2. Instrumen Pengolah Data

Dalam mengolah dan menganalisa data digunakan metode diskriptif kualitataif dan kuantitatif. Untuk memecahkan rumusan masalah akan tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja rumah sakit digunakan *Importance-Performance* (John A. Martila and John C. James, 1997: 77-79) atau *Analisis Tingkat Kepentingan dan Kinerja Kepuasan Pelanggan.*

Jasa pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas apabila harapan dari para pasien terpuaskan. Oleh karena itu pihak rumah sakit harus memberikan perhatian penuh terhadap apa yang dianggap penting oleh pasien.

Dalam hal ini, digunakan skala lima tingkat (Likert) yang terdiri dari sangat penting, penting, cukup penting, kurang penting, dan tidak penting.

Kelima penilaian harapan tersebut diberikan bobot sebagai berikut:

a. Jawaban sangat penting =5

b. Jawaban penting = 4

c. Jawaban cukup penting = 3

d. Jawaban kurang penting = 2

e. Jawaban tidak penting = 1

Untuk kinerja/penampilan diberikan lima bobot penilaian sebagai berikut

a. Jawaban sangat baik = 5

b. Jawaban baik = 4

c. Jawaban cukup baik = 3

d. Jawaban kurang baik = 2

e. Jawaban tidak baik = 1

Skor yang didapat kemudian dijumlahkan dan dibuat dalam bentuk prosentase dari skor ideal yang nantinya akan diketahui tingkat penilaian pasien terhadap harapan terhadap RSU Tidar dan kinerja RSU Tidar. Hasil penilaian harapan dan kinerja dimasukkan kedalam lima katagori sebagai berikut :

Tabel 2.2

Tingkat penilaian pasien

Skor Penilaian	Katagori Harapan	Katagori Kinerja
0% ≤ skor penilaian ≤ 20%	Tidak Penting	Tidak Baik
20% ≤ skor penilaian ≤ 40%	Kurang Penting	Kurang Baik
40% ≤ skor penilaian ≤ 60%	Penting	Baik
60% ≤ skor penilaian ≤ 80%	Lebih Penting	Lebih Baik
80% ≤ skor penilaian ≤ 100%	Sangat penting	Sangat Baik

Dari hasil penelitian, akan didapat suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara *tingkat kepentingan* dan *tingkat pelaksanaannya* oleh rumah sakit. Tingkat kesesuaian merupakan perbandingan *skor kinerja perusahaan* dengan *skor kepentingan.*

Dalam penelitian ini terdapat dua buah variabel yang diwakilkan oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan *tingkat kinerja perusahaan* yang dapat memberikan kepuasan para pelanggan, sedangkan Y merupakan *tingkat kepentingan pelanggan.*

Rumus yang digunakan adalah:

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

Dimana: Tki = Tingkat kesesuaian responden.

Xi = Skor penilaian kinerja perusahaan

Yi = Skor penilaian pelanggan.

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat pelakasanaan, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat kepentingan. Dalam menyederhanakan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dengan:

$$\overline{X} = \frac{\sum Xi}{n} \qquad \overline{Y} = \frac{\sum Xi}{n}$$

dimana : $\overline{X}$ = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan

$\overline{Y}$ = Skor rata-rata tingkat kepentingan

n = Jumlah responden

Diagram Kartesius adalah suatu bagan yang dibagi kedalam empat bagian yang dibatasi oleh dua garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik ($\overline{\overline{X}}$, $\overline{\overline{Y}}$), dimana $\overline{\overline{X}}$ merupakan rata-rata daru rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pasien seluruh faktor atau atribut dan $\overline{\overline{Y}}$ adalah rata-rata dari skor tingkat kepentingan

seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Keseluruhan ada faktor atau atribut.

Rumus berikutnya adalah:

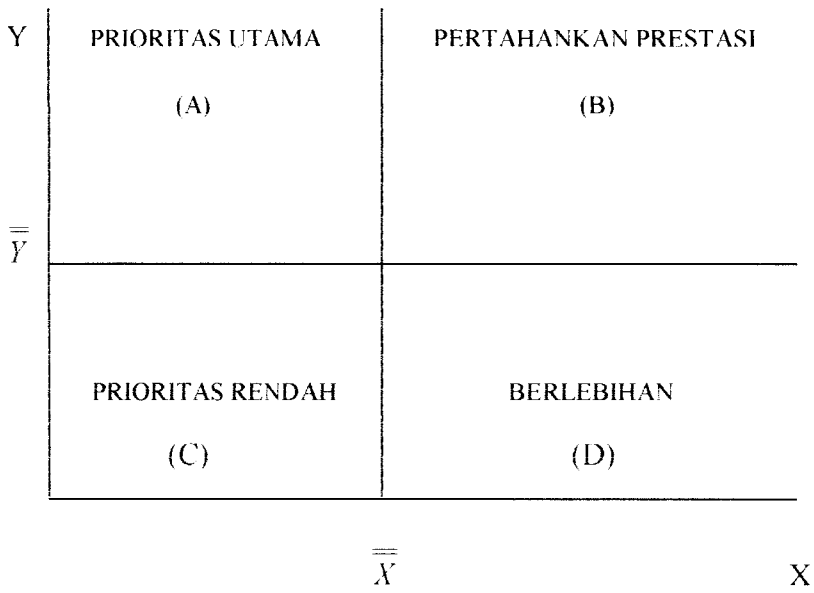
$$\overline{\overline{X}} = \frac{\sum_{i=1}^{N} \overline{Xi}}{K} \qquad \overline{\overline{Y}} = \frac{\sum_{i=1}^{N} \overline{Yi}}{K}$$

Dimana K = banyaknya atribut/fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen

Unsur-unsur tersebut akan dibagi menjadi empat bagian kedalam diagram Kartesius seperti pada gambar 1.1. Selain itu dapat dilakukan analisis korelasi.

Gambar 1-1.

Diagram Kartesius



Sumber: J Supranto, Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan, hal.243.

Keterangan :

A. Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pelanggan. Sehingga mengecewakan/tidak puas.

B. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan perusahaan, untuk itu wajib dipertahankannya. Dianggap sangat penting dan sangat memuaskan.

C. Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan, pelaksanaannya oleh perusahaan biasa-biasa saja.Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.

D. Menunjukkan faktor yang mempengaruhi pelanggan kurang penting, akan tetapi pelaksanaannya berlebihan.Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan

3.5 Data dan Teknik Pengumpulan Data

Data adalah informasi yang diakui kebenarannya dan akan menjadi dasar untuk diananalisis dalam sebuah penelitian

1. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah data ekstern yang dibagi menjadi dua yaitu:
   a. Data Primer

      Data primer adalah data yang didapat dari pasien yang berupa jawaban terhadap pertanyaan kuesioner dan wawancara, tentang faktor-faktor pasien menggunakan rumah sakit serta harapannya.

   b. Data Sekunder

      Informasi yang relevan dari hasil studi dan analisa pihak yang masih relevan dengan permasalahan penelitian ini.

2. Teknik Pengumpulan Data
   a. Studi kepustakaan

      Yaitu studi literatur-literatur penunjang yang dapat mendukung dalam pengumpulan data-data dan membahas objek yang dibahas.

   b. Wawancara

      Yaitu dengan tanya jawab langsung kepada pasien di RSU Tidar Magelang mengenai hal-hal yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

c. Kuesioner

Yaitu membuat daftar pertanyaan yang diberikan kepada konsumen yang terpilih sebagai responden.

3.6 Populasi dan Sampel

1. Pengertian Populasi dan Sampel

   a. Populasi

   Populasi merupakan keseluruhan dari obyek penelitian, dalam hal ini keseluruhan pasien yang menggunakan jasa pengobatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Tidar Magelang.

   b. Sampel

   Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil atau ditetapkan sebagai dasar karakteristik tertentu dan dianggap dapat mewakili keseluruhan populasi. Karakteristik sampel yang diikutsertakan adalah sebagai berikut :

   - Pasien rawat inap yang telah menjalani perawatan lebih dari 2 hari.
   - Pasien yang telah berusia 17 tahun keatas.
   - Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.
   - Pasien yang dapat membaca dan menulis.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan elemen-elemen yang dimaksud dalam sampel dilakukan dengan

sengaja, dengan catatan sampel tersebut harus representative atau mewakili populasi

3. Penentuan Jumlah Sampel

Jumlah sampel ditentukan dengan pertimbangan:

- Secara teoritis: semakin banyak jumlah sampel yang diambil, semakin kecil kemungkinan kesalahan penelitian.
- Tingkat keseragaman dan keragaman populasi. Semakin seragam populasi, semakin sedikit sample yang diambil dan makin beragam populasi, semakin banyak sampel yang diambil.
- Perhitungan statistika

  Penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan dari *Issact* dan *Michael*, untuk tingkat kesalahan 1 %, 5 %, dan 10 %. Rumus untuk menghitung ukuran sampel dan populasi yang diketahui jumlahnya adalah sebagai berikut.:

$$s = \frac{\lambda^2 . N . P . Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 . P . Q}$$

Keterangan :

λ^2 dengan dk = 1 d = 0,05

P = Q = 0,5 s = jumlah sampel

Berdasarkan pada data dari penjumlahan masing-masing bangsal RSU Tidar Magelang menunjukkan bahwa jumlah populasi atau pasien

pada tanggal 10 Juni 2004 sampai dengan 20 Juli 2004 sebanyak 85 pasien. Berdasarkan tabel dari rumus *Issact* dan *Michael* dengan taraf kesalahan 5 % didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 66 pasien.

