

## **TUGAS AKHIR**

# **PENINGKATAN *PERFORMANCE* DAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT DENGAN PENDEKATAN *SWOT* DAN *IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS***

**(Studi kasus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak Rumah Sakit Panti Nugroho)**

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar sarjana strata-1**



**Oleh :**

**Nama : Puji Rahayu**

**No. Mahasiswa : 04 522 184**

**JURUSAN TEKNOLOGI INDUSTRI  
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA**

**2011**

## *HALAMAN PERSEMBAHAN*

*Alhamdulillahirobbil 'alamin...*

*Atas ridho Allah SWT tugas akhir ini dapat terselesaikan.*

*Kupersembahkan hasil karyaku ini kepada orang-orang yang paling berarti dan telah mengisi catatan dalam hidupku :*

*Ayahanda Sutrisno dan Ibunda Suwarni yang sangat kuhormati dan kusayangi, yang selalu Mendo'akan, membimbing, memotivasi dan berkorban untukku setiap saat*

*Kakakku, Ida susanti dan Adik2ku, Luk Wijianto, Yeppi Novianto, Putri Restanti yang selalu mendukungku*

*Honey-ku tersayang Muhamad Bayu Rudianto slalu memberi semangat dan dukungan doa, moral, menemaniku dalam suka dan duka dan selalu mengharapkan kelulusanku.*

*Terima kasih untuk semuanya yang telah kalian berikan kepadaku*

## MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٧﴾ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ﴿٨﴾

*“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh- sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.”*

*(QS. Alam Nasyrah : 6 – 8)*

*“Maha Suci Allah yang ditangan-Nya, segala kerajaan dan Dia Maha Kuasa atas segala sesuatu, yang menjadikan mati atau hidup, untuk menguji siapa diantara kalian yang terbaik amalnya. Dan Dia Maha perkasa lagi Maha Pengampun. Yang telah menciptakan tujuh lapis langit..”*

*(Q.S. Al-Mulk 1-3)*

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ ﴿٤٥﴾

*“Jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu”*

*(QS. Al Baqarah : 45)*

## KATA PENGANTAR



**Assalamu'alikum Wr. Wb.**

Alhamdulillah, segala puji bagi ALLAH. Sholawat dan salam semoga terlimpahkan kepada Rasulullah *Shallallah Alaihi wa Sallam*, keluarga, sahabatnya dan pengikutnya hingga akhir zaman..

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, dan syukur Alhamdulillah atas rahmat dan anugerah-Nya yang telah member ilmu, kekuatan dan kesempatan sehingga Tugas Akhir dengan judul “Evaluasi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Pendekatan SWOT dan IPA” ini dapat terselesaikan.

Tujuan dari penyusunan Tugas Akhir ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar sarjana Strata-1 program studi Teknik Industri Fakultas teknologi Industri Universitas Islam Indonesia.

Keberhasilan terselesaikannya tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Ir. Gumbolo HS., M.Sc., selaku dekan Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.

2. Bapak M. Ibnu Mastur, Drs., H., MSIE selaku Ketua Jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Ir. H. Hudaya MM. selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Bapak Y. Tatang Jarwanto sebagai kepala seksi administrasi sekaligus pembimbing penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman, Yogyakarta.
5. Ibu Indah Siti Sundari sebagai kepala personalia sekaligus pembimbing penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman, Yogyakarta.
6. Bapak dan Mama tercinta dan seluruh keluarga atas segala do'a, dukungan, bantuan, dan kasih sayang yang tiada hentinya.
7. Semua pihak yang telah memberikan semangat dan segala masukan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat khususnya di dunia ilmu pengetahuan bagi semua pihak.

***Wassalamu 'alikum Wr. Wb***

Yogyakarta, 4 juli 2011

Penulis

## ABSTRAKSI

Kesadaran kesehatan masyarakat yang semakin tinggi berpengaruh terhadap pertumbuhan jumlah industri pelayanan kesehatan, hal tersebut memberikan banyak pilihan bagi masyarakat dalam memilih tempat pengobatan, maka kualitas pelayanan yang baik pada sebuah tempat fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat sangat penting untuk memberikan kepuasan dan menjadi pilihan utama bagi masyarakat dalam memilih tempat pengobatan.

