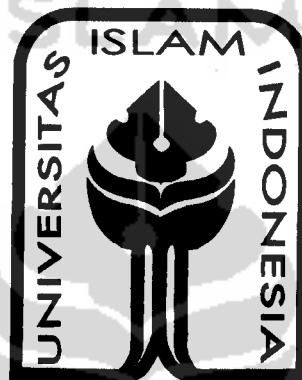


**Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk
Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum
Emanuel
Banjarnegara**

SKRIPSI



الجامعة الإسلامية
الاندونيسية

Oleh :

Nama : Hendra widiantoro
Nomor Mahasiswa : 02 311 359
Program Studi : Manajemen
Bidang Konsentrasi : Oprasional

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2007

**Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Peningkatan
Kualitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Emanuel Umum**

Banjarnegara

SKRIPSI

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



Oleh :

Nama : Hendra widiantoro
Nomor Mahasiswa : 02 311 359
Program Studi : Manajemen
Bidang Konsentrasi : Oprasional

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2007

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 dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/ sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku”

Yogyakarta, 17 Febuari 2007



Hendra widiantoro

**Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Peningkatan
Kualitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Emanuel**

Banjarnegara



Nama : Hendra wudiantoro
Nomor Mahasiswa : 02 311 359
Program Studi : Manajemen
Bidang Konsentrasi : Oprasional

Yogyakarta, 17 Februari 2007
Telah di setujui dan disahkan oleh
Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dra. Nurul Ngaini, MM'.

Dra. Nurul Ngaini, MM

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

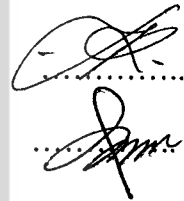
**Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Kualitas
Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara**

Disusun Oleh: HENDRA WIDIANTORO
Nomor mahasiswa: 02311359

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**
Pada tanggal : 14 Februari 2007

Penguji/Pemb. Skripsi : Dra. Siti Nurul Ngaini, MM

Penguji : Dr. Zainal Mustofa EQ, MM



Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia



Asmai Ishak, M.Bus, Ph.D

HALAMAN MOTTO

“Allah tidak akan membebani seseorang kecuali sepadan dengan kemampuannya. Bagi seseorang, pahala yang ia buat dan baginya pula dosa yang ia buat”

(QS. Al-Baqarah; 286)

“Sebab sungguh, bersama kesukaran pasti ada kemudahan. Sungguh, dan bersama kesukaran pasti ada kemudahan. Karena itu bila selesai (tugasmu), teruslah rajin bekerja dengan sungguh-sungguh. Hanya kepada Tuhanmu hendaklah engkau berharap”

(QS. Asy Syarhi: 5-8)

“ Carilah ilmu sebanyak mungkin karena ilmu lebih berharga dari pada harta “

“ Manfaatkan umurmu sebaik mungkin sebab ajal menjemputmu tanpa pandang umur ”

HALAMAN PERSEMBAHAN



Ku persembahkan karya ini teruntuk yang tercinta:

- ❖ *Ayah dan ibuku yang telah memberikan segalanya, terima kasih atas do'a dan pengorbanannya selama ini.*
- ❖ *Adekku Arif Setiya Widodo dan Gilang Wahyu Triwibowo*
 - ❖ *Kuntari Eka Sayekti*
 - ❖ *All my family and my friends*

ABSTRAKSI

Perusahaan jasa sebagai suatu sistem yang terdiri dari sistem operasi jasa dan sistem penyajian jasa. Sistem operasi jasa itu sendiri adalah saat dimana input diproses dan elemen produk di ciptakan, sedangkan sistem penyajian jasa adalah penggabungan akhir dari elemen-elemen yang ada sampai dengan penyajian jasa kepada konsumen. Unsur pelayanan dan fasilitas merupakan faktor utama keberhasilan suatu perusahaan jasa sebab konsumen lebih terkesan pada pelayanan yang menyertai penyajian suatu jasa di banding jasa itu sendiri.

Perusahaan jasa yang dimaksud disini adalah Rumah Sakit. Kemajuan dan keberhasilan Rumah Sakit dimulai dari kualitas yang diberikan kepada pasien. Pada saat ini justru ada kecenderungan dalam jasa Rumah Sakit dimana pemilihan fasilitas yang bersifat tangibles (fasilitas fisik) maupun intangible menjadi prioritas utama dalam pemilihan suatu rumah sakit. Konsumen yang datang mempunyai tujuan untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit yang di pilih dengan harapan memberikan pelayanan kepadanya secara memuaskan. Oleh karena itu pihak manajemen Rumah Sakit harus bisa memahami dan mengetahui faktor-faktor yang dapat memberikan kepuasan serta mengerti kebutuhan dan keinginan konsumen.

Rumah Sakit Umum Emanuel merupakan Rumah Sakit swasta yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Tujuan Rumah Sakit itu sendiri bukan semata-mata menghasilkan laba melainkan lebih mengutamakan kepentingan dan kepuasan pasien.

Dalam hal ini penulis mencoba meneliti dengan menggunakan metode House Of Quality mengenai apakah pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sudah sesuai dengan apa yang di harapkan oleh konsumen atau teripta kepuasan konsumen. Alat analisis yang di gunakan adalah analisis deskriptif yang sebelumnya diadakan kuisisioner kepada konsumen atau pasien dan karyawan rumah sakit, kemudian kita buat bagan house of quality, setelah itu dijelaskan mengenai hubungan antara bagan yang satu dengan yang lain, sehingga akan diketahui mengenai apakah pelayanan yang di berikan pihak rumah sakit sudah sesuai dengan apa yang di harapkan oleh konsumen ataupun sebaliknya.

Dari hasil analisis data dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa kesesuaian dan beberapa kesulitan, yang mana kesulitan perlu di perbaiki agar pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit bisa sesuai dengan yang di harapkan konsumen sehingga kepuasan konsumen dalam hal ini pasien dapat tercapai.

Key word : *Dimensi Kualitas, House Of Quality, Kepuasan konsumen*

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Dzat yang senantiasa menebarkan kesejukan dan menaburkan petunjuk kepada kita semua, sebab hanya dengan tetesan hidayah-Nyalah skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam kepada kekasih Allah Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun kita kedalam jalan yang penuh cahaya.

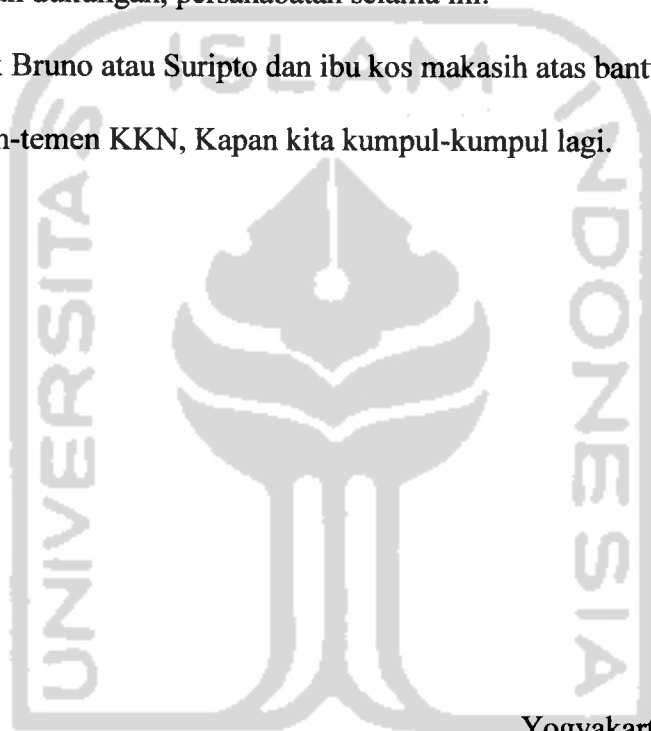
Tujuan dari penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara” adalah sebagai prasyarat untuk menyelesaikan jenjang strata satu di Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.

Selama proses penyusunan hingga terselesainya skripsi ini penulis merasa berhutang kepada banyak pihak dan banyak pihak yang ikut terlibat dalam membantu pembuatan skripsi , sebab dengan bantuan mereka terbuka berbagai kemudahan dan niscaya tanpa mereka penulisan ini tidak dapat terlaksana. Untuk itu ucapan terima kasih yang tulus dari dasar lubuk hati penulis tujukan kepada:

1. Allah SWT,yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya
2. Bapak Drs. Asma'i Ishak, M.Bus., Ph.D. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia.

3. Ibu Dra.Nurul Ngaini Selaku Dosen pembimbing skripsi yang dengan penuh kesabaran telah memberikan bimbingan dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dosen-dosen fakultas ekonomi yang telah memberiku ilmu untuk bekal di masa datang
5. Ayah dan Ibuku yang telah memberikan semangat, kasih sayang, DOA yang tidak pernah putus – putus, terima kasih atas pengorbanan selama ini dan dukungan baik berupa materiil maupun spiritual.
6. Adikku Arif Setiya Widodo dan Gilang Wahyu Triwibowo thanks atas semuanya kamu memang adikku yang paling baik
7. Ibu Cici selaku ketua perpustakaan pihak Ruamah Sakit yang telah membantu dalam memberikan informasi.
8. Bapak Heru Purnawanjati W,AMKNes, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Emanuel Purworejo Klampok ,Banjarnegara.
9. Orang yang aku sayangi Kuntari Eka Sayekti thanks banget atas semua yang kau berikan untukku selama ini.
10. Kakek ,Almarhum Nenek, dan keluarga besarku yang lain, makasih atas semuanya.
11. Temen-temen SD, SMP, SMA dan Teman-teman di UII yang tidak bisa kusebutin satu-satu.

12. Temen – temen UII angkatan 2002 (Ifid, Kiki, Sri, Astri, Mela, Dimas ,Perdana, Gasbul alias Amir, Anas, Agus, Abid, Sibul bul atau Endro dll) thanks doa, dukungan, persahabatan, dan bantuan selama ini.
13. Anak kos CTX/17 ketua padepokan Bobby alias Khanif, Toha si lambe mbangir, Doni, Sidoel 1 dan 2 ,Amir, Sakiman dan Gogon makasih atas bantuan dukungan, persahabatan selama ini.
14. Bapak Bruno atau Suropto dan ibu kos makasih atas bantuan selama ini.
15. Temen-temen KKN, Kapan kita kumpul-kumpul lagi.



Yogyakarta, 17 Februari 2007

Penulis,

(Hendra Widianoro)

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	I
Halaman Sampul Depan.....	II
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme.....	III
Halaman Pengesahan Skripsi	IV
Halaman Pengesahan Ujian Skripsi	V
Motto	VI
Halaman Persembahan	VII
Abstrak	VIII
Kata Pengantar	IX
Daftar Isi.....	XII
Daftar Tabel	XVII
Daftar Gambar.....	XVIII
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pokok Permasalahan	5
1.3 Batasan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	7

1.5	Manfaat Penelitian	7
1.5.1	Bagi Perusahaan	7
1.5.2	Bagi Penulis	7
BAB II LANDASAN TEORI		
2.1	Penelitian Terdahulu	8
2.2	Landasan Teori	9
2.2.1	Manajemen Oprasi	9
2.2.2	Pengertian Kualitas	10
2.2.3	Dimensi Kualitas	11
2.2.4	Kualitas Pelayanan	14
2.2.5	Kualitas Jasa	15
2.2.6	Pengertian Jasa	16
2.2.7	Quality Function Deployment	17
2.2.8	Manfaat Penggunaan QFD	19
2.2.9	Proses QFD	19
2.2.10	House Of Quality	20
2.2.11	Teknik Membuat House Of Quality	23
2.2.12	Pengertian Standar dan Standar Nasional Indonesia	24
2.2.13	Total Quality Management	25
2.2.14	International Organization for Standaritation	25

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1	Lokasi Penelitian	27
3.2	Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Emanuel	27
3.2.1	Bentuk Pelayanan Rumah Sakit Emanuel.....	33
3.2.2	Rincian Biaya Perawatan	41
3.3	Variabel Penelitian	42
3.3.1	Variabel Bebas (Independent Variable).....	42
3.4	Definisi Oprasional Varibel	42
3.4.1	Kualitas Pelayanan.....	42
3.4.2	Karakteristik Konsumen.....	44
3.5	Instrument atau Alat Pengumpulan Data	45
3.5.1	Kuisisioner dengan Skala Likert.....	45
3.5.2	Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrument	46
3.5.2.1	Pengujian Validitas	46
3.5.2.2	Pengujian Realibilitas Instrumen	48
3.6	Data dan Teknik Pengumpulan	49
3.6.1	Data Primer	49
3.6.2	Data Sekunder	49
3.7	Populasi dan Metode Pengumpulan Sampel	50
3.7.1	Populasi	50
3.7.2	Metode Pengambilan Sampel.....	50

3.8	Metode Analisis Data	50
3.8.1	Analisis Deskriptif	50

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Analisis Deskriptif.....	51
4.2	Aplikasi Konsep Quality Function Pada Rumah Sakit Emanuel.....	53
4.2.1	Mendefinisikan Persyaratan Pelanggan	53
4.2.2	Menentukan Bobot dari Persyaratan Pelanggan (Customer Requirement)	56
4.2.3	Menentukan Skala frekuensi Pelanggan	59
4.2.4	Mendefinisikan Customer Requirement ke dalam Penjelasan Teknis (Technical Deskriptor)	59
4.2.5	Menentukan Keeratanan Hubungan Customer Requirement dengan Technical Deskriptor.....	64
4.2.6	Menentukan Target yang akan di capai	66
4.2.7	Penentuan Tingkat kesulitan Teknis (Technical Difficulty) dalam pencapaian Target	67
4.2.8	Penentuan Prioritas Penjelasan Teknis (Prioritized Technical Descriptor).....	73
4.2.9	Menentukan Konflik dan Sinergi diantara Penjelasan Teknis (Interallitionship).....	77

4.2.10 Target Pengoprasian yang di Lakukan oleh Rumah Sakit Emanuel.....	80
---	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	82
5.2 Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA	86



DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 2.1	Bagan House Of Quality	22
Tabel 3.1	Nama dan Jumlah Kamar di RS Emanuel.....	29
Tabel 3.2	Jumlah Tempat Tidur Berdasar Kelas.....	30
Tabel 3.3	Rincian Biaya Perawatan	41
Tabel 3.4	Hasil Pengujian Validitas Instrument Penelitian.....	46
Tabel 3.5	Hasil Pengujian Realibilitas Instrument Penelitian.....	48
Tabel 4.1	Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
Tabel 4.2	Data Responden Berdasarkan Usia	52
Tabel 4.3	Data Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	53
Tabel 4.4	Customer Requirement di RS Emanuel	54
Tabel 4.5	Customer Requirement dan Bobot (Weight).....	57
Tabel 4.6	Capital Requirement dan Labor Cost.....	63
Tabel 4.7	Menentukan Target dari Technical Descriptor	66
Tabel 4.8	Technical Difficulty pada RS Emanuel.....	71
Tabel 4.9	Prioritized Technical Descriptor.....	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar	4.1 Aplikasi Tree Diagram.....	62
Gambar	4.2 Relation Matrik Customer Requirement Dengan Technical Descriptor.....	65
Gambar	4.3 Relation Matrik Technical Difficulty.....	72
Gambar	4.4 Relation Matrik Nilai Prioritas Technical Difficulty	76
Gambar	4.5 Menentukan Konflik dan Sinergi diantara Penjelasan Teknis.....	79
Gambar	4.6 Gambar House Of Quality	81

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada masa era globalisasi sekarang ini dunia bisnis semakin berkembang dengan pesat, dimana banyak terjadi persaingan antar berbagai perusahaan. Setiap perusahaan ingin tetap eksis didunia bisnis tersebut, sehingga mereka menggunakan berbagai macam cara untuk memperluas pangsa pasarnya dan untuk memenangkan persaingan antar perusahaan ,serta meningkatkan perusahaannya agar selalu menjadi yang terdepan.

Perusahaan di tuntut untuk bisa meningkatkan berbagai aspek- aspek penting yang mendukung perusahaan tersebut dalam mencapai tujuannya. Perusahaan di dirikan tentu mempunyai tujuan yang telah ditentukan,oleh sebab itu tujuan merupakan titik tolak bagi segala pemikiran dalam perusahaan.Sering dikatakan bahwa,tujuan perusahaan pada umumnya ialah untuk memuaskan kebutuhan dari konsumen dengan nilai-nilai tertentu. Sebenarnya pertimbangan terakhir mengenai barang atau jasa apa yang harus di buat oleh perusahaan adalah terletak pada konsumen. Konsumen akan memberikan pertimbangan mengenai seberapa jauh kebutuhannya telah dapat dipenuhi dengan pembelian barang atau jasa tersebut. Diasumsikan bahwa, konsumen dapat bertindak rasional, menganalisis kebutuhannya, menentukan persyaratan dalam pemuasan kebutuhan, menilai kemampuan barang dan jasa tersebut untuk memenuhi kebutuhan serta

mampu memperkirakan nilai kepuasan tersebut dibandingkan dengan harga atau biaya barang dan jasa itu.

Dalam hal ini khususnya perusahaan jasa faktor kualitas pelayanan merupakan faktor yang terpenting dimana titik fokus dari perusahaan tersebut adalah konsumen, karena konsumen biasanya sangat peka terhadap kualitas yang diberikan oleh perusahaan. Baik buruknya kualitas yang diberikan oleh perusahaan akan sangat berpengaruh pada pencapaian kepuasan konsumen, jika konsumen puas maka akan membawa manfaat bagi perusahaan dan sebaliknya. Melihat pentingnya kualitas layanan dalam menjangkau tercapainya tujuan perusahaan dan kelangsungan hidup perusahaan, maka dari itu perusahaan harus melakukan peningkatan kualitas serta mengevaluasi terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada konsumen.