3.7 Teknik Analisis

Teknik analisis dibedakan menjadi:

1. Analisis diskriptif, yaitu analisis dengan merinci dan menjelaskan secara panjang lebar keterkaitan data penelitian dalam bentuk kalimat. Data tersebut biasanya tercantum dalam bentuk tabel dan analisis berdasarkan pada tabel tersebut.
2. Analisis statistika, yaitu analisis yang menggunakn teknik statistik. Dalam hal ini peneliti menggunakan analisa statistik untuk mengukur tingkat Validitas dan Realibilitas.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum RSU Tidar Magelang.

a. Visi dan Misi RSU Tidar Magelang.

- Visi Rumah Sakit Umum "Tidar" yang bersih dan nyaman melaksanakan pelayanan.
- Misi Rumah Sakit Umum "Tidar" Magelang menempatkan diri sebagai RSUD rujukan yang memberi pelayanan profesional sebagai menifestasi pengabdiaanya pada kemanusiaan.

b. Profil RSU Tidar Kota Magelang Tahun.2003

a. Letak kota Magelang adalah pertigaan lalulintas: Semarang, Yogyakarta, Purworejo. Dikelilingi oleh 21 kecamatan wilayah kabupaten Magelang.

b. Luas Wilayah adalah 18,12 Km2 dan terdiri dari 2 kecamatan serta 14 kelurahan.

c. Jumlah Penduduk Th. 2003 adalah 116,307 jiwa.

d. Kelas Rumah Sakit adalah kelas B Non Pendidikan (SK. Menkes. No. 108/SK/1995).

e. Luas Rumah Sakit : 19.675 M2 dikelurahan Magersari, 3.800 M2 di kelurahan Kemirirejo, 1.210 M2 di kelurahan Wates, 9.414 M2 luas bangunan rumah sakit.

f. Jenis pelayanan : Rawat Jalan Spesialis : Dalam, Anak, Bedah, Syaraf, THT, Mata, Kebidanan dan Kandungan, Kulit dan Kelamin, Gigi, Bedah Mulut, Terpadu, ASI , Bedah *Ortophedi*, Hemodialisa.

Penunjang : Diagnostik (Radiologi, Patologi Klinik), OK, VK, Rehabilitasi Medik, Elektromedik, Diklat.

Gawat Darurat : *Station* dan Mobil.

Rawat Inap dan ICU/ICCU.

g. Kapasitas Tempat Tidur RSU Tidar

Tabel 4.1.

Kapasitas Tempat Tidur RSU Tidar

No.	RUANG	UNIT	ICU	VIP	I	II	III	TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ASTER	UMUM		15				15
2	B	BEDAH			5	17		22
3	C	DALAM			6	16		22
4	D/E	ANAK			4	8	17	29
5	F	BEDAH					28	28
6	G	DALAM					26	26
7	*ICU*	INTENSIF	10					10
8	BUDI RAHAYU	*OBSGYN*		1	5	6	12	24
9	BUDI RAHAYU	PERINATAL		1	4	6	4	15
JUMLAH			10	17	24	53	87	191

Sumber : *Rekamedis RSU Tidar Magelang*

4.2. Hasil Penelitian dan Pembahasan Penilaian Responden.

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian, analisis dan pembahasan yang meliputi delapan dimensi kualitas yang digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen.

4.2.1. Reliability.

Reliability adalah kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan. Dalam dimensi ini penelitian mengajukan tujuh butir pernyataan kepada responden. Berikut data hasil penelitian dirumah sakit Tidar dilihat dari jumlah penilaian responden terhadap keinginan dan kinerja pada dimensi *Reliability* secara keseluruhan.

Tabel 4.2a

Jumlah Hasil Penilaian Responden

Atribut	∑ Harapan Responden	∑ Kinerja RSU Tidar
Reliability	2565	1901

Sumber : *data primer*

1. Pembahasan Penilaian Atribut *Reliability*

Dari data diatas didapat hasil penilaian akan atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan dilihat dari segi kepentingan maupun kinerjanya. Disamping itu dapat ditunjukkan penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Tidar dengan membandingkan rata-rata tiap atribut. Dari tabel diatas dapat diketahui hasil analisis sebagai berikut :

a. Atribut *Reliability* dapat diukur tingkat kepentingannya dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kepentingan keseluruhan sebesar 2565 atau 97.77% , maka berdasarkan sekala tingkat penilaian dapat dikatakan bahwa tingkat kepentingan atribut ini adalah sangat penting.

b. Atribut *Reliability* dapat diukur tingkat kualitas pelayanannya atau kinerja dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kualitas pelayanan keseluruhan sebesar 1901 atau 72,41%, maka berdasarkan sekala tingkat penilaian dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas pelayanannya adalah baik.

c. Dari data diatas dapat dilihat bahwa pasien belum merasa puas terhadap atribut *reliability*. Hal itu dutunjukkan masih adanya gap antara skor harapan dengan skor kinerjanya yaitu . skor kinerjanya adalah 1901 dan skor harapannya adalah 2565

2. Keterangan Tiap butir Pernyataan Serta Tingkat Kesesuain Antara Harapan dan Kinerja.

a. Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat (P1)

Dalam pelayanan jasa kesehatan di rumah sakit, pernyataan diatas merupakan faktor kunci yang dijadikan dasar penilaian kualitas pelayanan sebuah rumah sakit. Karena dengan prosedur pelayanan dan penerimaan pasien yang cepat dan tepat diharapkan pasien yang masuk dirumah sakit akan segera ditangani secepatnya dan dirawat sesuai dengan diagnosa penyakit. Apabila prosedur ini di jalankan dengan cepat dan tepat maka pasien akan merasa yakin bahwa penyakit yang diderita akan segera tertolong dan ada penilaian lebih terhadap pelayanan yang diberikan.

Berikut hasil penelitian dari 75 responden yang dilakukan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.2b

"Presedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
72	3				372

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
12	49	5	9		289

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 289 : 372 = 77,68%

b. Pelayanan, pemeriksaan, perawatan, dan pengobatan yang cepat dan tepat (P2)

Kesalahan pemeriksaan, perawatan atau pemberian obat tentu saja sangat tidak diinginkan oleh setiap pasien. Karena kesalahan itu akan membahayakan jiwa pasien dan dapat menambah biaya sebagai akibat kesalahan penanganan pasien. Selain itu kecepatan dalam memberikan penanganan setiap permasalahan pasien akan sangat menolong pada saat keadaan pasien kritis

Berikut data hasil penelitian yang dilakukan di RSU Tidar dengan jumlah responden sebanyak 75.

Tabel 4.2c

"Pelayanan, pemeriksaan, perawatan, dan pengobatan yang cepat dan tepat"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
60	15				373

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
16	37	12	10		284

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 284 : 373 = 76.13%

c. Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (kunjungan dokter, perawatan, istirahat pasien) P3.

Setiap rumah sakit tentu saja punya aturan waktu jadwal operasional pelayanan bagi semua pasien. Jadwal ini yang menjadi dasar waktu pelaksanaan perawatan dan pemenuhan kebutuhan pasien. Karena apabila jadwal itu tidak

dilaksanakan sebagaimana mestinya akan menimbulkan penilaian negatif dimata pasien.

Berikut data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di RSU Tidar Magelang dengan jumlah responden sebanyak 75.

Tabel 4.2d

"Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (kunjungan dokter, perawatan, istirahat pasien)"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
66	9				374

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
15	36	19	5		286

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 286 : 374 = 76.47%

d. Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (P4)

Kewajiban utama sebuah rumah sakit adalah untuk tujuan kemanusiaan. Oleh karena itu, sangat tidak dibenarkan apabila sebuah rumah sakit memberikan pelayanan melaluai prosedur yang rumit dan panjang. Sering kita melihat langsung

ataupun lewat media masa tentang adanya pelayanan yang terlambat diakibatkan administrasi yang tidak lengkap.