Penelitian ini akan mengkaji kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit Panti Nugroho unit kesehatan ibu dan anak. Metode yang digunakan adalah SWOT dan IPA. SWOT memberikan gambaran kekuatan internal dan eksternal serta usulan aktivitas perbaikan untuk peningkatan kualitas pelayanan, IPA menggambarkan penilaian konsumen terhadap kualitas pelayanan dan memberikan prioritas perbaikan yang diperlukan.

Dari hasil analisa dan perhitungan didapat bahwa aktivitas yang dapat dilakukan untuk peningkatan kualitas pelayanan meliputi: perencanaan program pengenalan unit kesehatan ibu dan anak, memberikan penyuluhan kesehatan ke rumah masyarakat, melakukan event balai pengobatan gratis di perkantoran pemerintahan kelurahan/desa sekitar, merekrut tenaga pemasaran untuk meningkatkan promosi, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, menambah fasilitas yang dirasa perlu, Memberikan potongan harga bagi ekonomi menengah kebawah, menarik dokter yang telah memiliki nama baik untuk menarik konsumen, membuat program penelitian bersama mengenai kesehatan ibu dan anak kemasyarakat dan penyelenggaraan penyuluhan kesehatan terpadu sebagai penarik simpati masyarakat. Prioritas perbaikan pelayanan yaitu pengadaan prasarana dan pelayanan parkir, ketepatan jadwal pelayanan, kejujuran dan keterbukaan karyawan saat proses pelayanan, ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan, kecepatan waktu pelayanan, adanya peralatan pendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll, adanya informasi biaya pengobatan, adanya informasi kondisi pasien kepada keluarga selama proses pelayanan, Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll, memiliki sistem pencatatan yang teratur dan komputerisasi.

***Kata Kunci:*** *Kualitas Pelayanan, SWOT, IPA.*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TA .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
HALAMAN MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAKSI .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Batasan Masalah .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	5
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.6 Sistematika Penulisan .....	6

### **BAB II LANDASAN TEORI**

2.1 Kualitas Jasa.....	8
------------------------	---

2.2	Faktor Yang Digunakan Dalam Mengevaluasi Kualitas Pelayanan Jasa .....	11
2.3	Unsur Pelayanan .....	12
2.4	Konsep Kepuasan Pelanggan.....	13
2.5	Tingkat Kepentingan Konsumen .....	15
2.6	Analisis <i>SWOT</i> .....	15
2.7	Langkah – Langkah Analisis Data Dalam Analisis <i>SWOT</i> .....	17
2.8	<i>Importance Performance Analysis</i> .....	19
2.9	<i>Potential Gain In Customer Values (PGCV)</i> .....	24

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1	Objek Penelitian.....	26
3.2	Pengumpulan Data.....	26
3.3	<i>Flow Chart</i> Penelitian.....	28
3.4	Pengolahan Data .....	29
3.5.1	Uji Validitas Data .....	29
3.5.2	Uji Reliabilitas Data.....	29
3.5.3	Uji Kecukupan Data.....	29
3.5.4	Analisis <i>SWOT</i> .....	30
3.5.5	<i>Importance Performance Analysis (IPA)</i> .....	32
3.5.5.1	Analisis Tingkat Kesesuaian.....	32
3.5.5.2	Analisis Diagram Kartesius .....	33

### **BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA**

4.1	Pengumpulan Data.....	35
4.1.1	Sejarah Singkat Rumah Sakit Panti Nugroho.....	35

4.1.2	Struktur Organisasi .....	36
4.1.3	Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Nugroho.....	37
4.1.4	Fasilitas Pelayanan dan Penunjang Medik .....	37
4.2	Pengolahan Data .....	40
4.2.1	Analisis <i>SWOT</i> .....	40
4.2.1.1	Analisis Lingkungan Eksternal .....	40
4.2.1.2	Analisis Lingkungan Internal.....	44
4.2.2	Analisis IPA .....	50
4.2.3	Uji Validitas .....	53
4.2.4	Uji Reliabilitas .....	56
4.2.5	<i>Important Performance Analysis (IPA)</i> .....	57
4.2.5.1	Tingkat Kesesuaian.....	57
4.2.5.2	Diagram Kartesius .....	60
4.2.5.3	<i>Potential Gain In Customer Value (PGCV)</i> .....	66