Kunci dalam perusahaan jasa adalah bagaimana cara memberikan jasa yang berkualitas lebih tinggi dari pesaing secara konsisten dan bisa memenuhi serta melebihi harapan kualitas konsumen.

Perusahaan jasa sebagai suatu sistem yang terdiri dari sistem operasi jasa dan sistem penyajian jasa. Sistem operasi jasa itu sendiri adalah saat dimana input diproses dan elemen produk di ciptakan, sedangkan sistem penyajian jasa adalah penggabungan akhir dari elemen-elemen yang ada sampai dengan penyajian jasa kepada konsumen. Unsur pelayanan dan fasilitas merupakan faktor utama keberhasilan suatu perusahaan jasa sebab

konsumen lebih terkesan pada pelayanan yang menyertai penyajian suatu jasa di banding jasa itu sendiri.

Perusahaan jasa yang dimaksud disini adalah Rumah Sakit. Kemajuan dan keberhasilan Rumah Sakit dimulai dari kualitas yang diberikan kepada pasien. Pada saat ini justru ada kecendrungan dalam jasa Rumah Sakit dimana pemilihan fasilitas yang bersifat tangibles (fasilitas fisik) maupun intangible menjadi prioritas utama dalam pemilihan suatu rumah sakit. Konsumen yang datang mempunyai tujuan untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit yang di pilih dengan harapan memberikan pelayanan kepadanya secara memuaskan. Oleh karena itu pihak manajemen Rumah Sakit harus bisa memahami dan mengetahui faktor-faktor yang dapat memberikan kepuasan serta mengerti kebutuhan dan keinginan konsumen.

Rumah Sakit Umum Emanuel merupakan Rumah Sakit swasta yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Tujuan Rumah Sakit itu sendiri bukan semata-mata menghasilkan laba melainkan lebih mengutamakan kepentingan dan kepuasan pasien.

Dalam kegiatannya memberikan pelayanan rumah sakit Emanuel masih ada beberapa kekurangan - kekurangan sehingga kepuasan konsumen dalam hal ini pasien tidak terpenuhi semua. Dengan adanya kekurangan tersebut perlu dicari apa pelayanan yang masih dianggap masih kurang, sebab dengan diketahui ada kekurangan maka kepuasan konsumen akan bias terpenuhi.

Banyak pelayanan Rumah Sakit yang memberikan bidang usaha yang sama hal ini membuat Rumah Sakit Umum Emanuel berpikir keras menemukan jalan guna menjaga konsumen tetap memilih jasa yang di hasilkan dalam rangka pemenuhan kebutuhan, sehingga konsumen merasa puas dan tidak berpindah ke Rumah Sakit lain. Dengan demikian untuk dapat bersaing dengan Rumah Sakit lain, maka penting bagi Rumah Sakit Umum Emanuel untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan sesuai persepsi konsumen.

Sekarang tinggal bagaimana Rumah Sakit Umum Emanuel untuk mewujudkan keinginan konsumen kedalam suatu karakteristik yang spesifik dan dapat dibuat rancangannya. Penyebaran fungsi mutu merupakan istilah yang dipakai untuk menentukan rancangan fungsional yang dapat memuaskan konsumen dan mewujudkan keinginan konsumen kedalam suatu target rancangan . Sejak awal proses produksi, harus digunakan teknik ini agar dapat ditentukan dimana usaha peningkatan mutu harus dilakukan (Barry Render & Jay Haizer, 2001: hal 101: bab 3).

Tujuan dari House Quality adalah mendisain atau merubah disain dari produk atau jasa dengan jalan mempertemukan harapan dan kebutuhan konsumen serta mengekspresikan kedalam persyaratan-persyaratan konsumen, untuk kemudian dipertemukan dengan karakteristik produk atau jasa perusahaan tersebut. Dengan mendefinisikan hubungan ini secara tepat, seorang Manajer Operasional dapat menciptakan produk atau jasa dan proses sesuai dengan keinginan konsumen, sehingga perusahaan dapat

mendisain ulang dari produk atau jasa yang dimiliki oleh perusahaan tersebut.

Dengan memperbaiki kekurangan dan melebihkan kehandalan yang di miliki oleh perusahaan khususnya dalam hal ini Rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara maka keinginan dan harapan dari konsumen dapat terpenuhi. Dengan menelaah mengenai pentingnya kualitas pelayanan bagi perusahaan jasa maka penulis memberi judul skripsi dengan **“Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara “**

1.2 Pokok Permasalahan

Setiap Perusahaan jasa khususnya Rumah Sakit Umum Emanuel memiliki berbagai cara dalam memberikan pelayanan kepada konsumennya ,yang mana pelayan tersebut harus sesuai dengan apa yang menjadi harapan dari konsumen atau pasien itu sendiri,sehingga mereka akan merasa puas dengan pelayanan yang di berikan oleh pihak Rumah Sakit. Dari hal tersebut di atas maka Penulis akan mencoba untuk meneliti mengenai :

1. Bagaimana tingkat pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Emanuel bila dilihat dengan model House Of Quality ?
2. Apakah yang perlu ditingkatkan oleh pihak Rumah Sakit agar sesuai dengan apa yang di harapkan oleh konsumen setelah dianalisis dengan model House Of Quality ?

1.3 Batasan Masalah

Agar masalah yang diteliti tidak terlalu luas dan menghindari ketidakjelasan arah penelitian maka diberikan batasan sebagai berikut:

- Kriteria pasien
 1. Pasien rawat inap adalah pasien yang sedang menjalani perawatan.
 2. Pasien rawat jalan adalah pasien yang melanjutkan program perawatan tanpa harus menginap.
- Waktu Penelitian
 - Bulan juli sampai dengan bulan agustus 2006
- Karakteristik pasien yang ditetapkan ada tiga (jenis kelamin, usia, pekerjaan umum).
 1. Variabel jenis kelamin
 - Laki-laki
 - Perempuan
 2. Variabel Usia
 - Usia < 10 tahun
 - Usia 10 - 20 tahun
 - Usia 21 - 30 tahun
 - Usia 31 - 40 tahun
 - Usia 40 tahun keatas
 3. Variabel pekerjaan umum
 - Pelajar / Mahasiswa

- Pegawai negeri
- Swasta
- Wirausaha

1.4 Tujuan Penelitian

Mengenai tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan yang di berikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Emanuel dilihat dengan model House Of Quality.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Perusahaan

Sebagai bahan pertimbangan dalam rangka perbaikan dan peningkatan mutu dan daya tarik serta pelayanan. Selain itu manfaat lainnya adalah memberikan gambaran bagi perusahaan dalam membuat rencana dan strategi yang baik dan terarah dalam mengelola perusahaannya dimasa yang akan datang secara lebih efektif dan efisien.

1.5.2 Bagi Penulis

Memberikan tambahan pengetahuan mengenai sistim oprasi perusahaan dan metode House Of Quality serta pengetahuan dari dunia praktisi yang sangat berharga untuk di sinkronkan dengan pengetahuan teoritis yang di peroleh di bangku kuliah.

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian terdahulu menggunakan alat analisis yang sama seperti apa yang di tulis oleh peneliti pada saat ini. Alat analisis yang di gunakan adalah model House Of Quality, tetapi mengenai objek yang di teliti berbeda dengan penelitian terdahulu. Data yang diteliti dari penelitian terdahulu merupakan hasil penelitian dari Danang Dwi Pamungkas angkatan 1998, fakultas ekonomi Universitas Islam Indonesia dengan judul penelitian “Membangun Model House Of Quality Pada PT. Pos Indonesia Cabang Ambarawa”. menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

a. Penilaian arti penting pelayanan oleh konsumen

Diperoleh data dari kuisisioner yang disebarkan bahwa arti penting pelayanan berupa jaminan atas antaran barang dianggap paling penting diantara jenis pelayanan yang lain dengan rata – rata menjawab sebesar 9,67

Sedangkan pelayanan yang dianggap konsumen tidak terlalu penting atau tidak terlalu di butuhkan oleh konsumen adalah berupa penampilan fisik karyawan terutama seragam yang di kenakan. Diperoleh nilai dari rata – rata menjawab sebesar 5,99.

b. Tingkat kesulitan pemenuhan jenis pelayanan oleh karyawan

Diperoleh data bahwa pemenuhan pelayanan berupa pemenuhan alat kendaraan operasi yang baik dan jaminanantaran barang sampai tanpa cacat dianggap pemenuhan pelayanan yang paling sulit dipenuhi karyawan dengan rata – rata menjawab 4.50

Dilain pihak pemenuhan pelayanan yang dianggap paling mudah dilakukan adalah pada kesiapan karyawan mendengar dan menjawab keluhan atau komplain dari pelanggan serta kejelasan pihak yang bertanggung jawab, dengan rata – rata menjawab sebesar 3,75.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Manajemen Operasi

Adalah kegiatan mengolah input melalui proses transformasi sehingga menghasilkan barang atau jasa (Zulian yamit,2005, hal: 5). Ruang lingkup manajemen operasi terdiri dari tiga aspek, yang pertama adalah:

a. Aspek struktural

Memperlihatkan konfigurasi komponen yang membangun sistem manajemen oprasional dan interaksi satu sama lain. Komponen bahan merupakan elemen input yang akan di transformasiakn sesuai dengan bentuk dan kualitas produk yang di inginkan. Komponen mesin dan peralatan adalah elemen penyusunwahana bagi terjadinya proses

transformasi. Sedangkan manusia dan modal merupakan elemen penggerak dan pencipta terwujudnya wahana transformasi.

b. Aspek fungsional

Berkaitan dengan manajemen dan organisasi komponen struktural maupun interaksi mulai pada tahap perencanaan, penerapan, pengendalian, maupun perbaikan agar di peroleh kinerja optimum.

c. Aspek lingkungan

Memberikan dimensi lain pada system manajemen oprasi yang berupa pentingnya memperlihatkan perkembangan dan kecenderungan yang terjadi di luar system. Hal ini sangat penting mengigat kelanjutan suatu system tergantung pada kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan seperti masyarakat, pemerintah, teknologi, ekonomi, politik, sosial dan budaya.

2.2.2 Pengertian Kualitas

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang mana makin dirasakan peranan dan fungsinya. Pada saat ini dimana persaingan yang sangat tinggi dalam berbagai hal maka rumah sakit dituntut harus bisa memberikan pelayanan bagi orang yang membutuhkan dan harus bisa melayani serta memberikan segala kemampuan sesuai dengan harapan dari mereka yang membutuhkan pelayanan rumah sakit

Kualitas merupakan suatu kondisi yang dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Fandy Tjiptono, 2002). Menurut Geotseh David menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk atau jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas proses, dan kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk atau jasa tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas. Pada perusahaan jasa dan pelayanan lebih mengutamakan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada produk atau jasa karena umumnya konsumen terlibat langsung dalam prosesnya. Produk yang berkualitas adalah produk yang memiliki spesifikasi yang sesuai dengan kebutuhan konsumen sehingga menyebabkan konsumen merasa puas. Peningkatan kualitas merupakan salah satu kiat bagi suatu perusahaan untuk memperoleh konsumen dan menjadikannya sebagai pelanggan tetap. Usaha untuk peningkatan kualitas ini tidak terlepas dari perencanaan kualitas karena kualitas yang baik disebabkan oleh perencanaan kualitas yang tepat.

2.2.3 Dimensi Kualitas

Berdasarkan perspektif kualitas Zeithaml, Berry Parasuraman, 1985 mengembangkan dimensi kualitas kedalam lima dimensi karakteristik yang

digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan.

Kelima dimensi karakteristik kualitas pelayanan adalah:

1. Tangibles (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 telah di janjikan.
3. Responsiveness (daya tangkap), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Assurance (jaminan) yaitu, mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat di percaya yang di miliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan.
5. Empaty, yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan

Ada beberapa atribut yang perlu di perhatikan dalam perbaikan

kualitas jasa (Vincent Gaspersz) adalah :

- a. Ketepatan waktu pelayanan

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam hal ini adalah mengenai ketepatan waktu tunggu dan waktu proses.

b. Akurasi pelayanan

Berkaitan dengan realibilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan – kesalahan

c. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan

d. Tanggung jawab

Berkaitan dengan penerimaan pesan dan penanganan keluhan dari pelanggan eksternal.

e. Kelengkapan

Menyangkut lingkup pelayanan dan ketersediaan sarana pendukung serta pelayanan komplementer lainnya.

f. Kemudahan mendapatkan pelayanan

Berkaitan dengan banyaknya outlet, banyaknya petugas yang melayani seperti kasir, staf administrasi, banyaknya fasilitas pendukung seperti komputer untuk memroses data, dll.

g. Variasi model pelayanan

Berkaitan dengan inovasi untuk memberikan pola-pola baru dalam pelayanan.

h. Pelayanan pribadi

Berkaitan dengan fleksibilitas, penanganan permintaan khusus.

i. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan.

Berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, kemudahan menjangkau, ketersediaan informasi, petunjuk-petunjuk dan bentuk-bentuk lain.

j. Atribut pendukung pelayanan lainnya

Seperti lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik atau audio, AC, dll.

2.2.4 Kualitas Pelayanan

Menurut American Society for Quality Control kualitas adalah keseluruhan ciri dan karakteristik barang dan jasa yang berpengaruh pada kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang tersirat.

Definisi kualitas berpusat pada pelanggan. Pelanggan memiliki kebutuhan dan pengharapan tertentu. Bisa dikatakan bahwa penjual tertentu berkualitas bila produk pelayanannya melebihi harapan pelanggan.

Menurut beberapa pakar seperti Parasuraman, Zeithmi dan Berry yang melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi 10 faktor utama yang menentukan kualitas jasa, yang meliputi : (Parasuraman, et al, 1985)

1. Reliability, mencakup dua hal yaitu konsistensi kerja (performance dan kemampuan untuk dipercaya.
2. Responsiveness adalah kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberi jasa yang dibolehkan pelanggan.

3. Competence adalah tiap orang dalam perusahaan memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
4. Accept adalah kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu tidak terlalu lama, dll.
5. Courtesy adalah sopan santun, respek, perhatian, keramahtamahan yang dimiliki contact personal.
6. Communication adalah memberi informasi pada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
7. Kredibility adalah sifat jujur dan dipercaya. Mencakup nama perusahaan, reputasi, karakter pribadi.
8. Security adalah aman dari bahaya, resiko. Meliputi keamanan secara fisik dan keamanan finansial dan kerahasiaan
9. Understanding adalah usaha untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.
10. Tangibles adalah bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan, representatif fisik dari jasa.

2.2.5 Kualitas Jasa

Dimensi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof, kualitas jasa adalah

tingkat keunggulan yang di harapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Fandy Tjiptono,2002). Secara konseptual manajemen kualitas dapat di terapkan dengan baik pada barang atau jasa, karena yang di tekankan dalam manajemen kualitas adalah perbaikan sistem kualitas, bukan sekedar perbaikan kualitas barang maupun jasa.

2.2.6 Pengertian Jasa

Sejumlah ahli tentang jasa berupaya untuk mendefinisi jasa yang konklusif, namun hingga sekarang belum ada satupun definisi yang diterima secara bulat. Berbagai macam definisi tentang jasa tersebut dapat dilihat dalam rumusan dibawah ini :

1. Kotler merumuskan jasa sebagai berikut :

“Setiap tindakan atau unjuk kerja yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip intangible dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Produksinya bisa dan bisa juga tidak terikat pada satu produk fisik.

2. Leonard L Barry. Seperti dikutip oleh Zeithmi dan Bitrer mendefinisikan:

“Jasa sebagai deeds (tindakan, prosedur, aktifitas) : unjuk kerja yang tangible”.

Walau demikian, wujud jasa bisa mencakup laporan akhir yang tangible untuk melakukan training karyawan. Jasa seorang dokter misalnya

meliputi terima telpon dari calon pasien, pertemuan dengan pasien, kemudian atasi problem pasien, lalu menulis analisisnya dalam sebuah laporan. Semua yang dilakukan dokter merupakan satu deeds, proses, dan unjuk kerja.

3. R.G. Mudrick, dkk (1990,4) mendefinisikan jasa dari sisi penjualan atau digunakan selama selang waktu tertentu.

Jasa dan tangible (seperti kenyamanan, hiburan, kecepatan, kesenangan, dan kesehatan) dan perishable (jasa tidak mungkin diumpun sebagai persediaan siap jual atau dikonsumsi pada saat diperlukan). Jasa diciptakan dan dikonsumsi secara simultan

2.2.7 Quality Function Deployment

Pengertian Quality Function Deployment adalah suatu proses atau mekanisme terstruktur untuk menentukan kebutuhan pelanggan dan menterjemahkan kebutuhan-kebutuhan tersebut dalam kebutuhan teknis yang relevan, dimana masing-masing area fungsional dan level organisasi dapat mengerti dan bertindak (vincen gaspersz, 1997).

Konsep yang dikembangkan oleh QFD adalah untuk menjamin bahwa produk yang memasuki tahap produksi benar-benar akan dapat memuaskan kebutuhan pelanggan dengan jalan membentuk tingkat kualitas yang diperlukan dan kesesuaian maksimum pada setiap tahap pengembangan produk. Salah satu masalah dalam pengembangan produk yaitu mengenai pandangan yang berbeda dari masing-masing fungsional

perusahaan tentang apa dan bagaimana seharusnya produk itu di buat. Masing-masing fungsional memiliki gagasan mengenai bagaimana seharusnya produk itu di buat.

Keadaan semacam itu akan menimbulkan perdebatan yang akan banyak menyita waktu. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan persetujuan sepenuhnya dari setiap orang yang terlibat, bahwa hanya ada satu tujuan penting yaitu memperoleh kepuasan pelanggan dengan harga yang masuk akal sesuai dengan mutunya, dengan demikian akan diperoleh penjualan atau pelayanan yang menguntungkan. Untuk mencapai tujuan di atas di perlukan suatu metode yang dapat mengatasi dan bisa menterjemahkan bahasa kebutuhan pelanggan menjadi bahasa teknik perusahaan serta bisa menentukan apa yang di kembangkan dan apa yang harus di prioritaskan. Dengan demikian akan di peroleh suatu bentuk produk, jasa, sistem, proses sehingga dapat menyatukan keinginan pelanggan dengan apa yang di hasilkan oleh perusahaan.