Setiap rumah sakit tentu saja punya aturan yang mengikat bagi setiap pasien. Akan tetapi apabila peraturan itu justru melanggar kewajiban utama sebuah rumah sakit, tentu saja akan mendapatkan penilaian yang negatif dari masyarakat sekitar, akibatnya akan merugikan pihak rumah sakit itu sendiri.

Berikut data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di RSU Tidar Magelang dengan jumlah responden sebanyak 75.

Tabel 4.2e

"Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
62	13				373

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
9	43	22	1		255

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 255 : 373 = 68,36%

e. Dokter dapat bertindak cepat dalam menangani permasalahan pasien (P5)

Kemampuan seorang dokter selalu diperhatikan oleh pasien ataupun keluarga pasien, karena dokter merupakan faktor kunci dalam usaha penyembuhan pasien. Kapabilitas seorang dokter dapat dilihat ketika adanya permasalahan yang dialami oleh pasien, apakah dokter tersebut langsung bergegas manangani pasien tersebut dan segera membuat keputusan dalam menangani seorang pasien? Sebagai contoh adalah keputusan untuk segera membawa pasien menuju ruang operasi.

Berikut hasil penelitian dari 75 responden yang dilakukan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.2f

"Dokter dapat bertindak cepat dalam menangani permasalahan pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
73	2				373

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
12	28	13	22		255

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 255 : 373 = 68,36%

f. Ketepatan waktu penyajian dan kejelasan informasi makanan yang disajikan (P6).

Ketepatan waktu penyajian dan kejelasan informasi makanan yang disajikan akan sangat berguna bagi pasien. Hal ini akan mendorong pasien untuk mematuhi setiap rujuakan atau anjuran dari dokter akan jenis makanan yang boleh dimakan dan harus dicegah.

Akan tetapi pihak rumah sakit harus menjalankan jadwal tersebut dengan tepat, karena hal itu akan sangat mendorong bagi kesembuhan pasien dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Tabel 4.2g

"Ketepatan waktu penyajian dan kejelasan informasi makanan yang disajikan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
71	4				371

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
4	33	32	6		260

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 260 : 371 = 70,08%

g. Kecepatan petugas dalam melayani administrasi keuangan (P7)

Pelayanan administrasi keuangan merupakan tahap akhir dari proses operasi jasa. Biasanya keluarga pasien menilai kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan penting artinya bagi pasien yang ingin segera kembali pulang kerumahnya. Apabila pelayanan yang diberikan berjalan lambat tentu saja akan menimbulkan kesan negatif di benak pasien akan kemampuan petugas.

Berikut data hasil penelitian di RSU Tidar Magelang dengan jumlah responden sebanyak 75.

Tabel 4.2h

"Kecepatan petugas dalam melayani administrasi keuangan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
31	44				331

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
	18	56	1		242

Selanjutnya dari perbandingan antara jumlah nilai harapan dan kinerja yang diambil dari data diatas tingkat kesesuaiannya adalah 242 : 331 = 73,11%.

4.2.2. Responsiveness

Responsiveness (daya tanggap) adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Dalam dimensi ini peneliti mengajukan tujuh pernyataan untuk menilai bagaimana tingkat kepentingan atau harapan bila dibandingkan dengan kinerja yang diberikan atau pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit.

Berikut data hasil penelitian dirumah sakit Tidar dilihat dari jumlah penilaian responden terhadap keinginan dan kinerja pada dimensi *Responsiveness* secara keseluruhan.

Tabel 4.3

Jumlah Hasil Penilaian Responden

Atribut	∑ Harapan Responden	∑ Kinerja RSU Tidar
Responsiveness	2596	1930

Sumber : *data primer*

1. Pembahasan Penilaian Atribut *Responsiveness*

Dari data diatas didapat hasil penilaian akan atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan dilihat dari segi kepentingan maupun kinerjanya. Disamping itu dapat ditunjukkan penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Tidar dengan membandingkan rata-rata tiap atribut. Analisis dari tabel diatas adalah sebagai berikut :

a. Atribut *Responsiveness* dapat diukur tingkat kepentingannya dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor

tingkat kepentingan keseluruhan sebesar 2596 atau 98,89% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala tingkat kepentingan dapat dikatakan bahwa tingkat kepentingan atribut ini adalah sangat penting.

b. Atribut *Responsiveness* dapat diukur tingkat kualitas pelayanannya atau kinerja dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini.Dari data diatas didapat skor tingkat kualitas pelayanan keseluruhan sebesar 1930 atau 73,52% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala tingkat kinerja, dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas pelayanannya adalah baik.

c. Dari data diatas dapat dilihat bahwa pasien belum merasa puas terhadap atribut *responsiveness*. Hal itu dutunjukkan masih adanya gap antara skor harapan dengan skor kinerjanya yaitu . skor kinerjanya adalah 1930 dan skor harapannya adalah 2596.

2. Keterangan Tiap butir Pernyataan Serta Tingkat Kesesuain Antara Harapan dan Kinerja.

a. Kemampuan dokter atau perawat untuk cepat tanggap menyelaesaikan keluhan pasien (P1).

Kemampuan dokter atau perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien, misalnya apabila pasien merasa tidak nyaman berada dikamar yang ada dan berkeinginan untuk pindah ke kamar lain, maka perawat harus segera mencarikan kamar sesuai dengan kriteria yang dia inginkan, sehingga pasien merasa puas.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang dihasilkan sebanyak 75 responden.

Tabel 4.3a

"Kemampuan dokter atau perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
74	1				374

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
9	49	16	1		291

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan pasien dengan jumlah kinerja atau pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, yaitu sebesar 291 : 374 = 77,80%

b. Petugas memberi informasi yang jelas dan mudah dimengerti (P2).

Petugas berkewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien dan penunggu pasien mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penyakit serta aturan penggunaan fasilitas yang ada pada rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk memberi kenyamanan bagi pasien ataupun penunggu apabila telah mengetahui aturan penyembuhan serta penggunaaan fasilitas yang ada di rumah sakit Tidar.

Berikut hasil penelitian dari 75 responden yang dilakukan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.3d

"Petugas memberi informasi yang jelas dan mudah dimengerti pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
70	5				370

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
3	41	28	3		269

Tingkat kesesuaian antara jumlah harapan akan pelayanan rumah sakit dengan kinerja yang diberikan pihak rumah sakit adalah 269 : 370 = 72,7%.

c. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan (P3).

Perawat harus siaga selama 24 jam untuk mengawasi dan mengantisipasi keadaan pasien, sehinngga pasien apabila membutuhkan bantuan petugas langsung bisa membantunya. Sebagai contoh ketika pasien tiba-tiba muntah, tentu saja perawat harus segera datang membantu pasien dan segera menghubungi petugas kebersihan untuk segera membersihkan kamar.

Berikut hasil penelitian dari 75 responden yang dilakukan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.3c

"Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
73	2				373

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
14	53	3	5		301

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 301 : 373 = 80,69%.

d. Kemudahan dokter untuk dihubungi (P4)

Setiap rumah sakit harus menetapkan dokter jaga disetiap bangsal. Hal ini perlu dilakukan untuk mengantisipasi adanya pasien yang membutuhkan penanganan dari dokter dengan segera, sehingga kebutuhan pasien akan segera terpenuhi dan keluarga pasien merasa tenang apabila dirawat dirumah sakit tersebut.

Berikut hasil penelitian dari 75 responden yang dilakukan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.3d

"Kemudahan dokter untuk dihubungi"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
75					375

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
12	28	16	18		257

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 257 : 375 = 68,53%

e. Tanggapan dokter terhadap keluhan-keluhan anda (P5).

Dokter harus tanggap apabila ada keluhan dari pasien. Hal itu perlu dilakukan untuk menggali dan memahami apa yang dirasakan pasien sehingga nanti dapat mendiagnosa jenis penyakit yang diderita pasien. Disamping itu adanya sikap tanggap terhadap setiap keluhan dari pasien akan menjadikan pasien merasa tenang dan yakin akan kemampuan seorang dokter.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang dihasilkan sebanyak 75 responden.

Tabel 4.3e

"Tanggapan dokter terhadap keluhan-keluhan anda"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
71	4				371

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
8	48	14	5		284

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 284 : 371 = 76,54%

f. Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga pasien (P6).

Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga pasien seringkali terlupakan oleh pihak rumah sakit. Pelayanan jasa dirumah sakit tidak hanya sebatas pada pelayanan kesehatan bagi pasien, akan tetapi pelayanan terhadap keluarga pasien atau penunggu juga harus diperhatikan.