## **BAB V PEMBAHASAN**

5.1	Analisis Data.....	72
5.1.1	Uji Kecukupan Data.....	72
5.1.2	Pengujian Validitas .....	72
5.1.3	Pengujian Reliabilitas .....	72
5.2	Analisis <i>SWOT</i> .....	73
5.3	<i>Importance Performance Analysis (IPA)</i> .....	76
5.3.1	Kuadran I .....	77
5.3.2	Kuadran II.....	79

5.3.3	Kuadran III.....	80
5.3.4	Kuadran IV.....	81
5.4	Analisis <i>Potential Gain in customer value</i> (PGCV).....	83

## **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1	Kesimpulan .....	86
6.2	Saran .....	87

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	SWOT .....	18
Tabel 4.1.	SWOT.....	48
Tabel 4.2.	Usulan Aktivitas Perbaikan.....	49
Tabel 4.3.	Jenis Pekerjaan.....	50
Tabel 4.4.	Jenis Usia .....	50
Tabel 4.5.	Jenis Pendidikan.....	51
Tabel 4.6.	Jenis penghasilan .....	51
Tabel 4.7.	Uji Validitas Atribut .....	54
Tabel 4.8.	Tingkat Kesesuaian.....	57
Tabel 4.9.	Keputusan Hold dan Action.....	59
Tabel 4.10.	Tangible .....	61
Tabel 4.11.	<i>Assurance</i> .....	62
Tabel 4.12.	<i>Responsiveness</i> .....	63
Tabel 4.13.	<i>Reliability</i> .....	64
Tabel 4.14.	<i>Emphaty</i> .....	65
Tabel 4.15.	Perhitungan Rata – Rata Tingkat Kinerja dan Tingkat Kepentingan ..	66
Tabel 4.16.	Perhitungan Indeks PGCV.....	69
Tabel 5.1.	Atribut-atribut dalam kuadran I .....	78
Tabel 5.2.	Atribut-atribut dalam kuadran II.....	80
Tabel 5.3.	Atribut-atribut dalam kuadran III.....	81
Tabel 5.4.	Atribut-atribut dalam kuadran IV .....	82
Tabel 5.5.	Atribut-atribut pada kuadran I berdasarkan perhitungan PGCV .....	84

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Diagram Analisis SWOT .....	11
Gambar 2.2. Diagram Kartesius .....	20
Gambar 3.1. Flowchart Penelitian .....	28
Gambar 3.2. Diagram Kartesius .....	34
Gambar 4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho .....	36
Gambar 4.2. Diagram Kartesius <i>Tangible</i> .....	61
Gambar 4.3. Diagram Kartesius <i>Assurance</i> .....	62
Gambar 4.4. Diagram Kartesius <i>Responsiveness</i> .....	63
Gambar 4.5. Diagram Kartesius <i>Reliability</i> .....	64
Gambar 4.6. Diagram Kartesius <i>Emphaty</i> .....	65
Gambar 4.7. Diagram Kartesius Bukti Langsung.....	66
Gambar 5.1. Diagram Kartesius Dimensi Bukti langsung.....	77