Berdasarkan pengertian dari QFD atau sering disebut dengan House Of Quality diatas bahwa QFD merupakan praktek untuk merancang suatu proses sebagai tanggapan terhadap kebutuhan pelanggan . QFD menerjemahkan apa yang di butuhkan pelanggan menjadi apa yang di hasilkan organisasi. QFD juga merupakan praktik menuju perbaikan proses yang dapat memungkinkan organisasi untuk melampaui harapan pelanggannya yang mana di mulai dengan menjaring apa yang diinginkan dan di butuhkan oleh pasien.

2.2.8 Manfaat Penggunaan Quality Function Deployment

Ada beberapa manfaat yang diperoleh dari Quality Function Deployment bagi perusahaan antara lain (Fandy Tjiptono,1996:114) :

1. Fokus pada Pelanggan

Dalam hal ini QFD memerlukan masukan dan umpan balik dari pelanggan, informasi tersebut di terjemahkan dalam sekumpulan persyaratan pelanggan yang spesifik.

2. Efisiensi Waktu

Mengurangi waktu pengembangan produk karena memfokuskan pada persyaratan pelanggan yang spesifik dan telah diidentifikasi dengan jelas.

3. Orientasi Kerja sama Tim (Team Work Oriented)

Merupakan pendekatan kerjasama tim yang mana keputusan di dasarkan pada konsumen melalui diskusi.

4. Orientasi pada Dokumentasi

Dokumentasi berubah secara konstan setiap kali ada informasi baru yang di pelajari dan informasi lama yang di buang. Informasi yang *up to date* sangat berguna bila terjadi *turn over*.

2.2.9 Proses Quality Deployment

Menurut Bossert dalam mengaplikasikan teknik Quality Function Deployment terdapat beberapa tahapan yang harus dilalui yaitu :

1. Mendefinisikan *customer requirement* yang berupa atribut produk.

2. Menentukan bobot masing-masing atribut yang merupakan *customer requirement*
3. Menentukan skala preferensi konsumen.
4. Mendefinisikan customer requirement kedalam penjelasan teknis.
5. Menentukan keeratan hubungan antara masing-masing atribut yang menjadi *customer requirement* dengan penjelasan teknisnya.
6. Menentukan target yang akan di capai
7. Menentukan tingkat kesulitan teknis.
8. Menentukan prioritas penjelasan teknis.
9. Menentukan konflik atau sinergi diantara penjelasan teknis.

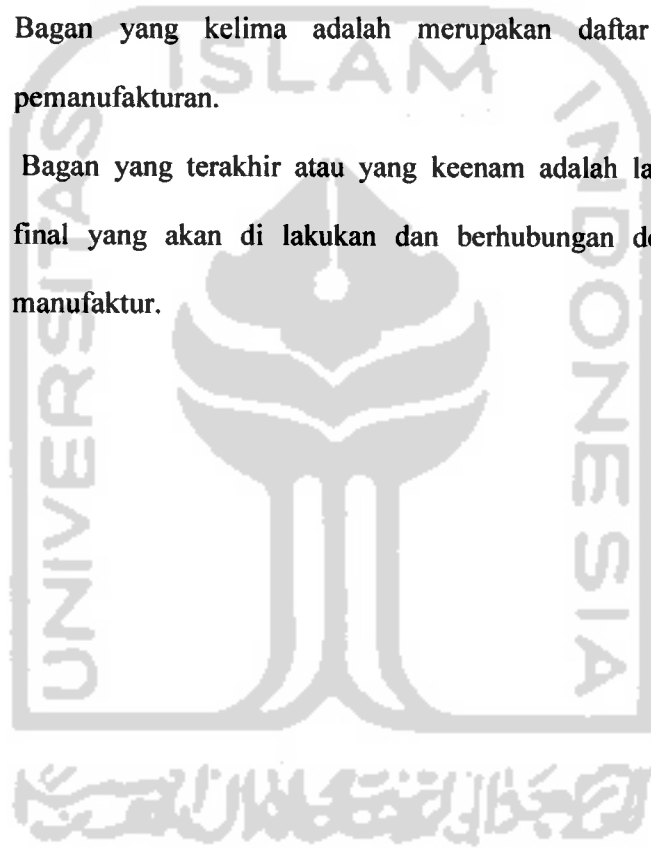
2.2.10 House Of Quality

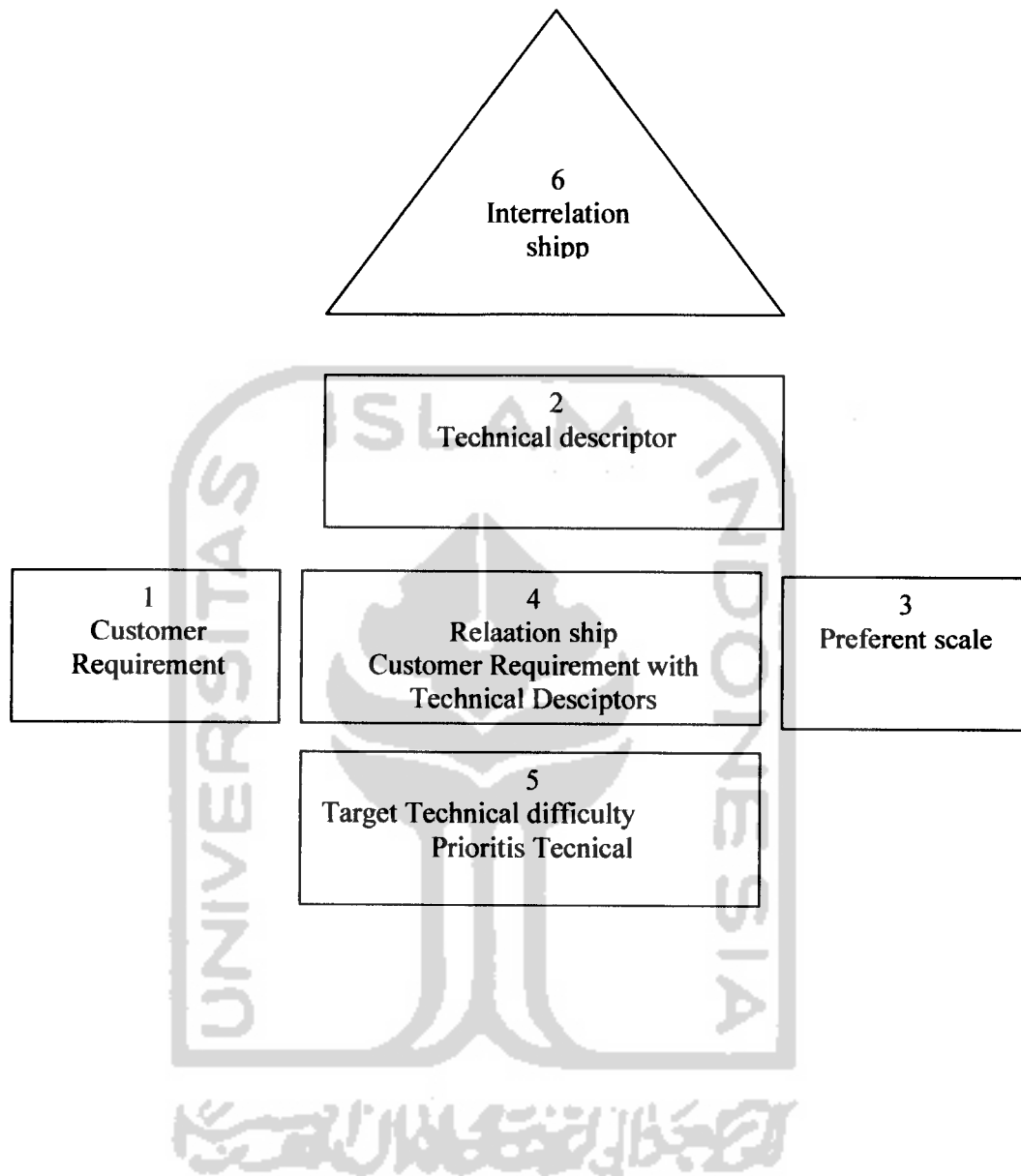
Untuk menggambarkan struktur Quality function Deployment adalah suatu matriks yang berbentuk rumah yang sering di gunakan adalah House Of Quality.

Struktur Quality function Deployment secara umum dapat di analogikan melalui sebuah rumah kualitas, atau sering disebut dengan House Of Quality yang terdiri dari beberapa bagan,yaitu :

1. Bagan sebelah kiri yang pertama adalah masukan dari pelanggan, yaitu syarat-syarat yang ditentukan oleh konsumen tentang hal-hal yang dikehendaki.
2. Bagian nomor dua adalah langkah yang dilakukan oleh pemasok sesuai dengan spesifikasi kerja tertentu.

3. Matrik perencanaan. Matrik ini di gunakan untuk menterjemahkan persyaratan tersebut. Secara teknis memprioritaskan pada persyaratan konsumen dan mengambil keputusan mengenai perbaikan yang di butuhkan dalam proses pemanufakturan.
4. Bagan nomor empat adalah pengkonverian persyaratan-persyaratan yang di tentukan konsumen ke dalam aspek-aspek pemanufakturan.
5. Bagan yang kelima adalah merupakan daftar prioritas proses pemanufakturan.
6. Bagan yang terakhir atau yang keenam adalah langkah identifikasi final yang akan di lakukan dan berhubungan dengan persyaratan manufaktur.





Gambar 2.1

**HOUSE OF QUALIY
SUMBER FANDY TJIPTONO**

2.2.11 Teknik Membuat House Of Quality

Langkah-langkah yang di gunakan adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi persyaratan pelanggan (Customer Requirement)
Yaitu melakukan prasurvei terhadap beberapa pelanggan.
2. Menentukan bobot (Weight) masing – masing atribut yang menjadi persyaratan pelanggan. Alat yang di gunakan adalah Likert Scale yaitu memberikan skala pada masing – masing atribut.

3. Menentukan skala preferensi pelanggan

Skala preferensi pelanggan tidak dapat di tentukan karena penulis tidak melakukan perbandingan dengan perusahaan lain yang bergerak pada bidang yang sama.

4. Mendefinisikan customer requirement kedalam penjelasan teknis (Technical Descriptors).

Mendefinisikan atribut – atribut sebagai masukan pelanggan atau customer requirement kedalam penjelasan teknis (Technical Description). Dalam pengumpulan data digunakan metode interview dengan pihak perusahaan.

5. Menentukan keamatan hubungan Relationship antara Customer Requirement dengan Technical Descriptors

Menghubungkan antara atribut – atribut yang menjadi keinginan perusahaan.

6. Menentukan target yang akan dicapai

Pihak perusahaan akan mencoba menentukan target dari Technical Descriptor mengisi bagian bawah relation matrik untuk membentuk House Of Quality.

7. Menentukan tingkat kesulitan (Technical Desciptor) dalam pencapaian target.

8. Menentukan prioritas penjelasan teknis.

9. Menentukan konflik atau sinergi diantara penjelasan teknis.

Tahap terakhir dari proses House Of Quality adalah menentukan konflik atau sinergi dengan penjelasan teknis yang terjadi.

10. Mengurutkan kepentingan masing-masing target atau kepentingan konsumen terhadap produk dan target ,yaitu kepentingan relative konsumen dan kepentingan absolut total, penilaian masih berdasarkan penilaian konsumen.

2.2.12 Pengertian Standar dan Standar Nasional Indonesia

Standar merupakan spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan, di susun berdasarkan konsensus semua pihak dengan mempertimbangkan syarat – syarat kesehatan, keselamatan, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta berdasarkan pengalaman perkembangan masa kini dan masa yang akan datang untuk memperoleh manfaat yang sebesar besarnya (Indrianti Nasution, Manajemen, 1995. hal 61).

Dalam upaya menjamin kualitas produk maka pemerintah menentukan standar penggunaan Standar Nasional Indonesia, dimana ruang lingkup penerapan Standar Nasional Indonesia mencakup semua kegiatan pemberlakuan SNI, akreditasi, pengujian, sertifikasi, penandaan, inspeksi teknis, pengawasan dan sanksi terhadap pelanggaran. ◡

2.2.13 Total Quality Management

Merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus menerus atas produk, jasa, manusia, proses dan lingkungannya (Fandy Tjiptono & Anastasia Diana, 2001, hal : 4)

2.2.14 International Organization for Standardization

Merupakan sekumpulan standar system kualitas universal yang memberikan kerangka yang sama bagi jaminan kualitas yang dapat di pgunakan di seluruh dunia. ISO terdiri dari beberapa seri, yang pertama adalah:

a. ISO 9001

Standar yang di gunakan untuk menjamin kualitas pada tahap perencanaan dan pengembangan, produksi, instalasi, dan pelayanan jasa.

b. ISO 9002

Persyaratan produksi dan instalasi yang memerlukan jaminan.

c. ISO 9003

Standar ini di butuhkan untuk menjamin pemeriksaan dan uji akhir.

d. ISO 9004

Mencakup unsur – unsur pokok yang yang ikut mempengaruhi system jaminan kualitas, termasuk di dalamnya manajemen, pemasaran, pengadaan, langkah pengendalian, pemanfaatan sumber daya manusia, factor keamanan produk, dan penggunaan metode statistik



BAB III

METODE LOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Emanuel, yang terletak di Jalan Raya Purworejo Klampok, Kabupaten Banjarnegara.

3.2 Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Emanuel

Rumah Sakit Emanuel adalah Rumah Sakit swasta yang berada di bawah Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM). Sebelumnya RS Emanuel hanya merupakan klinik bersalin dan balai pengobatan (klinik umum) dengan nama Emanuel. Mengingat angka kunjungan klinik umum terus mengalami peningkatan, maka Emanuel membangun sarana fisik dan menambah tenaga medis. Pada bulan Oktober 1981 mendapatkan ijin oprasi sebagai Rumah Sakit. Pada tanggal 24 Oktober 1981 Rumah Sakit Emanuel diresmikan penggunaannya oleh Bupati Banjarnegara, bersamaan dengan ijin resmi Emanuel menjadi Rumah Sakit tipe D dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Dep.Kes.RI).

Rumah Sakit Umum Emanuel saat ini telah memiliki sertifikat akreditasi RS dari Dep.Kes.RI dengan akreditasi penuh dengan kurun waktu 13 tahun yaitu mulai dari tahun 1981 sampai dengan 15 April 2001. Rumah Sakit Emanuel terletak di Jalan Raya Purworejo Klampok, Kabupaten

Banjarnegara yang memiliki luas bangunan 3664 m² dan berdiri diatas tanah seluas 12.300 m² dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah utara : Pemukiman Penduduk
2. Sebelah selatan : Gereja Katolik dan tanah pertanian
3. Sebelah timur : Tanah pertanian
4. Sebelah barat : Jl. Purworeko, Klampok.

Visi yang ditegakan oleh Rumah Sakit Umum Emanuel adalah kesejahteraan lahir batin bagi setiap orang-orang , disamping Visi ada Misi yang ditegakan oleh Rumah Sakit Emanuel yaitu memberikan pelayanan yang utuh dan sebaik-baiknya bagi semua orang, sedangkan mottonya ialah “Rumah Sakit Emanuel adalah keluarga Anda”.