Sebagai contohnya penunggu membutuhkan tempat duduk untuk menunggu pasien, maka pihak rumah sakit harus segera menyediakan tempat duduk disamping tempat tidur pasien.

Berikut hasil penelitian dari 75 responden yang dilakukan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.3f

"Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
63	12				363

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
1	25	46	3		249

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 249 : 363 = 68,59%

g. Kejelasan informasi tentang penyakit anda dari dokter (P7).

Setiap pasien tentu saja berkeinginan untuk mengetahui hasil pemeriksaa dari para dokter. Hasil itu akan memberikan kejelasan bagi pasien atau keluarga pasien, yang nantinya berguna untuk memahami tindakan dokter apakah sesuai dengan kondisi pasien.

Selain itu informasi dapat mencegah adanya kecurigaan dari pihak keluarga pasien bahwa tindakan dokter berlebihan atau mengada-ada.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.3g

"Presedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
70	5				370

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
	46	25	1		279

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 279 : 370 = 75,40%

4.2.3. Assurance.

Assurance (jaminan), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu- raguan. Berikut data hasil penelitian dirumah sakit Tidar dilihat dari jumlah penilaian responden terhadap keinginan dan kinerja pada dimensi *Assurance* secara keseluruhan.

Tabel 4.4

Jumlah Hasil Penilaian Pasien

Atribut	∑ Harapan Responden	∑ Kinerja RSU Tidar
Assurance	1871	1451

Sumber : *data primer*

1. Pembahasan Penilaian Atribut *Assurance*

Dari data diatas didapat hasil penilaian akan atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan dilihat dari segi kepentingan maupun kinerjanya. Disamping itu dapat ditunjukkan penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Tidar dengan membandingkan rata-rata tiap atribut. Analisis berdasarkan tabel hasil penelitian adalah sebagai berikut :

a. Atribut *Assurance* dapat diukur tingkat kepentingannya dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kepentingan keseluruhan sebesar 1871 atau 99,87% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala diatas tingkat kepentingan dikatakan bahwa tingkat kepentingan atribut ini adalah sangat penting.

b. Atribut *Assurance* dapat diukur tingkat kualitas pelayanannya atau kinerja dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kualitas pelayanan keseluruhan sebesar 1451 atau 77,38% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala diatas dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas pelayanannya adalah baik.

c. Dari data diatas dapat dilihat bahwa pasien belum merasa puas terhadap atribut *Assurance*. Hal itu dutunjukkan masih adanya gap antara skor harapan dengan skor kinerjanya yaitu skor kinerjanya adalah 1871 dan skor harapannya adalah 1451.

2. Keterangan Tiap butir Pernyataan Serta Tingkat Kesesuain Antara Harapan dan Kinerja.

a. Pengetahuan dan kemampuan para dokter untuk mendiagnosa penyakit (P1).

Kemampuan para dokter dalam menjalankan tugasnya tentu akan menjadi perhatian pasien. Walaupun pasien kesulitan dalam menilai kemampuan dokter tersebut, tetapi penilaian tersebut biasanya bersumber dari usaha dokter untuk mendiagnosa penyakit yang diderita oleh pasien. Sebagai contoh dokter tidak mampu mendiagnosa penyakit pasien karena peralatan dirumah sakit tersebut terbatas, maka doketr berusaha menghubungi rumah sakit yang lebih lengkap atau memberikan rujukan untuk di bawa rumah sakit tersebut.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.4a

"Pengetahuan dan kemampuan para dokter untuk mendiagnosa penyakit "

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
75					375

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
15	38	13	4	5	279

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 279 : 375 = 74,4%

b. Ketrampilan perawat dan petugas lainnya dalam bekerja (P2).

Kemampuan perawat dan petugas merupakan hal yang harus selalu ditingkatkan oleh pihak rumah sakit. Perawat yang setiap harinya bertugas merawat pasien akan menjadi tolok ukur kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit. Sebagai contoh keluarga dapat melihat kemampuan perawat ketika menangani pasien yang sedang dalam keadaan kritis, apakah perawat bisa bertindak tenang dan cepat.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.4b

"Ketrampilan perawat dan petugas lainnya dalam bekerja"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
75					375

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
9	43	17	6		280

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 280 : 375 = 74,66%

c. Keramahan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien (P3).

Kenyamanan pasien dan keluarga dalam berobat dirumah sakit sangat dipengaruhi oleh sikap dokter dan pasien. Dari hasil survay menunjukkan bahwa 70% pelanggan membuat keputusan dalam menggunakan jasa atau pembelian didasarkan pada pelayanana yang diberikan oleh petugas. Karena begitu besar pengaruh pelayanan dalam menetukan penilaian terhadap penilaian terhadap sebuah rumah sakit.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.4c

"Keramahan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
74	1				374

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
33	30	12			321

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 321 : 374 = 85,82%.

d. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan (P4).

Rumah sakit merupakan jasa layanan yang dipergunakan oleh masyarakat umum. Oleh karena itu keamanan rumah sakit menjadi tuntutan pasien untuk mencegah adanya tindakan asusila dari oknum masyarakat. Biasanya rumah sakit kesulitan dalam mengawasi tujuan pengunjung yang datang kerumah sakit , sehingga seringkali ditemui adanya kasus pencurian dan pencopetan.

Jaminan keamanan disini juga mencakup kemanan selama proses perawatanm contohnya perawat menjamin adanya jaminan keamanan ketika pasien didorong menggunakan kursi roda.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.4d

"Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
72	3				372

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
8	44	22	1		

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 284 : 372 = 76,34%.

e. Kebersihan dan kejelasan gizi menu makanan yang diberikan (P5).

Dalam menyajikan menu makanan setiap hari, petugas hendaknya memperhatikan kebersihan dan kandungan gizi sesuai dengan anjuran dokter. Disamping itu menu makanan hendaknya selalu bervariasi tiap harinya untuk mencegah terjadinya kebosanan bagi pasien.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.4e

"Kebersihan dan kejelasan gizi menu makanan yang diberikan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
75					375

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
5	52	18			287

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 287 : 375 = 76,53%.

4.2.4. Emphaty.

Emphaty yaitu meliputi kemudahan dalam hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.

Berikut data hasil penelitian dirumah sakit Tidar dilihat dari jumlah penilaian responden terhadap keinginan dan kinerja pada dimensi *Emphaty* secara keseluruhan.

Tabel 4.5a

Jumlah Hasil Penilaian Pasien

Atribut	∑ Harapan Responden	∑ Kinerja RSU Tidar
Emphaty	1855	1430

Sumbar : *data primer*

1. Pembahasan Penilaian Atribut *Emphaty*

Dari data diatas didapat hasil penilaian akan atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan dilihat dari segi kepentingan maupun kinerjanya. Disamping itu dapat ditunjukkan penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Tidar dengan membandingkan rata-rata tiap atribut. Berikut ini hasil analisis berdasarkan tabel hasil penelitian,

a. Atribut *Emphaty* dapat diukur tingkat kepentingannya dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kepentingan keseluruhan sebesar 1855 atau 98,93% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala tingkat kepentingan dapat dikatakan bahwa tingkat kepentingan atribut ini adalah sangat penting.

b. Atribut *Emphaty* dapat diukur tingkat kualitas pelayanannya atau kinerja dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini.Dari data diatas didapat skor tingkat kualitas pelayanan keseluruhan sebesar 1430 atau 76,26% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala diatas dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas pelayanannya adalah baik.

c. Dari data diatas dapat dilihat bahwa pasien belum merasa puas terhadap atribut *Emphaty*. Hal itu dutunjukkan masih adanya gap antara skor harapan dengan skor kinerjanya yaitu skor kinerjanya adalah 1855 dan skor harapannya adalah 1430.

2. Keterangan Tiap butir Pernyataan Serta Tingkat Kesesuain Antara Harapan dan Kinerja.

a. Perawat dan dokter memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien (P1).

Perawat atau dokter akan merasa senang dan termotivasi untuk sembuh apabila mendapat perhatian dan dorongan dari dokter atau pasien. Komunikasi yang lancar akan saling membantu dipihak pasien ataupun petugas. Hal ini harus menjadi perhatian setiap petugas rumah sakit untuk membangun image bagi rumah sakit tersebut akan kualitas dokter dan perawat.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang terdiri atas 75 responden.

Tabel 4.5b

"Perawat dan dokter memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
73	2				373

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
49	25	1			273

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 273 :373 = 73,19%.

b. Perhatian pada keluhan pasien dan keluarganya (P2).