## DAFTAR PUSTAKA

- Assauri, Sofjan .2003. "Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction" dalam *Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari, hal.25-30. Jakarta
- Barnes, James G. 2003. *Secrets of Customer Relationship Management* (Terjemahan Andreas Winardi). Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kotler, Philip .2002., *Manajemen Pemasaran Jilid I dan 2* (Terjemahan Benjamin Molan). Jakarta: Prenhallindo
- Kotler, Philip .2003. *Marketing Management*. New Jersey: Prentice Hall.
- Rangkuti, F. 2006. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Parasuraman, A., Zethaml, V.A dan Berry, L.L., 1994, "Reassessment of Expectations as a Comparison Standart in Measuring Service Quality : Implication for Futher Research", *Journal of Marketing*, January, 111:124.
- Swastha Basu DH. dan Irawan .2001. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty
- Marzuki, Affian Danna, Maria Alberta Jaga K., Anita Septiana, dan Johannes Danang Tri N. 2005. *Komputerisasi Pengolahan Data Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten (Tugas Akhir)*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer AMIKOM.
- Tjiptono, Fandi dan Gregorius Candra .2005. *Service, Quality, and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyuddin, M. dan Ambar Muryati .2001. "*Faktor-faktoir yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Klaten*" dalam *Jurnal Manajemen Daya Saing*, Vol. 2, No. 2, Desember, hal. 188-197. Program Pascasarjana UMS
- \_\_\_\_\_www.dostoc.com\_\_\_\_\_

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan dunia teknologi dewasa ini sangat berpengaruh terhadap pengetahuan manusia secara umum, teknologi yang begitu baik memberikan fasilitas sarana maupun prasarana bagi kehidupan manusia terutama dalam bidang komunikasi informasi. Mudah-mudahan informasi yang didapat memberikan dampak positif bagi kehidupan masyarakat dalam membentuk pola pikir yang lebih baik, salah satu dampak nyata dari hal tersebut adalah kesadaran akan pentingnya kesehatan masyarakat yang semakin tinggi. Tingginya kesadaran masyarakat akan kesehatan berpengaruh terhadap perkembangan industri kesehatan, baik itu saat ini atau pada masa mendatang, hal tersebut telah terbukti dari hadirnya berbagai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat selain rumah sakit umum seperti klinik umum, *medical center*, rumah sakit khusus ibu dan anak dan lain sebagainya. Hal tersebut memberikan banyak pilihan bagi masyarakat dalam mencari alternative tempat pengobatan saat mengalami sakit, untuk itu perlunya kualitas pelayanan yang baik pada sebuah tempat fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat agar dapat memberikan kepuasan dan menjadi pilihan utama bagi masyarakat dalam memilih tempat untuk berobat.

Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2005: 195). Menurut Oliver (dalam Barnes, 2003: 64) kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan; sedangkan Kotler (2003: 61) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah

membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya

Persaingan yang semakin ketat dewasa ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan konsumen atau pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003: 25), dan hal tersebut juga berlaku terhadap Rumah Sakit Panti Nugroho.

Rumah Sakit Panti Nugroho resmi didirikan pada tanggal 31 Mei tahun 1999 tepatnya di Jl. Kliurang Km 17 Sleman Yogyakarta. Kemudian pada tahun 2000 rumah sakit ini berkembang mulai dari pembangunan gedung baru dan penambahan fasilitas pelayanan baru dan salah satunya adalah menyediakan pelayanan khusus yang menangani kesehatan ibu dan anak. Sebuah fasilitas pelayanan rumah sakit ibu dan anak untuk mendapatkan kepercayaan dari masyarakat haruslah mempertimbangkan kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan dengan baik, dengan kualitas pelayanan yang baik sebuah fasilitas kesehatan akan dapat lebih dipercaya dan dipilih masyarakat untuk menjadi saran tempat berobat, terlebih lagi dengan data tingkat kematian ibu dan anak di Indonesia saat ini masih sangat tinggi, yaitu angka kematian ibu yang 307 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 35 per 1000 kelahiran hidup ([www.docstoc.com](http://www.docstoc.com)), dengan kondisi yang ada tersebut tentunya seseorang akan lebih selektif dalam pemilihan sarana dan prasarana kesehatan ibu dan anak dan hal tersebut akan mengarah pada keunggulan kualitas pelayanan dari sebuah rumah sakit ibu dan anak tersebut.

Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat (Kotler,1995). Sedangkan kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi konsumen (Wyekof (Kotler,1995). Pentingnya memberikan, menjaga atau meningkatkan kualitas pelayanan pada sebuah fasilitas kesehatan masyarakat akan memberikan nilai lebih dimata masyarakat dan akan berdampak kepercayaan, untuk itu perlunya pembangunan kualitas pelayanan dengan baik dan terencana dan sesuai dengan keinginan dan kepuasan masyarakat.