Setiap rumanh Sakit memiliki tujuan yang berbeda beda dalam menjalankan kegiatannya. Dalam hal ini khususnya Rumah Sakit Emanuel mempunyai tujuan yang mana tujuan dari Rumah Sakit Emanuel adalah terlayannya setiap pelanggan dengan baik dan tercapainya kesejahteraan karyawan secara profesional

Dalam meningkatkan pelayanannya Rumah Sakit Umum Emanuel berusaha melengkapi fasilitas-fasilitas guna melayani pasien yang semakin tahun semakin bertambah, Misalnya membangun ruang rawat inap. Dalam hal ini Rumah Sakit Emanuel sudah memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 109. Dari 109 tempat terbagi menjadi 22 ruang yang dapat di lihat pada table 3.1

Table 3.1
Nama – nama kamar dan jumlah kamardi RSU Emanuel

No	Ruang	Jumlah Kamar
1	Cempaka	1
2	Kenanga	1
3	Melati	1
4	Seruni	1
5	Aster	5
6	Bougenvile	5
7	Chrysant	5
8	Merpati	5
9	Kenari	5
10	Gelatik	2
11	Dahlia	2
12	Cendrawasih	4
13	Sadewa	7
14	Nakula	7
15	Shinta	2
16	Gatotkaca	1
17	Pergiwa	1
18	Utari	1
19	Mutiara	1
20	Permata	2
21	Parikesit	1
22	Reskorini	1
	Jumlah	61

Keterangan: ICU: Intensif Care Unit

Sumber : Bagian Kepegawaian RSU Emanuel 2006

Berdasarkan table 3.1 RSU Emanuel terbagi menjadi 22 ruang 61 kamar
 sedangkan kelasnya terbagi menjadi 4 kelas, yang mana dapat dilihat pada
 table 3.2

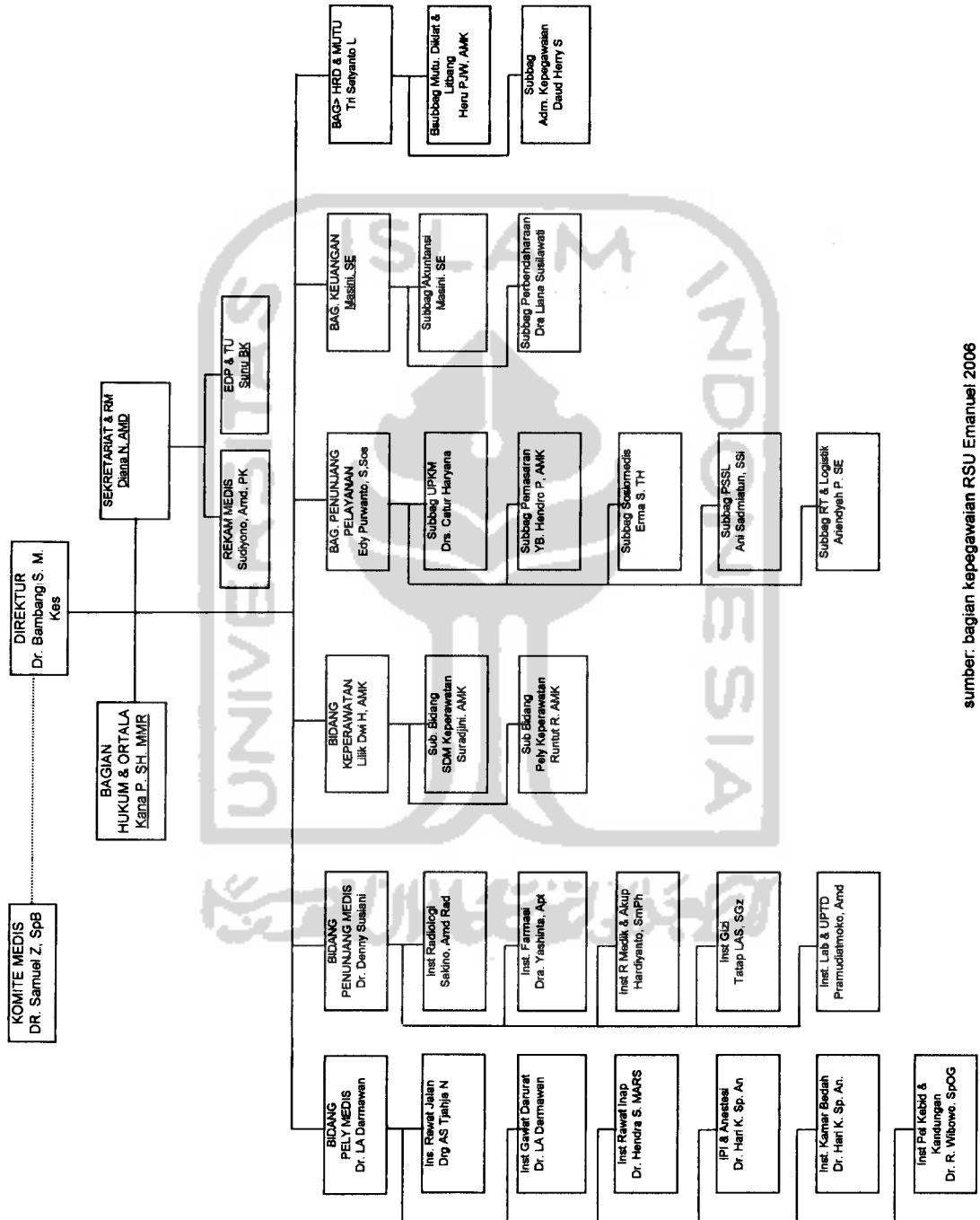
Tabel 3.2
Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Kelas
Di RSU Emanuel

No	Kelas	Jumlah Ruang	Jumlah Tempat Tidur
1	VIP (Kelas Utama)	4	4
2	Strata I (Kelas Eksekutif)	5	33
3	Strata II(Kelas Ekonomi)	3	32
4	Srtata III (Kelas Sosial)	6	40
5	Plus kelas khusus (Semi Intensive Care Unit)	1	6
	Jumlah	19	109

Sumber : Bagian Keperawatan RSU Emanuel 2006



STRUKTUR ORGANISASI RS. EMANUEL
(Lampiran SK Direktur No. : 003/RSE/mj/2006)



sumber: bagian kepegawaian RSU Emanuel 2006

Dari bagian struktur organisasi di atas dapat disajikan informasi mengenai sub bagian-bagiannya:

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan, dan mengawasi pelaksanaan tugas RSU Emanuel.

2. Kepala Seksi

Kepala seksi mempunyai tugas pokok mengkoordinir keperawatan dan pelayanan medis.

3. Kepala Sub Bagian

Kepala sub bagian mempunyai tugas pokok mengelola dan mengevaluasi pelayanan sosial pastoral, bagian keuangan, dan kesekretariatan.

4. SPI (Sistem Pengawasan Intern)

SPI mempunyai tugas pokok mengkoordinir dan mengevaluasi kegiatan SPI.

5. Panitia Pembelian

Panitia pembelian mempunyai tugas pokok mengkoordinir dan mengevaluasi kegiatan pembelian di RS.

6. Panitia Mutu

Panitia Mutu mempunyai tugas pokok mengevaluasi kegiatan mutu RS.

7. Instansi

Instansi merupakan tempat penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang non medik dan paramedik.

8. Komite Medik adalah wadah nonstruktural yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf medik Emanuel.
9. Kepala Urusan kerohanian. Tugas utamanya mengelola kerohanian.

3.2.1 Bentuk Pelayanan RSUD Emanuel

Mengenai bentuk-bentuk layanan yang di sediakan oleh pihak Rumah Sakit Emanuel diantaranya adalah :

1. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan Gawat Darurat RS yang siap 24 jam menjadi sangat penting sebagai fasilitas pertama dalam memberikan pelayanan kegawat daruratan yang menentukan keberhasilan proses dan tindakan selanjutnya. Intalasi Gawat Darurat diperkuat oleh tenaga dokter bersertifikat ACLS (Advanced Cardiac Life Support)

Dan perawat bersertifikat PPGD (Penanggulangan Penderita Gawat Darurat) yang handal sebagai syarat menuju optimilisasi pelayanan kepada masyarakat.

2. Pelayanan Klinik Umum

Sesuai kebutuhan masyarakat, pelayanan ini buka mulai pukul 06.00 sampai 19.00 termasuk minggu dan hari libur. Jumlah dokter dan perawat terbagi menjadi dua shift. Kamar pemeriksaan pasien terdiri dari 7 kamar.

3. Pelayanan Gigi

Klinik gigi merupakan bagian dari pelayanan rawat jalan yang membuka pelayanannya pagi dan sore ,dikelola dan di layani oleh seorang dokter gigi bersama seorang perawat gigi.Unit ini dilengkapi dengan,Orthodontic,Prosthodontic,UltrasonicScaler,Optilux, Heliomolar,Endodontic,Exodontic, dll.

4. Pelayanan Farmasi

Melayani pasien gawat darurat, rawat jalan maupun rawat inap.Pelayanan obat pasien rawat jalan sesuai waktu buka klinik umum.Pelayanan obat pasien rawat inap menyesuaikan kegiatan administrasi dan keuangan.

5. Pelayanan Radiologi

Sebagai salah satu penunjang penegakan diagnosis,instalasi radiology memberikan kontribusi yang tidak sedikit.Hal ini semata-mata untuk mempercepat proses penyembuhan pasien melalui keakuratan diagnosa medis.Instalasi Radiologi melayani masyarakat selama 24 jam. Fasilitasnya terdiri dari Radiografi, Fluoroscopy,Color Doppler Ultrasonografi,Halical CT Scanning.

6. Pelayanan Laboratorium

Seperti halnya Instalasi Radiology,instalasi ini juga memberikan kontribusi yang tidak sedikit dalam ikut menegakan diagnosa suatu penyakit. Hal ini mempercepat proses penyembuhan penyakit pasien melalui keakuratan diagnosa medis.

7. Klinik Ibu dan Anak

Merupakan pelayanan yang paling awal sejak berdirinya Emanuel. Klinik ini menjadi bagian dari klinik kebidanan dan penyakit kandungan. Pelayanan yang diberikan oleh klinik ini diantaranya melayani Keluarga Berencana, Imunisasi, pemeriksaan Kehamilan serta konsultasi masalah seputar ibu dan anak seperti fertilitas, laktasi, tumbuh kembang anak dll.

8. Klinik Akupuntur dan Pengobatan Tradisional

Dikelola oleh tiga orang akupunturis lulusan dalam maupun luar negeri, klinik ini juga dilengkapi dengan produksi pengobatan tradisional berupa ramuan herbal medicine. Kasus-kasus yang ditangani oleh klinik ini adalah kecantikan, penanggulangan obesitas, menghilangkan rasa sakit, menghentikan kecanduan merokok, dll.

9. Klinik fisioterapi

Diperkuat oleh tenaga Fisioterapis yang berpengalaman dan bekerjasama dengan tenaga medis, pelayanan yang satu ini cukup banyak berperan dalam berbagai kasus seperti : konsultasi, diathermi, ultrasonic, TENS, paradic, traksi leher, dan tumbal elektrik, manipulation therapy, massage, exercise therapy, sacro-tumbal corset, fisiotherapi anak, aids(kruk, tri pot, walker), infra red edition, nebulizer, dll.

10. Klinik diabetes

Klinik ini buka hari kamis untuk pasien diabetes mellitus karena klinik DM khusus melayani pasien dengan penyakit kencing manis

11. Klinik gizi

Di samping berkoordinasi dengan profesi kesehatan lain ahli gizi RS. Emanuel juga melayani konsultasi dan menawarkan solusi masalah seputar gizi dan makanan baik pasien perawat jalan maupun rawat inap.

12. Klinik hemodialisa

Klinik hemodialisa (cuci darah) melayani sejak 26 Mei 1960 untuk mengatasi kasus penurunan fungsi ginjal. di bawah tanggung jawab spesialis penyakit dalam klinik ini di layani oleh perawat ahli yang sarat pengalaman. sebagai salah satu unit emergency klinik hemodialisa melayani selama 24 jam.

13. Pelayanan kamar bedah

Instalasi kamar bedah melayani 24 jam dengan tim kamar bedah yang berpengalaman. Disamping spesialis bedah umum spesialis lain juga melayani tindakan pembedahan seperti: obstetrik ginekology THT, mata, bedah syaraf bedah tulang dengan diperkuat oleh dokter spesialis anestesi dan perawat ahli anestesi serta perawat kamar bedah lainnya.

14. Pelayanan kamar bedah bersalin.

Kamar bedah bersalin selalu siap 24 jam untuk melayani persalinan normal maupun yang bermasalah. Lokasi kamar bersalin memiliki akses langsung ke kamar bedah untuk mengantisipasi kegawatan yang memerlukan tindakan pembedahan.

15. Klinik spesialis

a. Klinik bedah umum

Tindakan pembedahan terlebih pada kasus kegawatan membutuhkan kesiapan tenaga ahli dan perlengkapan yang memadai setiap saat. Dokter bedah umum bersama tim bedah RS. Emanuel selalu siap melayani selama 24jam.

b. Klinik kebidanan dan penyakit kandungan.

Tenaga bidan sudah makin dekat dengan tempat tinggal masyarakat, namun kasus sulit makin lama makin bertambah dan memerlukan penanganan di rumah sakit secara tepat dan akurat. Dokter spesialis kebidana penyakit kandungan penuh waktu telah di miliki RS. Emanuel sebagai jawaban atas tuntutan kondisi di atas.

c. Klinik penyakit dalam

Makin banyak kasus penyakit dalam yang memerlukan penanganan cepat dan sewaktu-waktu. RS. Emanuel merespon dengan menghadirkan dokter penyakit dalam penuh waktu.

d. Anestesi

Seiring dengan melonjaknya jumlah tindakan pembedahan dengan kasus-kasus sulit, dokter spesialis anesthesia mutlak di perlukan selama tindakan pembedahan di RS Emanuel.

e. Klinik THT dan alergi.

2 orang dokter spesialis THT melayani selama 4 hari dalam seminggu yaitu senin sampai kamis. Kasus alergi sebagai salah satu sebab masalah THT di tangani secara serius dengan penanganan khusus dan berkesinambungan oleh spesialis THT.

f. Klinik penyakit anak

Klinik ini buka selama 5 hari dalam seminggu yaitu senin-jum'at. Menjawab permintaan masyarakat akan hadirnya dokter spesialis anak dengan frekuensi lebih sering, di sikapi RS Emanuel dengan menambah waktu layanan menjadi 5 hari.

g. Klinik penyakit syaraf.

Spesialis syaraf juga menambah hari layanannya menjadi 3 hari dalam seminggu dan di layani oleh 2 orang dokter.

h. Klinik penyakit jantung dan pembuluh darah serta pemeriksaan treadmill

Pergeseran jenis penyakit dari tradisional menjadi modern menjadi tantangan RS Emanuel untuk di hadapi. Spesialis jantung dan pembuluh darah dengan fasilitas treadmill (uji

jantung) merupakan respon yang tepat untuk mengatasi hal tersebut diatas.

i. Klinik penyakit kulit dan kelamin.

Kulit merupakan permukaan tubuh yang menentukan penampilan seseorang. Klinik spesialis ini identik dengan upaya seseorang untuk mempercantik diri sebagai salah satu cara meningkatkan rasa percaya diri.

j. Klinik radiology

Di samping perator radiographer, instalasi radiology perlu diperkuat oleh radioloog yang menilai hasil pemeriksaan radiology menjadi rekomendasi untuk menentukan diagnosa suatu penyakit.

k. Klinik Penyakit Mata

Penyakit mata bukan monopoli lansia. Frekuensi pemakaian mata sebagai indra penglihatan makin bertambah dengan kemajuan teknologi. Televisi dan komputer merupakan salah satu penyebab kelelahan mata. Spesialis siap mengatasi masalah tersebut.

l. Klinik bedah syaraf

Khusus stroke akibat pecahnya pembuluh darah otak makin hari makin banyak. Kasus trauma kepala akibat kecelakaan lalu lintas terbilang cukup sering. Penanganan akurat dan cepat sangat diperlukan untuk mengantisipasi kemungkinan kondisi yang lebih buruk. Dengan adanya fasilitas CT Scan yang memadahi

tindakan bedah syaraf menjadi salah satu tindakan yang diperlukan untuk mengatasinya.

m. **Linik Bedah Othopaedi**

Dengan makin meningkatnya jumlah kendaran di jalan raya ditunjang dengan prilaku pengendara yang tidak menjaga keamanan berkendara mengakibatkan makin meningkatnya kasus kecelakaan. Patah tulang menjadi salah satu akibat dari kondisi tersebut. Spesialis bedah Orthopaedi siap untuk mengatasi masalah tersebut.

n. **Klinik Rehabilitasi Medik**

Khusus –kasus keterbatasan gerak tubuh perlu dikoreksi sebelum terjadi kelumpuhan yang sifatnya permanent. Kasus- kasus pasca oprasi juga perlu mendapat latihan yang sesuai untuk mencegah kemungkinan terjadi masalah gerak. Bersama ahli fisiotherapis, rehabilitasi medik akan mencegah dan mengatasi masalah yang mungkin timbul.

16. **Pelayanan Rawat Inap**

Instalasi rawat inap RS Emanuel menyediakan 109 buah tempat tidur yang terdiri dari:

- VIP (Kelas utama) : 4 tempat tidur
- Kelas I : 33 tempat tidur
- Kelas II : 32 tempat tidur

- Kelas III : 40 tempat tidur
- Kelas kusus : 6 tempat tidur

3.2.2 Rincian Biaya Perawatan

Berdasarkan data yang diterima dari bagian informasi mengenai biaya perawatan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3
Biaya Perawatan RS.Emanuel

No	Ruang	Biaya
1	Cempaka	Rp.180.000
2	Kenanga	Rp.180.000
3	Melati	Rp.180.000
4	Seruni	Rp.180.000
5	Aster	Rp.135.000
6	Bougenvile	Rp.135.000
7	Chrysant	Rp.135.000
8	Merpati	Rp.110.000
9	Kenari	Rp.105.000
10	Gelatik	Rp.100.000
11	Dahlia	Rp.105.000
12	Cendrawasih	Rp.100.000
13	Sadewa	Rp.75.000
14	Nakula	Rp.75.000
15	Shinta	Rp.75.000
16	Gatatkaca	Rp.45.000
17	Pergiwa	Rp.45.000
18	Utari	Rp.45.000
19	Mutiara	Rp.160.000
20	Permata	Rp.75.000
21	Parikesit	Rp.45.000
22	Reskorini	Rp.45.000
23	IGD	Rp.45.000

Sumber : Bagian informasi RSU Emanuel 2006

3.3 Variabel Penelitian.

3.3.1 Variabel bebas (*independent variable*).

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang tidak terikat satu sama lain. Parasuraman dkk.(1985) pada riset *eksploratory* meneliti kualitas jasa dan faktor faktor yang menentukannya. Mereka menemukan 5 dimensi kualitas jasa dan faktor faktor yang menentukannya. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian adalah semua variabel dalam kualitas pelayanan

- Bukti langsung .
- Keandalan.
- Daya Tanggap.
- Jaminan.
- Empati.

3.4 Definisi Operasional Variabel

3.4.1 Kualitas Pelayanan

1. Bukti Langsung (*Tanggibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, sarana komunikasi dan pembayaran. Indikator tangibles antara lain:
 - a. Fasilitas tempat parkir.
 - b. Toilet, AC, ruang tunggu, alat pembayaran, kasir.
 - c. Fasilitas bermain anak / hiburan.
 - d. Kebersihan dan kenyamanan lingkungan
 - e. Tersedianya barang/produk yang diinginkan.
 - f. Fasilitas tempat ibadah, kantin, wartel

- g. Penerangan baik di dalam atau diluar ruangan
 - h. Kelengkapan mebel baik diluar ataupun dalam ruangan
2. Keandalan (*reliability*), meliputi kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, memuaskan dan kecepatan, indikatornya adalah:
- a. Ketepatan dan kemampuan dalam melayani.
 - b. Kemampuan petugas penerima.
 - c. Pemberian informasi yang benar
 - d. Prosedur penerimaan konsumen / pasien dengan sistem antrian yang tertib dan teratur.
3. Daya Tanggap (*Responsiveness*), meliputi keinginan karyawan untuk membantu para konsumen dan memberikan pelayanan segera. Indikatornya:
- a. Kemudahan dalam mengakses pelayanan.
 - b. Tanggapan karyawan terhadap permintaan / keluhan konsumen.
 - c. Mempunyai itikat baik dalam menanggapi konsumen.
4. Jaminan (*Assurance*) meliputi kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para karyawan. Indikatornya:
- a. Petugas / karyawan yang professional.
 - b. Ketrampilan karyawan.
 - c. Kesopanan dan keramahan konsumen.