Setiap pelayanan jasa yang selalu berhubumgan dengan konsumen langsung pasti ada kekurangan atau ada keluhan dari pasien. Oleh karena itu dalam pelayanan dirumah sakit hendaknya setiap petugas selalu tanggap dan segera memberi solusi bagi setiap pasien atau keluarga pasien. Apabila keluhan tersebut belum bisa di selesaikan hendaknya petugas memberikan pengertian kepada pasien atau keluarga pasien.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang terdiri atas 75 responden.

Tabel 4.5b

"Perhatian pada keluhan pasien dan keluarganya"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
69	6				369

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
	61	14			286

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 286 : 369 = 77,5%

c. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial (P3).

Pelayanan dirumah sakit sering kali terjadi diskriminasi berdasarkan status sosial dalam masyarakat. Oleh karena itu sering kita menjumpai adanya penanganan pasien yang kurang baik dikarenakan pasien menggunakan Askes atau kartu miskin. Perlakuan semacam ini hendaknya dihindari untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi semua lapisan masyarakat.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.5c

"Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
71	4				371

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
	69	6			294

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 294 : 371 = 79,84%.

d. Adanya komunikasi yang terbuka dan penuh kekeluargaan antara dokter dengan pasien (P4).

Komunikasi yang baik antara dokter/ perawat dengan pasien sangat mendukung proses perawatan pasien. Adanya komunikasi secara kekeluargaan akan menumbuhkan nilai tersendiri bagi pasien dan akan menambah suasana yang nyaman dan penuh kekeluargaan, sehingga pasien tidak sungkan untuk mengungkapkan apa yang dirasakan.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.5d

"Adanya komunikasi yang terbuka dan penuh kekeluargaan antara dokter dengan pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
68	7				368

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
	68	7			293

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 293 : 368 = 79,61%.

e. Adanya rasa perhatian dan memotifasi kesembuhan pasien (P5).

Tugas seorang dokter dan perawat tidak hanya merawat pasien secara ilmu kedokteran atau medis saja, tetapi butuh suatu perawatan secara psikologis dengan cara memotifasi pasien akan kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Dengan adanya emphaty akan menimbulkan umpan balik positif kepada dokter atau perawat, sebagai contohnya perawat selalu bersikap ramah dan memberi motifasi kepada setiap pasien, pasien merasa senang dengan perlakuan semacam itu sehingga nantinya

dia akan menganjurkan orang lain yang butuh perawatan kesehatan ke rumah sakit yang sama.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang terdiri atas 75 responden.

Tabel 4.5e

"Adanya rasa perhatian dan memotifasi kesembuhan pasien"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
74	1				374

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
	59	16			284

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 284 : 374 = 75,93%

4.2.5. Tangibles.

Tangibles (bukti langsung) adalah meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Berikut data hasil penelitian dirumah sakit Tidar dilihat dari jumlah penilaian responden terhadap keinginan dan kinerja pada dimensi *Tangibles* secara keseluruhan.

Tabel 4.6

Jumlah Hasil Penilaian Pasien

Atribut	∑ Harapan Responden	∑ Kinerja RSU Tidar
Tangibles	2163	1475

Sumber : *data primer*

1. Pembahasan Penilaian Atribut *Tangibles*.

Dari data diatas didapat hasil penilaian akan atribut-atribut pelayanan jasa kesehatan dilihat dari segi kepentingan maupun kinerjanya. Disamping itu dapat ditunjukkan penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Tidar dengan membandingkan rata-rata tiap atribut. Hasil analisis berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

a. Atribut *Tangibles* dapat diukur tingkat kepentingannya dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kepentingan keseluruhan sebesar 2163 atau 96,13% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala diatas dapat dikatakan bahwa tingkat kepentingan atribut ini adalah sangat penting.

b. Atribut *Tangibles* dapat diukur tingkat kualitas pelayanannya atau kinerja dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari atribut ini. Dari data diatas didapat skor tingkat kualitas pelayanan keseluruhan sebesar 1475 atau 65,55% dari skor ideal, maka berdasarkan sekala diatas dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas pelayanannya adalah baik.

c. Dari data diatas dapat dilihat bahwa pasien belum merasa puas terhadap atribut *Tangibles*. Hal itu dutunjukkan masih adanya gap antara skor harapan dengan skor kinerjanya yaitu . skor kinerjanya adalah 2163 dan skor harapannya adalah 1475.

2. Keterangan Tiap butir Pernyataan Serta Tingkat Kesesuain Antara Harapan dan Kinerja.

a. Penataan Interior dan Eksterior ruangan (P3).

Dalam hal ini langsung dapat dilihat oleh pasien adalah bentuk bangunan dan penataannya dalam kondisi yang baik, warna cat menarik, dan kebersihan tembok yang terjaga. Sedangkan penataan interior ruangan dapat dilihat dari penataan tempat tidur dan penataan mebeler atau fasilitas lainnya.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.6a

"Penataan Interior dan Eksterior ruangan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
41	34				341

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
6	10	45	14		233

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 233 : 341 = 68,32%.

b. Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan (P2).

Kebersihan , kerapian,dan kenyamanan rumah sakit tentu saja selalu menjadi perhatian setiap pasien dan pengunjung pasien. Penampilan ruangan merupakan bukti langsung kualitas pelayanan yang dimiliki oleh rumah sakit, karena penampilan ruangan langsung dapat dilihat dan langsung bisa dinilai oleh pasien maupun pengunjung pasien.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.6b

"Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
70	5				370

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
2	12	53	8		233

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 233 : 370 – 62,97%

c. Kesiapan dan kelengkapan alat-alat yang dipakai (P3).

Setiap rumah sakit hendaknya selalu menyiapkan alat-alat medis secara lengkap dan siap pakai apabila dibutuhkan setiap saat. Hal ini akan mendukung kelancaran dalam menjalankan tugas perawat maupun dokter. Biasanya setiap bangsal memiliki ruangan khusus untuk menyimpan alat-alat medis yang dibutuhkan setiap saat, sehingga nantinya kalau ada kebutuhan mendadak dari pasien petugas ataupaun dokter dapat bertindak dengan cepat.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.6c

"Kesiapan dan kelengkapan alat-alat yang dipakai"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting 5	Penting 4	Cukup Penting 3	Kurang Penting 2	Tidak Penting 1	Total Skor
71	4				371

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik 5	Baik 4	Cukup Baik 3	Kurang Baik 2	Tidak Baik 1	Total Skor
5	23	46	4		248

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 248 : 371 – 66.84%

d. Kebersihan dan kerapian penampilan petugas (P4).

Apabila seorang pasien diberi palayanan oleh petugas yang berpenampilan bersih dan rapi tentu akan merasa lebih nyaman dari pada dilayani oleh perawat yang nerpenampilan kusut. Hal ini akan berimbas langsung pada penilaian awal seorang pasien terhadap pelayanan tang diberikan oleh perawat.

Berikut hasil penilaian terhadap tingkat harapan dan kinerja RSU Tidar yang berjumlah 75 responden.

Tabel 4.6d

"Kebersihan dan kerapian penampilan petugas"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
73	2				373

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
1	35	35	4		258

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 258 : 373 = 69.16%.

e. Adanya fasilitas penerangan yang memadai (P5).

Setiap pasien tentunya punya selera yang bermacam-macam, keinginan terhadap penerangan ruangan yang tidak sama antar masing-masing individu pasien biasanya menjadi masalah tersendiri bagi pasien. Ada pasaien yang bisa istirahat dalam keadaan cahaya yang redup dan ada yang lebih suka terhadap cahaya yang terang. Biasanya kamar kelas I, II, dan III satu lampu digunakan lebih dari satu pasien, dan para pasien terkadang mengeluh akan keadaan tersebut.

Berikut hasil penilaian 75 responden terhadap harapan mereka akan pelayanan beserta kinerja di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.6e

"Adanya fasilitas penerangan yang memadai"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
42	31	2			340

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
5	15	47	8		242

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 242 : 340 = 71,17%

f. Adanya sirkulasi udara yang memadai (P6).

Setiap pasien pasti membutuhkan ruangan yang sirkulasi udaranya lancar. Hal ini akan menjaga kondisi suhu ruangan dalam keadaan yang normal. Pastinya setiap kamar membutuhkan saluran udara seperti jendela, kecuali ruangan yang terisolasi yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit.

Berikut hasil penilaian 75 responden terhadap pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang.

Tabel 4.6f

"Adanya sirkulasi udara yang memadai"

Keinginan / Harapan

Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Kurang Penting	Tidak Penting	Total Skor
5	4	3	2	1	
67	8				367

Kinerja / Pelayanan yang diberikan Rumah sakit

Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Tidak Baik	Total Skor
5	4	3	2	1	
	34	35	4		261

Dari data diatas dapat diambil tingkat kesesuaian antara jumlah harapan dan kinerja yaitu sebesar 261 : 367 = 71,11%.