Hasil penelitian sebelumnya Tony (2006) melakukan penelitian tentang mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan terhadap kepuasan konsumen pada industri jasa dengan pendekatan *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Melisa (2006) melakukan penelitian pada PT. Grand Java Tour & Travel cabang Yogyakarta yaitu menganalisa tingkat kepuasan pelanggan terhadap implementasi customer Relationship Management dengan menggunakan Analisis *Importance Performance Matrix*. Asep (2009) meneliti tentang kepuasan konsumen dan peningkatan *performance* pada kantor Pos pusat Yogyakarta dengan pendekatan *Benchmarking* dan *servqual*.

Dari ketiga penelitian diatas belum ada yang melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan *Importance Performance Analysis* (IPA) dan (*Strength, Weaknesses, Opportunities dan Threats* (SWOT) untuk melakukan penelitian pada Rumah Sakit Panti Nugroho di bagian pelayanan ibu dan anak guna peningkatan *performance* kualitas pelayanan, Tujuannya

adalah untuk menganalisa *performance* rumah sakit selama ini dan sekaligus merekomendasikan peningkatan *performance* pelayanan dalam memenuhi kepuasan konsumen. Atas dasar tersebut penelitian ini akan melakukan evaluasi *performance* pelayanan serta meningkatkan *performance* kualitas pelayanan dengan menggunakan pendekatan *SWOT* dan IPA. Dengan pendekatan *SWOT* akan diketahui kondisis pelayanan saat ini, dan dengan menggunakan IPA akan diketahui pelayanan yang dianggap penting oleh konsumen yang perlu ditingkatkan, agar memberikan kepuasan konsumen.

## 1.2 Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah sebagai berikut:

1. Aktifitas-aktifitas apa sajakah yang dapat diusulkan untuk meningkatkan *performance* unit kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit Panti Nugroho?
2. Apa yang menjadi prioritas perbaikan kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien Rumah Sakit Panti Nugroho khususnya unit kesehatan ibu dan anak?

## 1.3 Batasan Masalah

1. Penelitian dilakukan terhadap pegawai pengguna atau pelanggan Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.
2. Karakteristik responden yang digunakan adalah umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, jenis penyakit.

3. Metode yang digunakan adalah *SWOT* dan *Importance Performance Analysis* IPA.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menentukan sejauh mana kualitas pelayanan kesehatan.
2. Untuk menentukan aktifitas-aktifitas yang dapat meningkatkan *performance* unit kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit Panti Nugroho.
3. Untuk menentukan prioritas perbaikan kualitas pelayanan unit kesehatan ibu dan anak sebagai usaha peningkatan kepuasan pengguna jasa.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian yang dapat diperoleh dari penelitian ini ditujukan bagi beberapa pihak sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu-ilmu teknik industri dalam memecahkan permasalahan nyata di dunia industri terutama industri jasa.

2. Bagi Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.

Sebagai sumber data untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan bahan evaluasi Rumah Sakit Panti Nugroho dalam merancang strategi dan mengimplementasikan program perbaikan kedepan.

3. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran dan informasi yang dapat dijadikan sebagai perbandingan bagi penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dari tugas akhir ini selanjutnya disusun sebagai berikut:

### BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

### BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini merupakan penjelasan terperinci mengenai teori – teori yang digunakan sebagai landasan dalam pemecahan masalah.

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi langkah-langkah pembuatan laporan Tugas Akhir yang diawali dengan pengamatan, pengumpulan dan pengolahan data sehingga dapat ditarik kesimpulannya.

### BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisi pengumpulan data eksperimen beserta pengolahan data.

### BAB V PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan analisis dan implementasi hasil pengolahan data.

## BAB VI PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisi kesimpulan yang diperoleh dari analisa pemecahan masalah maupun hasil pengumpulan data serta saran untuk perbaikan bagi perusahaan.