5. Empati (*Emphaty*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pelanggan. Indikatornya adalah:
 - a. Memberikan bantuan tanpa pamrih.
 - b. Melihat konsumen tanpa membedakan status sosial.
 - c. Memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan.

3.4.2 Karakteristik Konsumen

Karakteristik / identitas konsumen (responden) meliputi :

1. **Gender / jenis kelamin** : dalam segala hal gender / jenis kelamin seseorang mempengaruhi kepuasan konsumen terhadap objek.
2. **Usia** : variabel sosial ekonomi yang sering kali digunakan sebagai barometer perilaku konsumen dilihat dari tingkat kematangan dalam berfikir / menentukan pilihannya.

Pengelompokan usia konsumen yang dipakai adalah :

- Usia < 10 tahun
- Usia 10-20 tahun
- Usia 21-30 tahun
- Usia >40 tahun
- Usia 40 tahun keatas

3. **Pekerjaan** : merupakan aktivitas utama yang dilakukan setiap hari oleh responden yang dibagi kedalam beberapa kelompok:

- Pelajar / Mahasiswa
- Pegawai negeri
- Swasta
- Wiraswasta

3.5 Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Kuisisioner dengan Skala Likert

Dalam perhitungan bobot untuk setiap ciri atau sifat atribut produk, di gunakan alat pengukur skala likert yaitu skala yang di gunakan untuk mengukur sikap seseorang terhadap suatu objek. Responden harus menyatakan kesetujuan atau ketidak setujuan terhadap suatu obyek, dengan asumsi :

Sangat setuju = 5

Setuju = 4

Ragu-ragu = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

3.5.2 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.5.2.1 Pengujian Validitas

Untuk memenuhi kriteria sebagai instrumen penelitian yang valid dan reliabel, kuisisioner yang dibagikan dalam penelitian ini diuji validitas (kesahihan) dengan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* yang terkoreksi dengan korelasi bagian total (*Corrected Item to Total Correlation*) dan reliabilitasnya (keandalan) dengan menggunakan koefisien *Alpha Cronbach*. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan bantuan *statistical software* SPSS Release 12 dengan tingkat signifikansi 5%. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menyebar kuisisioner.

Jumlah butir kuisisioner adalah 18 yang merupakan pengembangan dari 5 konstruk atau komponen kualitas jasa Rumah Sakit Umum Emanuel di Banjarnegara. Suatu butir pernyataan akan dikatakan *valid* apabila skor korelasinya positif dan lebih besar dari nilai r tabel. Dari tabel r (lihat Lampiran V) untuk derajat bebas 28 (jumlah sampel - 2) dan tingkat signifikansi 5% diperoleh angka 0,2408. Hasil pengujian validitas instrumen penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.4

Tabel 3.4

Hasil Pengujian Validitas Instrumen Penelitian

Variabel dan Butir Pertanyaan	Skor Korelasi	Keterangan
Variabel Bukti Langsung		
Butir_1	0,308	Valid
Butir_2	0,497	Valid

Butir_3	0,302	Valid
Butir_4	0,540	Valid
Butir_5	0,554	Valid
Variabel Keandalan		
Butir_1	0,616	Valid
Butir_2	0,723	Valid
Butir_3	0,784	Valid
Butir_4	0,879	Valid
Variabel Daya Tanggap		
Butir_1	0,483	Valid
Butir_2	0,348	Valid
Butir_3	0,618	Valid
Variabel Jaminan		
Butir_1	0,687	Valid
Butir_2	0,791	Valid
Butir_3	0,591	Valid
Variabel Empati		
Butir_1	0,635	Valid
Butir_2	0,369	Valid
Butir_3	0,709	Valid

Sumber: Data Primer Diolah (2006)

Hasil uji validitas pada Tabel 3.4 menunjukkan bahwa keseluruhan butir pernyataan pada lima variabel atau konstruk yang ada dalam penelitian mempunyai skor korelasi positif dan lebih besar dari nilai r tabel (0,2408), sehingga keseluruhan butir pernyataan tersebut *valid* atau sah.

3.5.2.2 Pengujian Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas terhadap item-item pertanyaan dari kuisisioner digunakan untuk mengukur kehandalan atau konsistensi dari instrumen penelitian. Suatu angket dikatakan reliabel (andal) jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas ini diukur melalui koefisien *alpha* (*Cronbach alpha*). Suatu variabel akan dikatakan reliabel apabila nilai koefisien *alpha cronbach*-nya positif dan lebih besar dari 0,6.

Hasil uji reliabilitas untuk variabel Bukti Langsung, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati secara singkat dapat ditunjukkan dalam Tabel 3.5 berikut:

Tabel 3.5
Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Koefisien Alpha	Keterangan
Bukti Langsung	0,652	Reliabel
Kehandalan	0,877	Reliabel
Daya Tanggap	0,631	Reliabel
Jaminan	0,829	Reliabel
Empati	0,729	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah (2006)

Hasil uji reliabilitas dalam Tabel 3.5 di atas menunjukkan bahwa semua variabel yang terdiri dari Bukti Langsung, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati adalah reliabel.

3.6 Data dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Data Primer adalah data langsung yang diperoleh dari objek penelitian untuk memperolehnya dilakukan dengan cara :

a. Wawancara (interview)

Yaitu mengadakan wawancara langsung dengan pimpinan perusahaan dan konsumen untuk mendapatkan data yang objektif.

b. Pengamatan (observasi) :

Penulis mengadakan pengamatan secara langsung pada lokasi penelitian terutama pengamatan langsung terhadap kualitas pelayanan pada rumah sakit tersebut.

c. Metode Angket (kuisisioner)

Tujuan pokok pembuatan kuesioner adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survai, dan memperoleh informasi dengan reabilitas dan validitas setinggi mungkin.

3.6.2 Data Sekunder

Data-data yang diperoleh dari sumber-sumber lain selain obyek penelitian. Data-data tersebut diperoleh melalui studi kepustakaan, data-data laporan yang tersedia, dokumentasi, hasil penelitian sebelumnya, dan sumber-sumber lain yang terpercaya.

3.7 Populasi dan metode pengambilan Sampel

3.7.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisa yang hendak di teliti. Dalam hal ini yang hendak di teliti adalah konsumen atau pasien Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara.

3.7.2 Metode pengambilan Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki, dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi. Sample yang tergolong sample besar yang distribusinya normal adalah sample yang jumlahnya > 30 kasus, yang diambil secara random. (Singarimbun.M dan Effendi.S. 1987.Hal 171). Dengan beberapa pertimbangan penulis menentukan jumlah sampel yang dipakai pada penelitian ini sebanyak 100.

3.8 Metode Analisis Data

3.8.1 Analisis Deskriptif

Analisis Deskriptif merupakan analisis yang tidak di nyatakan dalam bentuk angka yang bersifat kuantitatif tetapi berupa pendapat mengenai situasi objek penelitian yang di analisis. Dalam penelitian ini adalah uraian dari kuisisioner yang akan dibagikan kepada responden yaitu penilaian konsumen terhadap varibel-variabel pelayanan yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah diperoleh data dari hasil penelitian maka dalam bab ini menjelaskan tentang analisis data untuk memperoleh kesimpulan. Dalam hal ini untuk mengetahui jawaban apa yang akan menjadi tujuan peneliti yaitu Penerapan metode House Of Quality Untuk Peningkatan Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Emanuel. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian menggunakan pendekatan deskriptif

4.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan analisis yang digunakan untuk menggambarkan dari satu keadaan responden yang di sajikan berdasarkan pengumpulan data yang diperoleh. Berdasarkan data yang dapat di kumpulkan bahwa deskriptif responden terbagi menjadi :

1. Berdasarkan jenis kelamin Pasien

Tabel 4.1
Data responden berdasarkan jenis kelamin

No	Keterangan	Jumlah	Presentase (%)
1	Pria	57	57 %
2	Wanita	43	43 %
	Jumlah	100	100 %

Sumber: Data Primer (2006)

Berdasar tabel 4.1 terlihat bahwa dari 100 responden yang diteliti terdapat jumlah responden pria sebanyak 57 orang (57 %) dan responden wanita sebanyak 43 orang (43 %).

1. Berdasarkan Usia Pasien

Tabel 4.2
Data Responden Pasien Berdasarkan Usia

No	Keterangan	Jumlah	Presentase
1	<10	2	2 %
2	10 – 20	11	11 %
3	21 – 30	24	24 %
4	31 – 40	30	30 %
5	> 40	33	33 %
	Jumlah	100	100 %

Sumber: Data Primer (2006)

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa dari 100 responden diperoleh hasil reponden berusia kurang dari 10 tahun berjumlah 2 orang (2%), antara 10 – 20 sebanyak 11 orang (11 %), antara 21 – 30 sebanyak 24 orang (24 %), antara 31 – 40 sebanyak 30 orang (30 %) dan usia lebih dari 40 tahun berjumlah 33 orang (33 %).

2. Berdasarkan pekerjaan Pasien

Tabel 4.3
Data Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Keterangan	Jumlah	Presentase
1	Pelajar / Mahasiswa	22	22 %
2	Pegawai Negri	19	19 %
3	Swasta	18	18 %
4	Wirausaha	41	41 %
	Jumlah	100	100 %

Sumber: Data Primer (2006)

Berdasarkan data tabel 4.3 terlihat bahwa dari 100 responden yang diperoleh data responden mengenai jenis pekerjaan adalah sebagai berikut : pelajar / mahasiswa berjumlah 22 orang (22 %), Pegawai Negri berjumlah 19 orang (19 %), swasta 18 orang (18 %).

4.2 Aplikasi Konsep Quality Function pada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

4.2.1 Mendefinisikan Persyaratan Pelanggan

Untuk mendefinisikan persyaratan pelanggan terhadap layanan dari Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara diperoleh dengan cara mengadakan prasurvei kepada pasien rumah sakit. Dalam prasurvei ini penulis menggunakan Affinity Diagram. Langkah pertama dalam pembuatan Affinity Diagram ini ialah membuat pertanyaan yang cakupannya luas guna

mengawali pembicaraan, dari situ kemudian membuat pertanyaan yang lebih spesifik untuk memancing ide dari konsumen sebanyak-banyaknya. Dari wawancara tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan yang penulis rangkum dalam service cycle. Service cycle menunjukkan suatu proses bisnis dari suatu layanan yang merupakan syarat dasar atau primary requirement.

Setelah itu pertanyaan dilanjutkan dengan lebih mendalam dari persyaratan dasar dan dikembangkan menjadi persyaratan sekunder (secondary requirement). Jawaban dari responden tersebut kemudian diklasifikasikan menurut pertanyaan semula jika ada jawaban yang sama maka hanya satu yang digunakan. Dari hasil pengklasifikasian Customer Requirement ini akan mengisi sisi kiri bagan House Of Quality yang dapat dilihat dalam bentuk tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4
Customer Requirement
Pada RS. Emanuel Banjarnegara

PRIMARY REQUIREMENT	SECONDARY REQUIREMENT
Fasilitas yang di berikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat parkir yang di sediakan oleh pihak rumah sakit luas dan penataanya teratur . - Ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan. - Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik - Fasilitas seperti kantin,tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit sangat memadai. - Teknologi yang di gunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.

<p>Kehandalan Karyawan dan dokter dalam melayani pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien - Saudara merasa bahwa kemampuan karyawan adminitrasi dalam memberikan informasi dengan jelas dan tepat. - Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien. - Prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur
<p>Daya tanggap yang diberikan karyawan dan dokter kepada pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> - mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit - Kecepatan dalam menagani pasien sudah dilakukan oleh para dokter dan karyawan. - Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien
<p>Jaminan atas kinerja karyawan dan dokter</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien - Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien - Karyawan adminitrasi memiliki ketepatan dan kejelasan dalam memberikan informasi.
<p>Perhatian dari setiap karyawan dan dokter terhadap keluhan pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membeda-bedakan status sosial - Dalam memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan. - Adanya komunikasi yang baik antara dokter,perawat, karyawan adminitrasi dengan para pasien.

Sumber : Data Primer yang diolah (2006)

4.2.2 Menentukan Bobot dari Masing-masing Persyaratan Pelanggan (Customer Requirement)

Dalam perhitungan bobot untuk setiap ciri atau sifat atribut produk, di gunakan alat pengukur skala likert yaitu skala yang di gunakan untuk mengukur sikap seseorang terhadap suatu objek. Responden harus menyatakan kesetujuan atau ketidak setujuan terhadap suatu obyek, dengan asumsi :

Sangat setuju	= 5
Setuju	= 4
Ragu-ragu	= 3
Tidak setuju	= 2
Sangat tidak setuju	= 1

Atribut-atribut yang menjadi persyaratan pelanggan di tuangkan dalam bentuk kuisisioner, yang disebarkan kepada 100 responden diolah menggunakan program Microsoft Excel untuk menemukan modus atau angka penilaian dari responden yang sering muncul dari atribut-atribut yang disajikan. dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat modus dari masing-masing atribut persyaratan pelanggan digunakan sebagai bagian dari House Of Quality dapat di lihat dalam lampiran sembilan (IX), yang mana terletak di sebelah kanan kolom Customer Requirement seperti tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5
Customer Requirement dan Weight
Pada RS. Emanuel Banjarnegara

PRIMARY REQUIREMENT	SECONDARY REQUIREMENT	BOBOT
Fasilitas yang di berikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien	- Tempat parkir yang di sediakan oleh pihak rumah sakit luas dan penataanya teratur .	3
	- ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan.	4
	- Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik	4
	- Fasilitas seperti kantin,tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit sangat memadai.	3
	- Teknologi yang di gunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.	4
Kehandalan Karyawan dan Dokter dalam melayani Pasien	- Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien	4
	- Saudara merasa bahwa kemampuan karyawan adminitrasi dalam memberikan informasi dengan jelas dan tepat.	4
	- Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien.	4
	- Prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur	4
Daya tanggap yang diberikan karyawan dan dokter kepada pasien	- mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit	4
	- Kecepatan dalam menagani pasien sudah dilakukan oleh para dokter dan karyawan.	4
	- Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien	4
Jaminan atas kinerja karyawan dan dokter	- Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien	4
	- Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien	4
	- Karyawan adminitrasi memiliki ketepatan dan kejelasan dalam memberikan informasi.	4
Perhatian dari setiap karyawan dan dokter terhadap keluhan pasien	- Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membedakan status sosial	4
	- Dalam memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan.	4
	- Adanya komunikasi yang baik antara dokter,perawat, karyawan adminitrasi dengan para pasien.	4

Sumber : Data Primer yang diolah (2006)

Dari data yang diperoleh diketahui bahwa bobot yang sering muncul adalah 4 yaitu penting. Pasien memberikan bobot 4 pada 16 atribut dari 18 atribut yang mereka ungkapkan. Atribut-atribut yang mendapat nilai 4 yaitu: Ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan, Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik, Teknologi yang di gunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern, Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien, Saudara merasa bahwa kemampuan karyawan administrasi dalam memberikan informasi dengan jelas dan tepat, Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien, Prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur, Mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit, Kecepatan dalam menagani pasien sudah dilakukan oleh para dokter dan karyawan, Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien, Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien, Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien, Karyawan administrasi memiliki ketepatan dan kejelasan dalam memberikan informasi, Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membedakan status sosial, Dalam memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan dan Adanya komunikasi yang baik antara dokter,perawat, karyawan administrasi dengan para pasien. Sedangkan atribut yang memperoleh nilai (bobot) 3 atau Netral yaitu: Tempat parkir yang di sediakan oleh pihak rumah sakit luas dan

penataanya teratur dan Fasilitas seperti kantin,tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit sangat memadai.

4.2.3 Menentukan skala frekuensi pelanggan

Tahap selanjutnya menentukan tingkat kepentingan (Prefernt scale). Dalam hal ini penulis tidak menentukan tingkat kepentingan karena penulis tidak membandingkan objek yang penulis teliti dengan objek yang lainnya.