4.3 Analisa dan Pembahasan dengan Diagram Kartesius

Perhitungan rata-rata dari penilaian harapan atau kepentingan dan penilaian kinerja atau pelaksanaan faktor-faktor yang mempengaruhi pasien Rumah Sakit Tidar Magelang.

Hasil pengukuran unsur-insur jasa ini berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerjanya yang dapat digunakan untuk menentukan prioritas dalam merubah unsur-unsur kepuasan pasien.Untuk menentukan titik-titik diagram Kartesius, sebelumnya perlu dihitung terlebih dahulu nilai rata-rata dari rata-rata, hasil perhitungan dapat dilihat dalam tabel 4.7.

Tabel 4.7 Rata-rata Tingkat Kepentingan dan Pelaksanaan

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien RSU Tidar Magelang	Penilaian pelaksanaan.	Penilaian Kepentingan	X	Y
1	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat.	289	372	3,85	4,96
2	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat.	284	373	3,78	4,97
3	Jadwal pelayanan rumah sakit yang dijalankan dengan tepat (kunjungan dokter, perawatan, istirahat)	286	374	3,81	4,98
4	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.	285	371	3,8	4,94
5	Dokter dapat bertindak cepat dalam menangani permasalahan pasien.	255	373	3,4	4,97
6	Ketepatan waktu penyajian dan kejelasan informasi makanan yang disajikan.	260	371	3,46	4,94
7	Kecepatan petugas dalam melayani administrasi keuangan	242	331	3,22	4,41
8	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyekesaikan keluhan pasien,	291	374	3,88	4,98
9	Petugas memberikan informasi yang jelas, mudah mengerti.	369	370	3,58	4,93
10	Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.	301	373	4,01	4,97
11	Kemudahan dokter untuk dihubungi	257	375	3,42	5
12	Tanggapan dokter terhadap keluhan-keluhan anda	284	371	3,78	4,94
13	Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga pasien.	249	363	3,32	4,84
14	Kejelasan informasi tentang penyakit anda dari dokter.	279	370	3,72	4,93
15	Pengetahuan dan kemampuan para dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit.	279	375	3,72	5
16	Ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam bekerja.	280	375	3,73	5
17	Keramahan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien	321	374	4,28	4,98
18	Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.	284	372	3,78	4,96
19	Kebersihan dan kejelasan gizi menu makanan yang diberikan	287	375	3,82	5
20	Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien.	273	373	3,64	4,97
21	Perhatian kepada keluhan pasien dan keluarganya.	286	369	3,81	4,92
22	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial.	294	371	3,92	4,94
23	Adanya komunikasi yang terbuka dan penuh kekeluargaan antara dokter dan pasien (komunikatif)	293	368	3,90	4,90
24	Adanya rasa perhatian dan memotifasi kesembuhan pasien	284	374	3,78	4,98
25	Penataan interior dan eksterior ruangan.	233	370	3,10	4,93
26	Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan.	233	341	3,10	4,54
27	Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat-alat yang dipakai.	248	371	3,30	4,94
28	Kerapian dan kebersihan penampilan petugas	258	373	3,44	4,97
29	Adanya fasilitas penerangan ruangan yang memadai.	242	341	3,22	4,54
30	Adanya sirkulasi udara yang memadai.	261	367	3,48	4,89
	Rata $\overline{\overline{X}}$ dan $\overline{\overline{Y}}$			3,63	4,9

Gambar 4.1

Diagram Kartesius dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien Rumah Sakit Tidar Magelang.

	PRIORITAS UTAMA (A)	PERTAHANKAN PRESTASI (B)
	*5 *11 *27	*1 *4 *12 *16 *20 *23
	*6 *13 *28	*2 *8 *14 *18 *21 *24
$\bar{\bar{Y}}$	*9 *26	*3 *10 *15 *19 *22
4.90		
	*7 *30	
	*29 *25	
	PRORITAS RENDAH (C)	BERLEBIHAN (D)

$\bar{\bar{X}}$

3.63 X

Dalam gambar diagaram kartesius diatas terlihat, bahwa letak dari atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSU Tidar Magelang dapat dibagi menjadi empat kuadran. Adapun penjelasan dari diagaram Kartesius diatas dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. *Kuadran A*

   Tanda bintang dan nomor menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSU Tidar Magelang yang berada pada kuadran A. Pada kuadran ini penanganan faktor-faktor atau atribut-atribut kepuasan perlu mendapatkan prioritas utama. Berdasarkan penilaian pasien atribut-atribut ini yang menjadi prioritas utama, sedangkan pelayanannya atau pelaksanaannya masih kurang memuaskan.

2. *Kuadran B*

   Tanda bintang dan nomor menunjukkan faktor-faktor atau atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSU Tidar Magelang yang berada pada kuadran B. Keberadaan atribut-atribut dalam kuadran ini perlu dipertahankan, karena umumnya tingkat pelaksanaan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

3. *Kuadran C*

   Tanda bintang dan nomor menunjukkan faktor-faktor atau atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien RSU Tidar Magelang yang berada pada kuadran C. Dalam kuadaran ini dinilai masih dianggap kurang penting bagi pasien, sedangkan tingkat pelakasanaannya cukup atau biasa saja.

4. *Kuadran D.*

   Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pasien RSU Tidar Magelang berada pada kuadran ini dinilai berlebihan dalam

pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan pasien menganggap tidak terlalu penting adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh perusahaan, sehingga sangat memuaskan, akan tetapi menjadi lebih mahal. Dari hasil penelitian tidak terdapat faktor-faktor yang termasuk dalam kriteria ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.

Berdasarkan uraian dan pembahasan pada bab sebelumnya , maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Kelima atribut (*Realibility, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles*) pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang memiliki tingkat kepentingan yang sangat tinggi bagi pasien. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang penulis ajukan.

b. Kelima atribut (*Realibility, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles*) pelayanan jasa kesehatan di RSU Tidar Magelang memiliki tingkat kualitas yang baik, tetapi belum mencapai tingkat sangat baik sesuai dengan hipotesis yang penulis ajukan.

c. Pelanggan RSU Tidar belum puas atas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit. Hal ini dibuktikan masih adanya gap atau jarak antara skor rata-rata harapan yaitu 4,90 dengan skor rata-rata kinerja yaitu 3,63.

d. Faktor-faktor yang harus menjadi prioritas utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan agar memenuhi keinginan pasien adalah :

   - Jadwal pelayanan RSU Tidar yang dijalankan dengan tepat.
   - Dokter dapat bertindak cepat dalam menangani permasalahan pasien.
   - Ketepatan waktu penyajian dan kejelasan informasi makanan yang disajikan.

- Petugas memberi informasi yang jelas dan mudah dimengerti.
- Kemudahan dokter untuk dihubungi.
- Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga.
- Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan.
- Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat-alat yang dipakai.
- Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga.

e. Faktor-faktor yang harus dipertahankan kualitas pelaksanaanya karena telah memenuhi harapan pasien adalah

- Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat.
- Pelayanan pemerikasaan, pengobatan, perawatan yang cepat dan tepat.
- Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
- Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.
- Tanggapan dokter terhadap keluhan-keluhan anda.
- Kejelasan informasi tentang penyakit anda dari dokter.
- Pengetahuan dan kemampuan para dokter dalam mkenetapkan diagnosa penyakit.
- Ketrampilan para dokter,perawat dan petugas lainnya dalam bekerja.
- Keramahan dokter dan perawat dalam memberikaan pelayanan pada pasien.
- Kebersihan dan kejelasan gizi menu makanan yang diberikan.
- Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien.

- Perhatian kepada keluhan pasien dan keluarganya.
- Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial.
- Adanya komunikasi yang terbuka dan penuh kekeluargaan antara dokter dan pasien (komunikatif).
- Adanya rasa perhatian dan memotifasi kesembuhan pasien.

f. Faktor-faktor yang dinilai kurang penting oleh pelanggan, akan tetapi telah dilakukan dengan cukup oleh perusahaan. Faktor-faktor itu adalah:

- Kecepatan petugas dalam melayani administerasi keuangan.
- Penataan interior dan eksterior ruangan.
- Adanya fasilitas penerangan ruangan yang memadai.
- Adanya sirkulasi udara yang memadai.

g. Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pasien RSU Tidar Magelang berada pada kuadran ini dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan pasien menganggap tidak terlalu penting adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh perusahaan, sehingga sangat memuaskan, akan tetapi menjadi lebih mahal.

h. Tingakat Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSU Tidar Magelang belum sepenuhnya merasa sangat puas, hanya dalam taraf puas atau biasa. Hal itu dapat dilihat dari skor rata-rata kinerja yang mencapai 3,63. Oleh karena itu pihak rumah sakit hendaknya segera menentukan prioritas menuingkatkan pelayanan sesuai atribut yang dianggap masih kurang memenuhi keinginan pasien.

5.2. Saran

5.2.1. Untuk Pihak Manajemen Rumah Sakit.

a. Rumah sakit hendaknya meningkatkan kemampuan para dokter dalam bertindak cepat dalam menangani permasalahan pasien. Peningakatan itu bisa dilakukan dengan menambah jumlah dokter jaga atau melakukan pelatihan bagi dokter supaya lebih agresif dalam mengatasi setiap permasalahan yang muncul.

b. Informasi makanan hendaknya diberikan kepada setiap pasien, sehingga pasien lebih memahami jenis makanan yang diperbolehkan oleh dokter, sehingga nantinya dapat mencegah hal-hal yang membahayakan kesehatan pasien. Permasalahan ini bisa diatasi dengan memberikan informasi secara rinci ketika pasien mulai menggunakan jasa kesehatan rawat inap.

c. Setiap perawat atau petugas rumah sakit diharapakan lebih meningkatkan dalam penyampaian informasi kepada pasien ataupun keluarga pasien, sehingga pasien dan keluarga pasien dapat menggunakan fasilitas rumah sakit secara maksimal. Dalam meningkatkan kemampuan petugas dalam menjaga komunikasi dengan pasien bisa dilakukan dengan diadakan training kepribadian untuk peningkatan kepekaan petugas terhadap kebutuhan pasien.

d. Pihak rumah sakit hendaknya menetapkan jadwal dokter agar tidak terjadi benturan antara tugas dokter di RSU Tidar dengan tugas dokter di rumah sakit lain. Sehingga seringkali pasien mengeluhkan tidak adanya pemeriksaan rutin harian pada hari-hari tertentu dikarenakan dokter dapat tugas dirumah sakit lain.

Permasalahan tersebut juga dapat diatasi dengan menetapkan dokter pengganti pada hari-hari tertentu.

e. Pihak rumah sakit diharapkan lebih peka terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga. Sebagai contoh penunggu pasien membutuhkan tempat duduk tambahan untuk menjaga pasien, hendaknya petugas dapat bertindak cepat untuk memberikan tempat duduk tambahan.

f. Kebersihan , kerapian, dan kenyamanan ruangan hendaknya ditingkatkan. Sebagai contoh apabila ada almari dan kursi yang telah ditinggal pasien atau tidak dipakai segera ditata pada posisi semula untuk mencegah kesan tidak rapi dibenak para pengguana jasa rumah sakit. Pihak manajemen RSU hendaknya memiliki aturan atau standar lay out kamar beserta perlengkapannya yang harus tersedia disetiap kamar.

g. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai hendaknya lebih ditingkatkan. Karena ini sangat membantu kelancaran dalam menangani permasalahan yang dialami pasien. Peningkatan tersebut bisa dilakukan dengan cara meletakkan peralatan tersebut dalam ruangan yang steril dan mudah untuk dijangkau jika nanti dibutuhkan dengan segera.

h. Penampilan dan kerapian petugas perlu ditingkatkan, hal ini sangat membantu pasien secara psikologis akan lebih nyaman jika dirawat oleh petugas dengan penampilan yang rapi.

5.2.2. Untuk Kepala Bangsal Aster (VIP).

Untuk lebih meningkatkan keamanan di bangsal Aster. Dimana di bangsal ini pengunjung bebas keluar masuk, sehingga rawan terhadap oknum masyarakat yang bertindak kriminal seperti pencurian. Hendaknya dibangsal ini dijaga secara khusus oleh satpam yang mengawasi dipintu gerbang masuk sehingga meminimalisir adanya oknum masyarakat yang hendak berbuat kriminal. Selain itu peran perawat dan petugas penerima tamu sangat besar untuk menjaga keamanan dibangsal ini, misalnya dengan menyambut setiap pasien dengan ramah dan menanyakan tujuannya ke bangsal ini atau menawarkan sebuah bantuan kepada pengunjung.

5.2.3. Untuk Kepala Bangsal B

Lebih meningkatkan kenyamanan para pasien. Berdasarkan pengakuan beberapa pasien, mereka merasa adanya gangguan suara orang yang sedang olah raga di lapangan tenis yang terletak disamping gedung bagasal B. Permasalahan itu perlu dikoordinasikan dengan pihak manajemen karena menyangkut lay out gedung yang tidak sesuai. Hal itu bisa diatasi dengan memindah lapangan olahraga tersebut ketempat lain yang sekiranya tidak mengganggu kenyamanan pasien.

5.2.4. Untuk Kepala Bangsal F dan G.

Lebih meningkatkan adanya fasilitas yang lebih memadai, diantaranya adalah sirkulasi udara dan pencahayaan atau tata lampu. Karena sebagian pasien dibangsal ini mengeluh kurangnya sirkualsi udara dan tata cahaya yang tidak bisa diatur sesuai

dengan kebutuhan. Oleh karena itu pihak rumah sakit hendaknya menambah instalasi listrik disetiap kamar dan menambah saluran udara atau jendela di bangsal F dan G.

5.2.5. Untuk Peneliti Lain.

a. Melakukan penelitian kualitataif untuk menggali beberapa atribut yang berpengaruh kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.
b. Melakukan penelitian untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pelayanan dari perawat terhadap kepuasan pasien.
c. Melakukan penelitian dengan memisahkan atau membuat skor yang berbeda antara pasien yang berdasarkan pada kelas kamar dan pelayanan.
d. Dibuat analisis korelasi antara tingkat kepuasan dari setiap atribut dengan jenis kelamin, umur pasien, tingkat penghasilan pasien,status sosial, lapangan kerja, dan tingkat pendidikan penumpang.
e. Dilakukan pengujian hipotesis untuk menguji bahwa tak ada hubungan/korelasi antara tingkat kepuasan dengan beberapa karakteristik pasien (*uji Khi Kuadrat atau Kai Skwer*).

DAFTAR PUSTAKA

Haryani Ani, 2003, *Potret Pelayanan Prima di RSU PKU Muhammadiyah Jogjakarta*, Skripsi, Fakultas Kedokteran UGM, Jogjakarta.

Nasir Muhammad, 1985, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Purnama Nursya'bani, 2003, *Definisi Manajemen Kualitas*, Makalah, Jogjakarta.

Sabarguna S Boy, 2003, *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*, Konsorsium Rumah Sakit Jogyakarta-Jateng, Jogjakarta.

Sabarguna S Boy,2003, *Quality Assurance dalm manajemen rumah sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Jogyakarta-Jateng, Jogjakarta.

Santoso Singgih, 2000, *SPSS Statistika Parametrik*, Gramedia, Jakarta.

Sugiyo dan Wibowo, 2001, *Statistika penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Supranto Johanes, 1997, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Edisi baru, Rineka Putra, Jakarta.

Tjiptono Fandi, 1996, *Manajemen Jasa*, Andi, Jogjkarta.

Yamit Zulian, 2001, *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, Ekonisia, Jogjakarta.

Vincent Gasperz, 2002, *Membangun Tujuh Kebiasaan Kualitas*, Gramedia, Jakarta.

Vincent Gasperz, 2002, *Manajemen Kualitas Jasa*, Gramedia, Jakarta.

LAMPIRAN

PEMERINTAH KOTA MAGELANG
BADAN PELAYANAN KESEHATAN
RSU TIDAR
UNIT SWADANA DAERAH
Alamat : Jl. Tidar No. 30 A Magelang Telp. (0293) 362260, 362463. Fax. 368354 Kode Pos 56125

SURAT KETERANGAN

Nomor : 200 / 341 / 2004

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Dr. PANTJA KUNTJORO.M.Kes.
NIP	:	140 169 936
Pangkat/Gol.Ruang	:	Pembina IV/a
Jabatan	:	Kepala Badan Pelayanan Kesehatan RSU Tidar Kota Magelang.

Menerangkan :

Nama	:	KRISTIYO SAPUTRO
NIM	:	00311289
Universitas / Akademi	:	Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia Yogyakrta

Mahasiswa yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitihan di Rumah Sakit Umum Tidar Magelang dari tanggal : 10 Juni 2004 s/d 20 Juli 2004

Dengan Judul Skrepsi : Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayann Jasa Kesehatan di RSU Tidar Magelang

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dapat dipergunakan seperlunya.

Magelang , 20 Juli 2004

Kepala Badan Pelayanan Kesehatan
RSU Tidar Kota Magelang.