4.2.4 Mendefinisikan Customer Requirement ke dalam Penjelasan Teknis (Technical Descriptor)

Langkah selanjutnya dalam pembentukan *House Of Quality* adalah mendefinisikan atribut-atribut sebagai *Customer Requirement* kedalam penjelasan teknis (*Technical Descriptor*). Alat yang digunakan adalah Tree Diagram, hasil wawancara Ibu Cici selaku pembimbing yang menjabat sebagai Ketua bagian perpustakaan Rumah Sakit Emanuel adalah sebagai berikut:

Tempat Parkir → Menyediakan tempat parkir
 → Membedakan tempat parkir mobil dan motor

Ruang tunggu tidak membosankan → Ada tempat duduk
 → Adanya media televisi

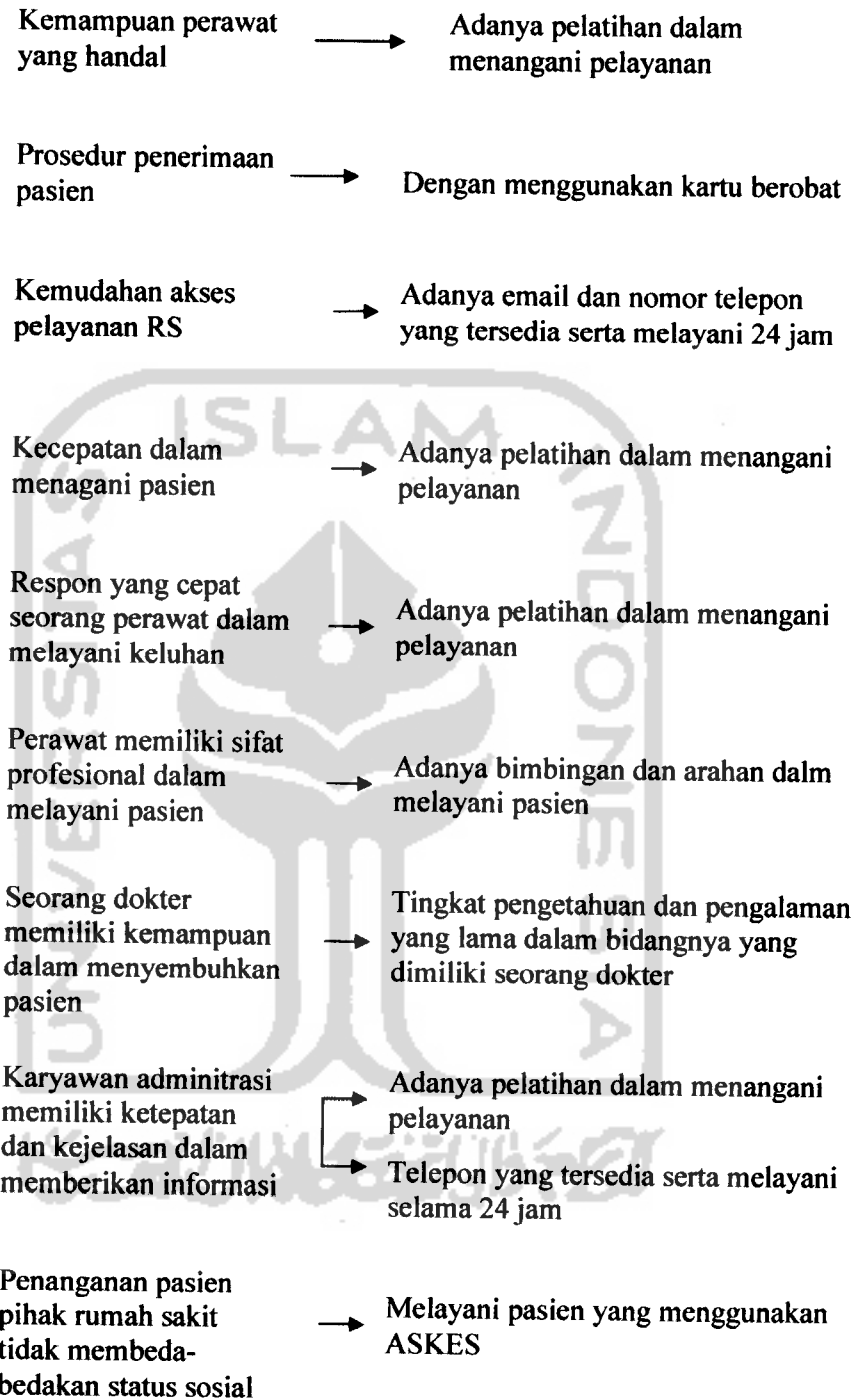
Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik → Tersedianya tempat sampah
 → Adanya taman yang sejuk dalam RS

Fasilitas sangat memadai → Adanya kantin dalam rumah sakit
 → Ada tempat peribadatan yaitu musola
 → Toilet umum yang ada di depan RS

Teknologi yang digunakan → Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern

Kemampuan dokter → Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki seorang dokter

Kemampuan karyawan administrasi → Adanya pelatihan dalam menangani pelayanan.
 → Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan



Pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan

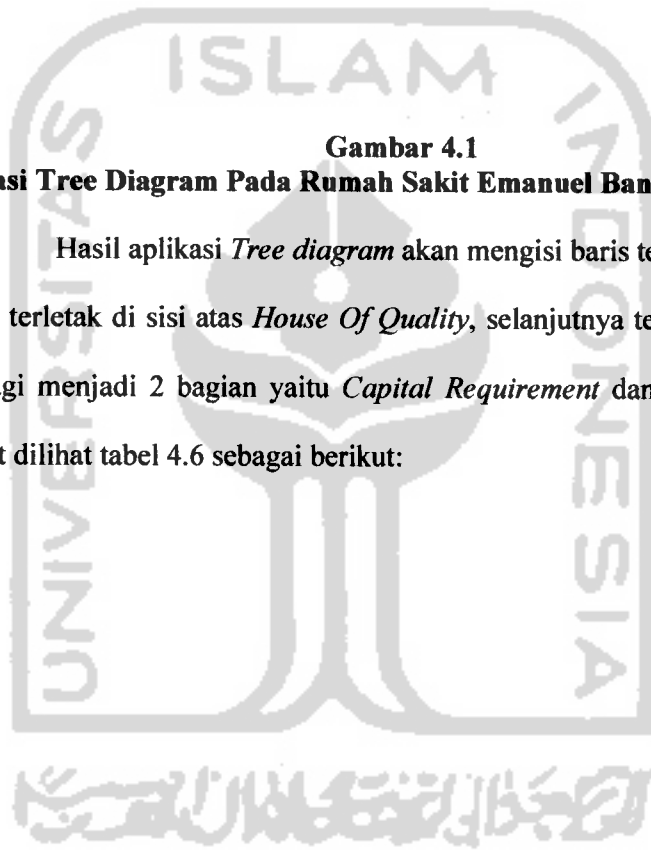
→ Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan

Adanya komunikasi yang baik antara dokter, perawat, karyawan administrasi dengan para pasien

→ Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan masukan dari pasien

Gambar 4.1
Aplikasi Tree Diagram Pada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Hasil aplikasi *Tree diagram* akan mengisi baris technical descriptor yang terletak di sisi atas *House Of Quality*, selanjutnya technical descriptor terbagi menjadi 2 bagian yaitu *Capital Requirement* dan *Labor cost* yang dapat dilihat tabel 4.6 sebagai berikut:



Tabel 4.6
Capital Requirement dan Labor Cost

Technical descriptors	Capital Requirement
Menyediakan tempat parkir	
Membedakan tempat parkir mobil dan motor	
Ada tempat duduk	
Adanya media televisi	
Tersedianya tempat sampah	
Adanya taman yang sejuk dalam Rumah Sakit	
Adanya kantin dalam rumah sakit	
Ada tempat peribadatan yaitu musola	
Toilet umum yang ada di depan RS	
Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.	
Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan	
Dengan menggunakan kartu untuk berobat	
Adanya email dan nomor telepon	
Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki seorang dokter	
Adanya pelatihan dalam menangani pasien	
Melayani pasien yang menggunakan ASKES	
Adanya bimbingan dan arahan dalam pelayanan	
Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan	
Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan masukan dari pasien	

Sumber : Data Primer yang diolah (2006)

4.2.5 Menentukan Keeratan Hubungan (Relations) antara Customer Requirement dengan Technical Descriptor

Pada tahap ini yaitu menentukan keeratan hubungan (relationship) antara faktor-faktor persyaratan yang ditetapkan nasabah dengan masing-masing penjelasan teknis yang diberikan oleh rumah sakit. Tahap ini digunakan untuk mengetahui apakah masing – masing penjelasan teknis yang dibuat rumah sakit mempunyai hubungan yang kuat, sedang atau yang lemah. Alat yang digunakan pada tahap ini adalah L- Shaped Matrik.

Interperensi dari masing – masing simbol yang digunakan dalam L- Shaped Matrik adalah sebagai berikut :

- ▣ Kuat artinya Apabila Technical Descriptor mampu menjawab Customer Requirement
- Sedang artinya Teknical Descriptor mendukung Customer Requirement
- ◆ Lemah artinya Technical Descriptor mempengaruhi Customer Requirement

Dari hasil analisa L- Shaped Matrik ini akan mengisi bagian Relation Ship Matrik yang berada ditengah bagian House Of Quality. Hal ini dapat di lihat pada gambar 4.2 sebagai berikut :

PRIMARY REQUIREMENT	SECONDARY REQUIREMENT	BOBOT
Fasilitas yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien	Tempat parkir yang disediakan oleh pihak rumah sakit luas penataannya teratur	3
	Ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan	4
	Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik	4
	Fasilitas seperti kamar, tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit sangat memadai	3
Pelayanan Karyawan dan dokter dalam melayani pasien	Teknologi yang digunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsen & alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern	4
	Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien	4
	saudara merasa bahwa kemampuan karyawan administrasi dalam memberikan informasi	4
	Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien	4
Jaya tanggap yang diberikan karyawan dan dokter kepada pasien	prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur	4
	Mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit	4
	Kecepatan dalam menangani pasien sudah dilakukan oleh para dokter dan karyawan	4
Jaminan atas kinerja karyawan dan dokter	Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien	4
	Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien	4
	Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien	4
Perhatian dari setiap karyawan dan dokter terhadap keluhan pasien	Karyawan administrasi memiliki kejelasan dalam memberikan informasi	4
	Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membedakan - bedakan status sosial	4
	Dalam memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan	4
	adanya komunikasi yang baik antara dokter, perawat, karyawan, administrasi dengan pasien	4

Capital Requirement													Labor Cost							
Technical description	menyediakan tempat parkir	membedakan tempat parkir mobil dan motor	Ada tempat duduk	Ada media televisi	Tersedianya tempat sampah	Adanya lahan yang sejuk dalam Rumah Sakit	Adanya karpet dalam rumah sakit	Ada tempat peribadatan yaitu mushola	Toilet umum yang ada di halaman depan RS	Alat bedah, ronsen & alat - alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya tersedia dan modern	Tersedia telepon khusus pelayanan penanganah	Dengan menggunakan card untuk berobat	Adanya email dan nomor telepon	Pengalaman & pengetahuan yang lama dalam bidangnya dimiliki dokter	Adanya pelatihan dalam menangani pelayanan	Melayani pasien yang menggunakan ASKES	Bimbingan dan arahan pelayanan pasien	Kecakapan berdiagnosa dalam membuat penjelasan	Sifat terbuka dimiliki karyawan & dokter dalam menerima masukan dari pasien	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>														
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
										<input type="checkbox"/>										
													<input type="checkbox"/>							
															<input type="checkbox"/>					
																<input type="checkbox"/>				
																	<input type="checkbox"/>			
																		<input type="checkbox"/>		
																			<input type="checkbox"/>	
																				<input type="checkbox"/>

GAMBAR 4.2
 Relationship Matriks Customer Requirement
 Dengan Technical Descriptor
 Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

4.2.6 Menentukan Target yang Akan Dicapai

Pada tahap ini pihak rumah sakit menentukan target dari masing-masing technical descriptor yang akan di berikan. Target ini akan ditentukan sesuai dengan apa yang mampu di usahakan oleh pihak Rumah Sakit, target yang akan dicapai ini akan mengisi bagian bawah Relationship Matrik untuk membuat House Of Quality. Hal ini dapat di lihat pada table 4.7 sebagai berikut :

Tabel 4.7
Menentukan Target Dari Technical Descriptor

Technical descriptors	Target yang dicapai
Menyediakan tempat parkir	Parkir yang teratur
Membedakan tempat parkir mobil dan motor	Mobil di kanan dan motor di sebelah kiri
Ada tempat duduk	Menyediakan tempat duduk yang nyaman
Adanya media televisi	Menyediakan Televisi pada setiap ruang tunggu
Tersedianya tempat sampah	Penyediaan tempat sampah pada masing-masing ruangan
Taman yang sejuk dalam Rumah Sakit	Taman yang bersih dan rindang
Adanya kantin dalam rumah sakit	Tersedianya kantin yang lengkap
Ada tempat peribadatan yaitu musola	Penyediaan musola yang luas
Toilet umum berada di depan RS	Menyediakan toilet ditempat-tempat tertentu
Alat bedah, ronsen & alat yang berkaitan dengan kesehatan sudah tersedia modern.	Memperbanyak kelengkapan peralatan yang modern
Dengan menggunakan kartu untuk berobat	Penyediaan kartu dalam bentuk ATM untuk setiap pasien
Adanya email dan nomor telepon	Menyediakan layanan selama 24 jam
Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki dokter	Kerjasama dengan dokter di beberapa RS

Adanya pelatihan dalam menangani pasien	Adanya pembinaan pelatihan terhadap perawat
Melayani pasien yang menggunakan ASKES	Kerjasama dengan pihak asuransi
Ada bimbingan dan arahan mengenai pelayanan	Etika pelayanan dan penambahan pengetahuan
Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan	Keahlian lebih pada karyawan
Sifat terbuka dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan dari pasien	Adanya komunikasi dengan pasien

Sumber : Data Primer yang diolah (2006)

4.2.7 Penentuan Tingkat Kesulitan Teknis (Technical Difficulty) dalam Pencapaian Target

Dalam hal ini pihak RS memberikan penjelasan tentang kondisi dan tingkat kesulitan dalam pencapaian target. Rumah Sakit mencoba memberikan solusi dalam pencapaian target. Penjelasan adalah sebagai berikut :

1. Menyediakan tempat parkir

Menyediakan tempat parkir bagi para pasien atau pengunjung pasien yang menggunakan kendaraan.

2. Membedakan tempat parkir mobil dan motor

Dalam hal ini pihak Rumah sakit membedakan parkir mobil di sebelah kanan dan motor di sebelah kiri.

3. Ada tempat duduk

Rumah sakit Menyediakan tempat duduk yang nyaman untuk ruang tunggu pasien yang berobat maupun yang berkunjung.

4. Adanya media televisi
Menyediakanya media televisi pada setiap ruang tunggu sebagai hiburan.
5. Tersedianya tempat sampah
Penyediaan tempat sampah pada masing-masing ruangan untuk menjaga kebersihan.
6. Adanya taman yang sejuk dalam Rumah Sakit
Taman yang bersih dan rindang sehingga menciptakan suasana yang sejuk dalam suatu Rumah Sakit.
7. Adanya kantin dalam rumah sakit
Untuk memenuhi kebutuhan para pengunjung pasien maka pihak rumah sakit menyediakan kantin dalam rumah sakit dan berusaha menyediakan barang kebutuhan secara lengkap.
8. Ada tempat peribadatan yaitu musola
Rumah sakit tidak membeda bedakan agama yang satu dengan yang lain, dan sebagian pasien dan pengunjung rumah sakit beragama islam maka di dirikan musola yang ukurannya kecil tapi dalam waktu yang akan datang akan diperbesar mengingat adanya antrian pada waktu sholat.
9. Toilet umum berada di depan RS
Dalam peningkatan pelayanan bagi para pasien maupun pengunjung pihak rumah sakit menyediakan toilet umum.
10. Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern
Untuk meningkatkan pelayanan maka pihak rumah sakit berusaha menyediakan peralatan serta memperlengkap peralatan medisnya secara modern dalam meningkatkan mutu Rumah Sakit.

11. Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan
Dalam hal ini pihak rumah sakit melakukan kerja sama dengan pihak Telkom
12. Menggunakan kartu untuk berobat
Sebagai identitas anggota bahwa pasien tersebut pernah berobat di rumah sakit Emanuel dan memudahkan dalam pendaftaran apabila pasien berobat lagi ke rumah sakit Emanuel
13. Adanya e-mail dan nomor telepon yang tersedia serta melayani selama 24 jam
Pihak RS memberikan kemudahan pelayanan kepada pasien dengan adanya e-mail dan saluran telepon yang siap melayani selama 24 jam
14. Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki dokter
Pihak RS dalam menyeleksi dokter dilakukan dengan teliti serta yang sudah memiliki pengalaman dalam bidangnya selain itu pula pihak RS melakukan kerjasama dengan RS lain yang memiliki kredibilitas dokter yang tinggi.
15. Adanya pelatihan dalam menangani pelayanan
Pihak rumah sakit dalam meningkatkan ketrampilan para karyawan khususnya perawat dilakukan pembinaan pelatihan terhadap perawat sebelum mereka terjun ke dalam bidangnya.
16. Melayani pasien yang menggunakan ASKES
Untuk memberi kemudahan pada para pasien serta meringankan beban pasien pihak rumah sakit melayani para pasien yang berobat menggunakan ASKES yaitu pihak rumah sakit melakukan kerja sama dengan pihak asuransi.

17. Pelatihan khusus tentang pelayanan pasien

Agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal sesuai dengan komitmen dan keinginan pasien maka pihak rumah sakit memberikan pelatihan khusus pelayanan kepada karyawan.

18. Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan

Supaya pelayanan sesuai dengan keinginan pasien maka karyawan diharuskan mempunyai kemampuan untuk berdialog dan memberikan penjelasan secara rinci tentang pelayanan yang diberikan kepada para pasien.

19. Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan - masukan dari pasien

Untuk memudahkan hubungan dengan para pasien maka karyawan dan dokter dituntut memiliki komunikasi yang baik sehingga tercipta hubungan yang baik dengan para pasien.