PEMERINTAH KOTA MAGELANG
BADAN PELAYANAN KESEHATAN RSU TIDAR

Dr. PANTJA KUNTJORO.M.Kes
Pembina
NIP. 140 169 936

LAMPIRAN I

UJI FALIDITAS KUISIONER

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	BUTIR1	4.6000	.6747	30.0
2.	BUTIR2	4.8333	.3790	30.0
3.	BUTIR3	4.2667	.8277	30.0
4.	BUTIR4	4.6000	.4983	30.0
5.	BUTIR5	4.8000	.4068	30.0
6.	BUTIR6	4.0000	1.0505	30.0
7.	BUTIR7	3.7667	1.3047	30.0
8.	BUTIR8	4.7000	.5960	30.0
9.	BUTIR9	4.6333	.4901	30.0
10.	BUTIR10	4.8333	.3790	30.0
11.	BUTIR11	4.6000	.5632	30.0
12.	BUTIR12	4.5333	.6814	30.0
13.	BUTIR13	4.2333	.8976	30.0
14.	BUTIR14	4.6000	.6215	30.0
15.	BUTIR15	4.8000	.5509	30.0
16.	BUTIR16	4.5333	.8604	30.0
17.	BUTIR17	4.4333	.9353	30.0
18.	BUTIR18	4.4667	.6814	30.0
19.	BUTIR19	4.7000	.5350	30.0
20.	BUTIR20	4.0667	1.1121	30.0
21.	BUTIR21	4.0667	.9444	30.0
22.	BUTIR22	4.5000	1.0422	30.0
23.	BUTIR23	4.3333	.8841	30.0
24.	BUTIR24	4.7000	.5960	30.0
25.	BUTIR25	4.4333	.6261	30.0
26.	BUTIR26	3.6333	1.0334	30.0
27.	BUTIR27	4.5667	.6261	30.0
28.	BUTIR28	4.0667	.9072	30.0
29.	BITIR29	4.0333	.9643	30.0
30.	BUTIR30	4.4667	.6288	30.0
31.	BUTIR31	4.4667	.6814	30.0
32.	BUTIR32	4.4000	.5632	30.0
33.	BUTIR34	4.6333	.4901	30.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	146.3000	208.5621	14.4417	33

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
BUTIR1	141.7000	195.3897	.6743	.9329
BUTIR2	141.4667	203.4989	.4549	.9353
BUTIR3	142.0333	191.4126	.7189	.9321
BUTIR4	141.7000	203.2517	.3563	.9357
BUTIR5	141.5000	201.9138	.5607	.9346
BUTIR6	142.3000	190.3552	.5901	.9338
BUTIR7	142.5333	197.7057	.2495	.9406
BUTIR8	141.6000	198.4552	.5808	.9339
BUTIR9	141.6667	204.4368	.2772	.9362
BUTIR10	141.4667	201.6368	.6300	.9344
BUTIR11	141.7000	197.8034	.6590	.9334
BUTIR12	141.7667	192.9437	.8005	.9317
BUTIR13	142.0667	195.0989	.5048	.9346
BUTIR14	141.7000	200.0793	.4605	.9349
BUTIR15	141.5000	201.0862	.4591	.9350
BUTIR16	141.7667	192.2540	.6525	.9328
BUTIR17	141.8667	189.7747	.6951	.9323
BUTIR18	141.8333	195.1092	.6823	.9328
BUTIR19	141.6000	205.3517	.1907	.9369#
BUTIR20	142.2333	179.8402	.9215	.9288
BUTIR21	142.2333	186.5299	.8195	.9306
BUTIR22	141.8000	196.9931	.3583	.9370
BUTIR23	141.9667	189.2057	.7637	.9315
BUTIR24	141.6000	201.3517	.4053	.9353
BUTIR25	141.8667	196.1885	.6832	.9330
BUTIR26	142.6667	188.2299	.6794	.9325
BUTIR27	141.7333	199.3402	.5574	.9341
BUTIR28	142.2333	185.7023	.8913	.9298
BITIR29	142.2667	187.7195	.7536	.9315
BUTIR30	141.8333	206.2126	.1082	.9378#
BUTIR31	141.8333	195.4540	.6636	.9330
BUTIR32	141.9000	204.1621	.2537	.9365
BUTIR33	141.6667	211.1954	-.2017	.9393#

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0 N of Items = 33

Alpha = .9360

KETERANGAN :

1. # : BUTIR/PERTANYAAN YANG TIDAK VALID ATAU GUGUR

2. r tabel : 0,239 3. Tingkat signifikansi : 5%

ANALISIS KEPUASAN KONSUMEN

PADA PELAYANAN JASA KESEHATAN DI RSU TIDAR MAGELANG

KUESIONER

Dengan ini saya memohon kesediaan dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk meluangkan waktu guna menjawab daftar pernyataan-pernyataan secara jujur dan obyektif menurut penilaian saudara.

Semua keterangan dan jawaban yang saya peroleh semata-mata untuk kepentingan penelitian dan dirahasiakan, oleh karena itu besar artinya jawaban Bapak/Ibu/Saudara bagi kelancaran penelitian ini yang pada akhirnya akan dapat bermanfaat bagi RSU Tidar Magelang.

Atas bantuan Bapak/Ibu/Saudara saya ucapkan banyak terima kasih, semoga sehat dan selalu dalam lindungan Tuhan YME

A. Ruangan :.....

B. Dirawat dikelas :.....

C. Tanggal masuk :.....

D.Lama perawatan :.....

E. Pendidikan Terakhir :.....

F. Laki/Perempuan :.....

KETERANGAN

TP	:	Tidak Penting	TB	:	Tidak Baik
KP	:	Kurang Penting	KB	:	Kurang Baik
CP	:	Penting	CB	:	Baik
LP	:	Lebih Penting	LB	:	Lebih Baik
SP	:	Sangat Penting	SB	:	Sangat Baik

A. RELIABILITY

No	DAFTAR PERNYATAAN	Harapan/Keinginan						Pelayanan RSU Tidar				
		TP 1	KP 2	CP 3	LP 4	SP 5		TB 1	KB 2	CB 3	LB 4	SB 5
1	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat											
2	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat											
3	Jadwal pelayanan rumah sakit yang dijalankan dengan tepat (kunjungan dokter, perawatan, istirahat)											
4	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit											
5	Dokter dapat bertindak cepat dalam menangani permasalahan pasien											
6	Ketepatan waktu penyajian dan kejelasan informasi makanan yang disajikan											
7	Kecepatan petugas dalam melayani administrasi keuangan											

B. RESPONSIVENESS

No	DAFTAR PERNYATAAN	Harapan/Keinginan						Pelayanan RSU Tidar				
		TP 1	KP 2	CP 3	LP 4	SP 5		TB 1	KB 2	CB 3	LB 4	SB 5
1	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien											
2	Petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti											
3	Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan											
4	Kemudahan dokter untuk dihubungi											
5	Tanggapan dokter terhadap keluhan-keluhan anda											
6	Tanggapan petugas terhadap kebutuhan fasilitas pasien dan keluarga pasien.											
7	Kejelasan informasi tentang penyakit anda dari dokter											

C. ASSSURANCE

No	DAFTAR PERNYATAAN	Harapan/Keinginan						Pelayanan RSU Tidar				
		TP 1	KP 2	CP 3	LP 4	SP 5		TB 1	KB 2	CB 3	LB 4	SB 5
1	Pengetahuan dan kemampuan para dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit											
2	Ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam bekerja											
3	Keramahan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien											
4	Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan											
5	Kebersihan dan kejelasan gizi menu makanan yang diberikan.											

D. EMPHATY

No	DAFTAR PERNYATAAN	Harapan/Keinginan						Pelayanan RSU Tidar				
		TP 1	KP 2	CP 3	LP 4	SP 5		TB 1	KB 2	CB 3	LB 4	SB 5
1	Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien											
2	Perhatian kepada keluhan pasien dan keluarganya											
3	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial											
4	Adanya komunikasi yang terbuka dan penuh kekeluargaan antara dokter dan pasien (komunikatif)											
5	Adanya rasa perhatian dan memotifasi kesembuhan pasien											

E. TANGIBLES

No	DAFTAR PERNYATAAN	Harapan/Keinginan						Pelayanan RSU Tidar				
		TP 1	KP 2	CP 3	LP 4	SP 5		TB 1	KB 2	CB 3	LB 4	SB 5
1	Penataan interior dan eksterior ruangan											
2	Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan											
3	Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai											
4	Kerapian dan kebersihan penampilan petugas											
5	Adanya fasilitas penerangan ruangan yang memadai											
6	Adanya sirkulasi udara yang memadai											