Setelah dijelaskan mengenai definisi dari masing – masing penjelasan teknis secara kualitatif, kemudian membandingkan Technical Descriptor, yang mana kesulitan teknis di beri nilai 0 sampai 3 dengan interpolasi dari Rumah Sakit sebagai berikut :

0 : Tidak mengalami kesulitan teknis

1 : Agak ditemui kesulitan teknis

2 : Sulit diterapkan

3 : Sangat sulit di terapkan

Data mengenai Technical Difficulty pada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara bisa dilihat dalam lampiran enam (VI) dan tabel 4.8 sebagai berikut:

Table 4.8
Technical Difficulty pada Rumah Sakit Emanuel

Technical Descriptors	Bobot
Parkir yang teratur	1
Mobil di kanan dan motor di sebelah kiri	0
Menyediakan tempat duduk yang nyaman	0
Menyediakan Televisi pada setiap ruang tunggu	0
Penyediaan tempat sampah pada masing-masing ruangan	0
Taman yang bersih dan rindang	0
Tersedianya kantin yang lengkap	1
Penyediaan musola yang luas	1
Menyediakan toilet ditempat-tempat tertentu	1
Memperbanyak kelengkapan peralatan yang modern	1
Melakukan kerja sama dengan telkom	0
Penyediaan kartu card untuk setiap pasien	0
Menyediakan layanan selama 24 jam	0
Kerjasama dengan dokter di beberapa RS	0
Adanya pembinaan pelatihan terhadap perawat	0
Kerjasama dengan pihak asuransi	0
Etika pelayanan dan penambahan pengetahuan	0
Keahlian lebih pada karyawan	0
Adanya komunikasi yang baik dengan pasien	0

Sumber : Data Primer yang diolah (2006)

Tabel Technical difficulty dalam model House Of Quality terletak di bawah dari target dimana dapat dilihat pada gambar 4.3

4.2.8 Penentuan Prioritas Penjelasan Teknis (Prioritized Technical Descriptor)

Dalam penentuan prioritas penjelasan teknis, pihak rumah sakit perlu melakukan analisa prioritas mengenai kegiatan yang harus dilaksanakan karena memiliki hubungan yang sangat penting dengan apa yang diharapkan oleh konsumen .

Proses penentuan prioritas untuk masing-masing penjelasan teknis adalah sebagai berikut:

- a. Menerangkan symbol kedalam satuan angka
 1. Simbol pada Relationship Matrik dalah sebagai berikut :
 - Kuat artinya Apabila Technical Descriptor mampu menjawab Customer requirement, diberi angka 3
 - Sedang artinya Teknical Descriptor mendukung Customer Requirement, diberi angka 2
 - ◆ Lemah artinya Technical Descriptor mempengaruhi Customer Requiremnt, diberi angka 1
 2. Simbol pada Preferent Scale

Pada penelitian ini tidak menggunakan Preferent Scale maka pada tahap ini dianggap tidak ada.

3. Simbol pada Technical Defficulty,yaitu:
 - 0 : Tidak mengalami kesulitan teknis, diberi angka 4
 - 1 : Agak ditemui kesulitan teknis, diberi angka 3
 - 2 : Sulit diterapkan, diberi angka 2

3 : Sangat sulit di terapkan, diberi angka 1

b. Memberi nilai bobot pada :

1. Relationship Matrik (RM) : 1
2. Weight (W) : 5
3. Technical Desciptor (TD) : 1

Pada tahap ini dilakukan penterjemahkan simbol-simbol yang ada bagian House Of Quality kedalam satuan angka sehingga memungkinkan untuk membandingkan masing-masing penjelasan teknis secara kuantitatif.

Dalam melakukan penjelasan teknis perusahaan perlu melakukan analisa tentang prioritas untuk kegiatan yang akan di lakukan karena konsumen mengharapkan untuk segera dilaksanakan .

Setelah di lakukan perhitungan secara lengkap yang sesuai dengan urutan nilai total dari yang terbesar sampai yang terkecil dan membentuk sebuah rengking yang dapat di lihat pada tabel 4.9 sebagai berikut

Tabel 4.9
Prioritized Technical Descriptor
Pada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Prioritas	Technical Descriptor	Total nilai
1	Adanya pelatihan dalam menangani pasien	119
2	Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki dokter	50
3	Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan	48
4	Ada tempat duduk	27
4	Tersedianya tempat sampah	27
4	Adanya email dan nomor telepon	27
4	Ada bimbingan dan arahan mengenai pelayanan	27
5	Adanya media televisi	26
5	Adanya taman yang sejuk dalam Rumah Sakit	26
5	Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.	26
5	Dengan menggunakan kartu untuk berobat	26
5	Melayani pasien yang menggunakan ASKES	26
5	Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan	26
5	Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan dari pasien	26
6	Membedakan tempat parkir mobil dan motor	22
7	Menyediakan tempat parkir	21
7	Toilet umum ada di halaman depan RS	21
8	Adanya kantin dalam rumah sakit	20
8	Ada tempat peribadatan yaitu musola	20

Sumber : Data Primer yang diolah (2006)

Nilai dari hasil prioritas penjelasan teknis dapat dilihat dalam lampiran tuju (VII), dan nilai dari hasil prioritas penjelasan teknis diletakan pada bagian bawah Technical Difficulty pada bagian House Of Quality , yang mana terlihat pada gambar 4.4 sebagai berikut :

PRIMARY REQUIREMENT	SECONDARY REQUIREMENT	BOBOT
Kemudahan akses fasilitas yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien	Tempat parkir yang di sediakan oleh pihak rumah sakit luas penataannya teratur	3
	Ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan	4
	Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik	4
	Fasilitas seperti kamar, tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit sangat memadai	3
Keandalan Karyawan dan dokter dalam melayani pasien	Teknologi yang digunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsen & alat yg berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern	4
	Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien	4
	Saudara merasa bahwa kemampuan karyawan administrasi dalam memberikan informasi jelas	4
	Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien	4
Sikap tanggap yang diberikan karyawan dan dokter kepada pasien	Prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur	4
	Mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit	4
	Kecepatan dalam menangani pasien sudah dilakukan oleh para dokter dan karyawan	4
Keamanan atas kinerja karyawan dan dokter	Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien	4
	Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien	4
	Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien	4
Perhatian dari setiap karyawan dan dokter terhadap keluhan pasien	Karyawan administrasi memiliki dan kejelasan dalam memberikan informasi	4
	Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membedakan status sosial	4
	Dalam memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan	4
	komunikasi yang baik antara dokter, perawat, karyawan, administrasi dengan pasien	4

Technical description	Capital Requirement										Labor Cost									
	□	□	□	○	□	○	○	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
menyediakan tempat parkir																				
membagikan tempat parkir mobil dan motor																				
Ada tempat duduk																				
Ada media televisi																				
Tersedianya tempat sampah																				
Adanya taman yang sejuk di dalam RS																				
Adanya kamar dalam rumah sakit																				
Ada tempat pembacatan yaitu mushole																				
Toilet umum yang ada di halaman depan RS																				
Alat bedah, ronsen & alat yg berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern																				
Telepon khusus pelayanan penangan																				
Dengan menggunakan kartu untuk berobat																				
Adanya email dan nomor telepon																				
Tingkat pengetahuan & pengalaman yg lama dalam bidangnya dimiliki setiap dokter																				
Ada pelatihan dalam menangani pelayanan																				
Melayani pasien yang menggunakan ASKES																				
Bimbingan dan arahan pelayanan pasien																				
Kecakapan berdiplomasi dalam memberikan pelayanan																				
Sifat terbuka dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan dari pasien																				
Parur yang teratur																				
Mobil di halaman dan motor di sebelah kiri																				
menyediakan tempat duduk yang nyaman																				
Menyediakan televisi pada setiap ruang tunggu																				
Menyediakan tempat sampah pada masing - masing ruangan																				
Taman yang bersih dan rindang																				
Tersaji kamar yang lengkap																				
penyediaan mushole yang luas																				
Penyediaan toilet di tempat-tempat tertentu																				
mempertimbangkan pertimbangan pelayanan modern																				
melakukan kerja sama dengan Telkom																				
Menyediakan kartu berobat dalam bentuk ATM untuk setiap pasien																				
Menyediakan layanan selama 24 jam																				
Kerjasama dengan dokter di beberapa RS																				
Adanya pembinaan pelatihan terhadap perawat																				
Kerja sama dengan pihak asuransi																				
Etika pelayanan dan penamabahan pengetahuan lebih pada karyawan																				
adanya komunikasi yang baik dengan peserta																				

GAMBAR 4.4 Relationship Matriks Nilai Technical Difficulty Rumah Sakit Emanuel Banjarmasin

4.2.9 Menentukan Konflik dan Sinergi diantara Penjelasan Teknis (Interalitionsip)

Pada tahap akhir dari House Of Quality adalah menentukan sinergi diantara penjelasan teknis. Apabila terdapat sinergi diantara penjelasan teknis maka ada hubungan yang saling mendukung tercapainya keinginan konsumen, sedangkan konflik terjadi apabila diantara penjelasan teknis mengalami pertentangan dalam pelaksanaannya, dalam keadaan ini perusahaan harus bisa menyelesaikannya agar kedua penjelasan teknis tidak mengalami konflik apabila dalam pelaksanaannya tidak bisa maka dapat memilih salah satu yang menguntungkan.

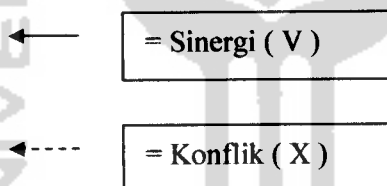
Hubungan sinergi yang dapat diketahui yaitu adanya pelatihan tentang pelayanan terhadap pasien dengan kecakapan berdialog memberikan penjelasan kepada pasien. Kedua hal tersebut sangat erat hubungannya karena karyawan yang mendapat pelatihan secara langsung mendapatkan keahlian yang lebih sesuai dengan bidangnya masing – masing. Hal ini akan mendukung proses pelayanan terhadap pasien sebab dengan adanya keahlian yang lebih maka akan lebih cakap dalam memberikan penjelasan yang dibutuhkan oleh pasien, sehingga pasien akan merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit karena dilayani oleh karyawan yang memiliki sifat yang profesional dan berkompeten dalam bidangnya.

Jenis hubungan sinergi yang kedua adalah adanya televisi dalam ruang tunggu dengan tempat duduk karena untuk menghilangkan kebosanan serta menghibur pasien agar tidak jenuh dengan lamanya menunggu berobat.

Jenis hubungan sinergi yang ketiga adalah tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama yang dimiliki oleh seorang dokter dengan kecakapan dalam memberikan penjelasan kepada pasien, karena dengan pengalaman dan pengetahuan yang tinggi maka ketepatan dalam mendiagnosa suatu penyakit tepat dan jelas.

Jenis konflik yang terjadi adalah mengenai tempat peribadatan musola yang lebih luas dengan adanya taman yang sejuk dalam rumah sakit karena keterbatasan tempat .

Dari hasil analisis diatas terdapat hubungan yang timbul antara masing – masing penjelasan teknis yang kemudian dibentuk suatu matriks yang merupakan bagian dari atap bangunan house of quality, seperti pada gambar 4.5



Technical descriptors	
Menyediakan tempat parkir	
Membedakan tempat parkir mobil dan motor	
Ada tempat duduk	←
Adanya media televisi	←
Tersedianya tempat sampah	
Adanya taman yang sejuk dalam Rumah Sakit	←
Adanya kantin dalam rumah sakit	
Ada tempat peribadatan yaitu musola yang luas	←
Toilet umum ada di halaman depan RS	
Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.	
Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan	
Dengan menggunakan kartu untuk berobat	
Adanya email dan nomor telepon	
Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki dokter	←
Adanya pelatihan dalam menangani pasien	←
Melayani pasien yang menggunakan ASKES	
Ada bimbingan dan arahan mengenai pelayanan	
Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan	←
Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan dari pasien	

Gambar 4.5
Menentukan Konflik dan Sinergi diantara Penjelasan Teknis
(Interallitionship)

4.2.10 Target Pengoprasian yang Dilakukan oleh Rumah Sakit Umum

Emanuel Banjarnegara

Mengenai target pengoprasian yang di lakukan oleh rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara untuk mencapai kepuasan pasien yaitu dengan menerapkan house of quality . Hal ini dapat dilihat dalam gambar house of quality khususnya dalam pencapaian prioritas technical descriptors. Prioritas yang di dahulukan atau diutamakan untuk mencapai customr requirement dapat di lihat dari hasil yang mempunyai nilai tertinggi yaitu pelatihan terhadap perawat . Hal ini dilakukan untuk mendapatkan pengetahuan dan pelatihan yang lebih tinggi tingkatannya dibandingkan dengan keadaan semula sesuai dengan bidangnya masing – masing sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang tebaik sesuai dengan apa yang mereka harapkan. Hal tersebut juga di dukung oleh item item yang lain sehingga kualitas pelayanan meningkat dan tercipta kepuasan pasien.

PRIMARY REQUIREMENT	SECONDARY REQUIREMENT	BOBOT
Sarana yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien	Tempat parkir yang di sediakan oleh pihak rumah sakit luas perawatannya teratur	3
	Ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan	4
	Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik	4
	Facilitas seperti kamar, tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit seoptimal mungkin	3
ahendialan Karyawan dan dokter dalam melayani pasien	Teknologi yang digunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsden dan alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern	4
	Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien	4
	pasudera merasa bahwa kemampuan karyawan administrasi dalam memberikan informasi jelas	4
Jaya tanggap yang diberikan karyawan dan dokter kepada pasien	Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien	4
	prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur	4
jaminan atas kinerja karyawan dan dokter	Mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit	4
	Kecepatan dalam menangani pasien sudah dilakukan oleh para dokter dan karyawan	4
	Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien	4
Perhatian dari setiap dokter terhadap keluhan pasien	Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien	4
	Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien	4
	Karyawan administrasi memiliki dan kejelasan dalam memberikan informasi	4
Perhatian dari setiap dokter terhadap keluhan pasien	Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membeda-bedakan status sosial	4
	Daerah memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan	4
	adanya komunikasi yang baik antara dokter, perawat, karyawan, administrasi dengan pasien	4

	Capital Requirement															Labor Cost				
	Technical description	menyediakan tempat parkir	menyediakan tempat parkir mobil dan motor	Ada tempat duduk	Ada media televisi	Tersedianya tempat sampah	Adanya lahan yang sejuk dalam RS	Adanya kamar dalam rumah sakit	Ada tempat peribadatan yaitu mushola	Toilet umum yang ada di halaman depan	Alat bedah, ronsden dan alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern	Telepon khusus pelayanan penanganan	Dengan menggunakan kartu untuk berobat	Adanya email dan nomor telepon	Tingkat pengetahuan & pengalaman yg lama dalam bidangnya dimiliki seorang dokter	Ada pelatihan dalam menangani pelayanan	Melayani pasien yang menggunakan ASKES	Simpanan dan anahar pelayanan pasien	Kecakapan bersilog dalam memberikan pelayanan	Sifat perilaku yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masalah dan pasien dengan peserta
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		21	22	27	26	27	28	20	20	21	28	26	48	28	27	50	119	26	27	28
		7	6	4	5	4	5	8	8	7	5	3	5	4	2	1	5	4	5	5

GAMBAR 4.6 Relationship Matriks dalam House Of Quality Rumah Sakit Emanuel Banjarmasin

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai penerapan metode House Of Quality pada Rumah Sakit Umum Emanuel maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Penerapan House Of Quality pada Rumah Sakit Umum Emanuel sebagai perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan harus memperhatikan kepuasan pelanggan dimana terdapat beberapa kesesuaian dan kesulitan dari persyaratan – persyaratan yang diinginkan konsumen dalam hal ini pasien untuk mencapai kepuasan pelayanan. Kesesuaian dan kesulitannya adalah sebagai berikut :

- a. Kesesuaian.

- Pelatihan khusus pelayanan dengan Karyawan yang professional. Dalam menciptakan karyawan – karyawan yang professional, memiliki keahlian dan ketrampilan tentang pelayanan serta mengutamakan kepentingan para pasien yang merupakan syarat penting dalam memberikan kepuasan kepada pasien ,Rumah Sakit Umum Emanuel mampu memberikan pelatihan khusus pelayanan terhadap setiap pasien.

- tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya dengan seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien dengan tingkat pengetahuan yang lama yang dimiliki oleh dokter maka akan memberikan ketepatan dalam mengobati para pasien.

b. Kesulitan Teknis

- Dalam menyediakan tempat parkir pihak Rumah Sakit Umum Emanuel mengalami beberapa kendala yaitu tempat yang kurang luas.
- Mengenai tempat peribadatan yaitu musola yang mana ruangnya masih sempit sehingga apabila mau melakukan ibadah terutama pada waktu magrib harus begantian.
- Dalam hal memperlengkap peralatan - peralatan kesehatan dan medis sebab hal ini merupakan fasilitas penting yang harus dimiliki untuk mencapai kepuasan pasien atau kesembuhan pasien.
- Fasilitas mengenai kantin yang kurang lengkap dalam menyediakan kebutuhan makan dan peralatan bagi para pembesuk maupun pasien itu sendiri.
- Mengenai toilet umum yang hanya ada pada satu tempat .

2. Yang dilakukan Rumah Sakit Umum Emanuel agar dapat memenuhi keinginan para pasiennya dapat dilihat dari bangunan House Of Quality pada tabel Prioritized Technical Descriptors yang memiliki nilai tertinggi yaitu menambah pengetahuan pelayanan pada karyawan dengan adanya pelatihan khusus pelayanan kesehatan dalam menciptakan etika pelayanan dan penambahan pengetahuan karyawan rumah sakit lebih dapat memberikan kepuasan yang lebih kepada para pasien.

5.2 Saran

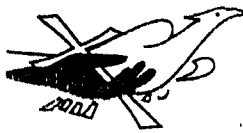
Berdasarkan kesimpulan diatas penulis akan mencoba memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara sebagai bahan masukan untuk menjadi pertimbangan bagi Pimpinan Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Sarannya adalah sebagai berikut :

- Tempat parkir merupakan salah satu fasilitas penting yang harus di perhitungkan oleh pihak Rumah sakit dalam proses pelayanan oleh sebab itu sebaiknya pihak Rumah sakit menambah lebih luas tempat parkirnya sehingga pelayanan akan memuaskan para pasien atau pembesuk yang membawa kendaraan sendiri, misalnya lahan yang masih kosong yang berada di belakang rumah sakit di buat parkir namun apabila tidak mencukupi sebaiknya rumah sakit melakukan kerja sama dengan pemerintah setempat untuk mengelola parkir .

- Mengenai peralatan kesehatan sebaiknya di perlengkap sehingga dengan semakin lengkap dan canggih maka pelayanan akan sangat memuaskan dan kesembuhan pasien semakin mudah dan cepat.
- Dalam hal fasilitas fisik yaitu mengenai bangunan musola yang masih sempit sebaiknya di perluas, misalnya di buat tingkat karena pada waktu maghrib pengunjung atau pembesuk pasien harus antri untuk beribadah sebab kebanyakan agama pasien yang datang ke Rumah Sakit Umum Emanuel beragama islam.
- Mengenai kantin sebaiknya dibuat dalam bentuk cafe dan dibangun supermarket dalam bentuk kecil sebab masih jarang perusahaan jasa kesehatan yang menerapkan hal semacam itu, sehingga kebutuhan para pasien maupun pembesuk akan mudah di peroleh dan tidak perlu keluar dari Rumah Sakit.
- Toilet umum tidak hanya ada dalam ruang depan rumah sakit tapi berada di dalam dan belakang rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi , 2002 , *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, edisi revisi V, Jakarta : PT Rineka Cipta
- Ciptono, W, S, 1999, *Strategic Manangement*, LPM, FE, UGM, Yogyakarta
- Danang Dwi Pamungkas angkatan 1998,fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia
- Gaspersz,Vincent. 1997, *Penerapan Konsep-Konsep Kualitas Dalam Manajemen Bisnis Total*. Jakarta : Gramedia,
- Hadi ,S, 2002 , *Metodelogi Research* Jilid ketiga Andi Yogyakarta
- Kotler, P ,1997 Menejemen pemasaran Jilind 1, 2, edisi pertama PT Pren hallindo,Jakarta
- Parasuraman, Zeithml.A.V. dan Berry L.L., 1985, *A Conceptual Model Of Service Quality*, *Journal Of Retailing*, 67, hal. 420-450
- Singarimbun , Masri dan Effendi,Sofian, 1987, *Metode Penelitian Survai*, Yogyakarta : LP3 ES
- Sugiyono, 2001, *Metodologi Penelitian Bisnis*, Alfabeta Bandung.
- Tjiptono, Fandy , dan Anastasia,Diana, 2002, *Total Quality Manajement*.Yogyakarta : Penerbit Andi
- Umar,Husain, 2003, *Metode Riset Prilaku Konsumen Jasa*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Yamit, Zulian, 2000, *Manajemen Produksi dan Operasi*. Edisi I. Yogyakarta : Ekonisia.



Rumah Sakit "EMANUEL"

Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) Cabang Banjarnegara

mat : Purwareja Klampok, Banjarnegara, Jawa Tengah, Indonesia, 53474, Email : rsemanuel@telkom.net
☎ 062-286-479030, 062-281-7609192, telp & fax : 062-286-479032
Bank : BNI Purbalingga no : 084.000225325.951 atas nama Dra. Esther Setiawati

Nomor : 53 / DIK. RSE / VII / 2006
Hal : Tanggapan ijin penelitian

Kepada
Yth. Sdr. Hendra Widiatoro
Di
Tempat.

Dengan hormat,

Menanggapi permohonan Saudara mengenai ijin melakukan penelitian ilmiah di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok, Banjarnegara dengan judul skripsi :
" Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Peningkatan Pelayanan Pada Rumah Sakit Emanuel", pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut.

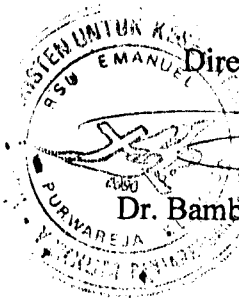
Adapun syarat – syaratnya adalah sebagai berikut :

1. Penelitian harus melalui prosedur yang telah ditentukan oleh Subbag Diklat , Mutu dan Litbang.
2. Data yang diperoleh hanya untuk kepentingan studi, bukan untuk workshop atau semacamnya.
3. Wajib membuat catatan kegiatan selama melakukan penelitian.
4. Wajib menyerahkan hasil penelitian kepada Subbag Diklat, Mutu dan Litbang.
5. Segala biaya yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut menjadi beban sendiri .
6. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 sebanyak 1 lembar kepada Subbag Diklat, Mutu dan Litbang.
7. Menyerahkan 2 buah buku kepada Subbag Diklat, Mutu dan Litbang.

Demikian tanggapan dari kami, kiranya dapat menjadi perhatian. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Purwareja Klampok, 3 Juli 2006

Mengetahui
Direktur RS. Emanuel



Dr. Bambang Santosa, M.Kes

Kepala Subbag Diklat, Mutu dan Litbang

Heru Purnawah Jati W, AMKNes.

KUESIONER ANALISIS
PENERAPAN METODE HOUSE OF QUALITY UNTUK PENINGKATAN
KULITAS PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM EMANUEL
BANJARNEGARA

Hal : Permohonan Pengisian Kuesioner

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Sdr/I

Banjarnegara , juli 2006

di Rumah Sakit Umum Emanuel

Banjarnegara

Dengan Hormat,

Perkenankanlah saya mengganggu waktu istirahat Bapak/Ibu/Sdr/i memohonkan kesediaan untuk meluangkan waktu memberikan tanggapan atas pertanyaan-pertanyaan dari kuesioner yang bersama ini saya lampirkan.

Perlu kiranya diketahui bahwa maksud dan tujuan dari penelitian ini semata-mata untuk tujuan ilmiah yaitu untuk menyusun skripsi dengan judul: “Analisis Penerapan Metode House Of Quality Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan (Studi kasus di RSUD Emanuel Banjarnegara)”, dalam rangka mengakhiri studi saya di jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Keikhlasan Bapak/Ibu/Sdr/I dalam mengisi kuesioner ini sangat penting bagi keberhasilan penelitian kami. Atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/I dalam mengisi kuesioner ini saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Hendra widiantoro

KUISIONER

1. Daftar pertanyaan responden

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda silang (x) untuk jawaban yang menurut saudara paling tepat, dengan ketentuan sebagai berikut :

SS = Sangat setuju

S = Setuju

RR = Ragu – ragu

TS = Tidak setuju

STY = Sangat tidak setuju

No	Atribut – atribut Rumah Sakit	SS	S	RR	TS	STY
A	BUKTI LANGSUNG	5	4	3	2	1
1	Tempat parkir yang di sediakan oleh pihak rumah sakit luas dan penataanya teratur .					
2	Saudara merasa ruang tunggu yang ada pada rumah sakit tidak membosankan.					
3	Kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit sudah baik					
4	Fasilitas seperti kantin,tempat ibadah serta toilet yang tersedia di rumah sakit sangat memadai.					
5	Teknologi yang di gunakan oleh rumah sakit seperti alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.					
B	KEANDALAN					
1	Seorang dokter memiliki kemampuan dan ketepatan dalam mengobati pasien.					

2	Saudara merasa bahwa kemampuan karyawan adminitrasi dalam memberikan informasi dengan jelas dan tepat.					
3	Perawat memiliki kemampuan yang handal dan terampil dalam menangani pasien.					
4	Prosedur penerimaan pasien dengan sistem antrian tertib dan teratur					
C	DAYA TANGGAP					
1	Saudara merasa mudah dalam mengakses pelayanan rumah sakit					
2	Kecepatan dalam menagani pasien sudahkah dilakukan oleh para dokter dan karyawan.					
3	Respon yang cepat seorang perawat dalam melayani keluhan pasien					
D	JAMINAN					
1	Perawat memiliki sifat profesional dalam melayani pasien					
2	Seorang dokter memiliki kemampuan dalam menyembuhkan pasien					
3	Karyawan adminitrasi memiliki ketepatan dan kejelasan dalam memberikan informasi.					
E	EMPHATY					
1	Saudara merasa dalam menangani pasien pihak rumah sakit tidak membeda-bedakan status sosial.					
2	Dalam memberikan pelayanan dilakukan dengan ramah dan sopan.					
3	komunikasi yang baik antara dokter,perawat, karyawan adminitrasi dengan para pasien.					

2. Daftar pertanyaan Pegawai Rumah Sakit

2.1 Daftar keeratan hubungan customer requirement dengan technical descriptor

Berilah tanda silang (x) untuk jawaban yang menurut saudara paling tepat,dengan ketentuan sebagai berikut :

1 : Lemah (♦)

2 : Sedang (○)

3 : Kuat (□)

No	Technical Descriptors	1	2	3
1	Parkir yang teratur			
2	Mobil di kanan dan motor di sebelah kiri			
3	Menyediakan tempat duduk yang nyaman			
4	Menyediakan Televisi pada setiap ruang tunggu			
5	Penyediaan tempat sampah pada masing-masing ruangan			
6	Taman yang bersih dan rindang			
7	Tersedianya kantin yang lengkap			
8	Penyediaan musola yang luas			
9	Menyediakan toilet umum di depan RS			
10	Memperbanyak kelengkapan peralatan yang modern			
11	Melakukan kerja sama dengan telkom			
12	Penyediaan kartu untuk setiap pasien			
13	Menyediakan layanan selama 24 jam			
14	Kerjasama dengan dokter di beberapa RS			
15	Adanya pembinaan pelatihan terhadap perawat			
16	Kerjasama dengan pihak asuransi			
17	Etika pelayanan dan penambahan pengetahuan			
18	Keahlian lebih pada karyawan			
19	Adanya komunikasi yang baik dengan pasien			

2.2 Technical Difficulty

Berilah tanda silang (x) untuk jawaban yang menurut saudara paling tepat, dengan ketentuan sebagai berikut :

0 : Tidak mengalami kesulitan teknis

1 : Agak ditemui kesulitan teknis

2 : Sulit diterapkan

3 : Sangat sulit di terapkan

No	Technical Descriptors	0	1	2	3
1	Parkir yang teratur				
2	Mobil di kanan dan motor di sebelah kiri				
3	Menyediakan tempat duduk yang nyaman				
4	Menyediakan Televisi pada setiap ruang tunggu				
5	Penyediaan tempat sampah pada masing-masing ruangan				
6	Taman yang bersih dan rindang				
7	Tersedianya kantin yang lengkap				
8	Penyediaan musola yang luas				
9	Menyediakan toilet umum di depan RS				
10	Memperbanyak kelengkapan peralatan yang modern				
11	Melakukan kerja sama dengan telkom				
12	Penyediaan kartu untuk setiap pasien				
13	Menyediakan layanan selama 24 jam				
14	Kerjasama dengan dokter di beberapa RS				
15	Adanya pembinaan pelatihan terhadap perawat				
16	Kerjasama dengan pihak asuransi				
17	Etika pelayanan dan penambahan pengetahuan				
18	Keahlian lebih pada karyawan				
19	Adanya komunikasi yang baik dengan pasien				

**Data Keeratan Hubungan Customer Requirement dengan
Technical Descriptor**

No	Technical descriptors	Lemah	Sedang	Kuat
1	Menyediakan tempat parkir			v
2	Membedakan tempat parkir mobil dan motor			v
3	Ada tempat duduk			v
4	Adanya media televisi		v	
5	Tersedianya tempat sampah			v
6	Adanya taman yang sejuk dalam Rumah Sakit		v	
7	Adanya kantin dalam rumah sakit		v	
8	Ada tempat peribadatan yaitu musola		v	
9	Toilet umum yang ada di halaman depan RS			v
10	Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.			v
11	Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan		v	
12	Dengan menggunakan kartu untuk berobat		v	
13	Adanya email dan nomor telepon			v
14	Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki dokter			v
15	Adanya pelatihan dalam menangani pasien			v
16	Melayani pasien yang menggunakan ASKES		v	
17	Ada bimbingan dan arahan mengenai pelayanan			v
18	Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan		v	
19	Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan dari pasien		v	

Technical Difficulty

No	Technical Descriptors	Tidak sulit	Agak sulit	Sulit	Sangat sulit
1	Parkir yang teratur		1		
2	Mobil di kanan dan motor di sebelah kiri	0			
3	Menyediakan tempat duduk yang nyaman	0			
4	Menyediakan Televisi pada setiap ruang tunggu	0			
5	Penyediaan tempat sampah pada masing-masing ruangan	0			
6	Taman yang bersih dan rindang	0			
7	Tersedianya kantin yang lengkap		1		
8	Penyediaan musola yang luas		1		
9	Menyediakan toilet ditempat- tempat tertentu		1		
10	Memperbanyak kelengkapan peralatan yang modern		1		
11	Melakukan kerja sama dengan telkom	0			
12	Penyediaan kartu card untuk setiap pasien	0			
13	Menyediakan layanan selama 24 jam	0			
14	Kerjasama dengan dokter di beberapa RS	0			
15	Adanya pembinaan pelatihan terhadap perawat	0			
16	Kerjasama dengan pihak asuransi	0			
17	Etika pelayanan dan penambahan pengetahuan	0			
18	Keahlian lebih pada karyawan	0			
19	Adanya komunikasi yang baik dengan pasien	0			

**Perhitungan Total Nilai Prioritized Technical Descriptors pada
Rumah Sakit Umum Emanuel Banjarnegara**

No	Technical descriptors	W	TD	RM	JML
1	Menyediakan tempat parkir	3 X 5 = 15	3 X 1 = 3	3 X 1 = 3	21
2	Membedakan tempat parkir mobil dan motor	3 X 5 = 15	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3	22
3	Ada tempat duduk	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3	27
4	Adanya media televisi	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2	26
5	Tersedianya tempat sampah	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3	27
6	Adanya taman yang sejuk dalam Rumah Sakit	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2	26
7	Adanya kantin dalam rumah sakit	3 X 5 = 15	3 X 1 = 3	2 X 1 = 2	20
8	Ada tempat peribadatan yaitu musola	3 X 5 = 15	3 X 1 = 3	2 X 1 = 2	20
9	Toilet yang tidak hanya pada satu empat	3 X 5 = 15	3 X 1 = 3	3 X 1 = 3	21
10	Alat bedah, ronsen dan alat-alat yang berkaitan dengan kesehatan lainnya sudah tersedia dan modern.	4 X 5 = 20	3 X 1 = 3	3 X 1 = 3	26
11	Tersedia telepon khusus pelayanan penanganan	4 X 5 = 20 4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2 2 X 1 = 2	48
12	Dengan menggunakan kartu untuk berobat	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2	26
13	Adanya email dan nomor telepon	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3	27
14	Tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lama dalam bidangnya yang dimiliki dokter	4 X 5 = 20 4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3 3 X 1 = 3	50
15	Adanya pelatihan dalam menangani pasien	4 X 5 = 20 4 X 5 = 20 4 X 5 = 20 4 X 5 = 20 4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3 3 X 1 = 3 3 X 1 = 3 3 X 1 = 3 3 X 1 = 3	119
16	Melayani pasien yang menggunakan ASKES	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2	26
17	Ada bimbingan dan arahan mengenai pelayanan	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	3 X 1 = 3	27
18	Kecakapan berdialog dalam memberikan penjelasan	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2	26
19	Sifat terbuka yang dimiliki oleh karyawan dan dokter dalam menerima masukan dari pasien	4 X 5 = 20	4 X 1 = 4	2 X 1 = 2	26

Data Perhitungan Kuisioner

Profil Responden			Bukti Langsung					Keandalan				Daya Tanggap			Jaminan			Empathy		
Jenis	Usia	Kerja	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3
1	5	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
1	5	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	4	4	3	4	5	3	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5
1	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	5	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4
1	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
1	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
2	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5
2	3	4	4	3	4	4	5	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3
2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	3
2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	2	5	3
1	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
1	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	4	4	4	4	4	3	5	5	4	5	5	2	4	4	5	5	5	5	4	4
2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5
1	4	4	2	3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4
1	5	4	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
1	3	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
1	5	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
1	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
1	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
2	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
2	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4
2	5	3	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
1	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	1	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	4
7	1	5	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	3
8	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	2	5	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
0	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3
11	2	5	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	1	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	1	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5
14	2	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4
15	1	5	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5
16	1	3	2	2	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	1	5	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4
18	2	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5
19	1	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4
20	2	5	2	2	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

^a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,652	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Bukti_1	2,97	,928	30
Bukti_2	3,87	,434	30
Bukti_3	3,83	,531	30
Bukti_4	3,37	,556	30
Bukti_5	3,90	,607	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Bukti_1	14,97	2,447	,308	,708
Bukti_2	14,07	3,237	,497	,583
Bukti_3	14,10	3,334	,302	,643
Bukti_4	14,57	2,875	,540	,545
Bukti_5	14,03	2,723	,554	,530

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
17,93	4,202	2,050	5

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

^a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,877	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Andal_1	3,87	,629	30
Andal_2	3,83	,461	30
Andal_3	3,90	,481	30
Andal_4	3,97	,490	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Andal_1	11,70	1,734	,616	,909
Andal_2	11,73	1,995	,723	,849
Andal_3	11,67	1,885	,784	,825
Andal_4	11,60	1,766	,879	,787

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,57	3,151	1,775	4

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

^a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,631	3

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Daya_1	3,77	,568	30
Daya_2	3,53	,860	30
Daya_3	3,90	,481	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Daya_1	7,43	1,289	,483	,492
Daya_2	7,67	,920	,348	,795
Daya_3	7,30	1,321	,618	,390

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,20	2,234	1,495	3

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,829	3

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Jaminan_1	3,93	,521	30
Jaminan_2	3,93	,521	30
Jaminan_3	3,87	,507	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Jaminan_1	7,80	,855	,687	,763
Jaminan_2	7,80	,786	,791	,655
Jaminan_3	7,87	,947	,591	,854

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,73	1,789	1,337	3

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,729	3

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Empati_1	3,80	,714	30
Empati_2	4,13	,571	30
Empati_3	3,90	,548	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Empati_1	8,03	,861	,635	,545
Empati_2	7,70	1,390	,369	,834
Empati_3	7,93	1,099	,709	,477

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,83	2,213	1,487	3