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN



## BAB II

### LANDASAN TEORI

Berikut adalah beberapa penelitian serupa mengenai kualitas telah dilakukan oleh:

1. Erni (2006). Penelitian ini mengkaji *factor* internal dan eksternal yang terdapat di sebuah rumah sakit di klaten untuk meningkatkan persaingan. Penelitian ini mengusulkan perbaikan faktor internal untuk meningkatkan pelayanan pelanggan pada sebuah rumah sakit dengan pendekatan *SWOT*.
2. Melisa (2006) melakukan penelitian pada PT. Grand Java Tour & Travel cabang Yogyakarta yaitu menganalisa tingkat kepuasan pelanggan terhadap implementasi *customer Relationship Management* dengan menggunakan Analisa *Importance Performance Matrix*
3. Hasil penelitian sebelumnya Tony (2006) melakukan penelitian tentang mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan terhadap kepuasan konsumen pada industri jasa dengan pendekatan *Analytical Hierarchy Process (AHP)*.
4. Asep (2009) meneliti tentang kepuasan konsumen dan peningkatan *performance* pada kantor Pos pusat Yogyakarta dengan pendekatan *Benchmarking* dan *servqual*

Perbedaan penelitian ini dari keempat penelitian tersebut yaitu pada penggabungan dua metode dalam satu penelitian yang belum pernah dilakukan pada penelitian sebelumnya.

## 2.1 Kualitas Jasa

Menurut *American Society for Quality Control*, kualitas adalah keseluruhan ciri- ciri dan karakteristik dari suatu produk / jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten (Lupiyoadi, 2001:144). Goetsch dan David dalam Mauludin (2001:39) mengatakan kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi harapan. Juran dan Wijono dalam Mauludin (2001:39) menyatakan kualitas merupakan perwujudan atau gambaran-gambaran hasil yang mempertemukan kebutuhan-kebutuhan dari pelanggan dalam memberikan kepuasan.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas merupakan suatu hasil yang mempertemukan kebutuhan-kebutuhan dari pelanggan dalam memberikan kepuasan dan memenuhi harapan. Untuk memberikan pelayanan yang baik dibutuhkan kesungguhan yang mengandung unsur kecepatan, keamanan, keramah-tamahan, dan kenyamanan yang terintegrasi sehingga manfaatnya besar. Pelayanan adalah setiap kegiatan dan manfaat yang dapat diberikan oleh suatu pihak ke pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak perlu berakibat pemilikan sesuatu (Kotler, 1993 : 352). Sedangkan pelayanan oleh Gasper dalam Mauludin (2001:39) didefinisikan sebagai aktifitas pada keterkaitan antara pemasok dan pelanggan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Pelayanan pelanggan yang bermutu membuat pengertian ekonomi sumber kehidupan perusahaan adalah bisnis yang berulang. Meluaskan basis pelanggan adalah vital ini berarti perusahaan tidak harus menarik klien atau pelanggan baru, tetapi juga harus

mempertahankan yang sudah ada. Pelayanan pelanggan yang bermutu membuat ini terjadi (Martin, 1991: 9).

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu tindakan seseorang terhadap orang lain melalui penyajian produk sesuai dengan ukuran berlaku pada produk untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan orang yang dilayani.

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof, Lovelock (1988) dalam Tjiptono (2004 : 59), kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Menurut Parasuraman, et al (1985) dalam Tjiptono (2004 : 60) ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* (jasa yang diharapkan) dan *perceived service* (jasa yang diterima). Apabila jasa yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas jasa akan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan pada penyediaan jasa dalam memenuhi harapan pemakainya secara konsisten.

Parasuraman dalam Pujawan dalam Mauludin (2001:39) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan merupakan ukuran penilaian menyeluruh atas tingkat suatu pelayanan yang baik. Sedangkan Gronroos et.al dalam Pujawan

(1997) mendefinisikan kualitas pelayanan (*Service quality*) sebagai hasil persepsi dari perbandingan antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual pelayanan.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu penilaian terhadap harapan pelanggan dengan hasil kinerja pelayanan.

Selanjutnya Elhaitammy dan Parani dalam Mauludin (2001:39), mengemukakan tentang pengertian pelayanan jasa yang unggul (*Service excellence*) yaitu suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Sasaran dan manfaat dari jasa yang unggul secara garis besar terdapat empat unsure pokok yaitu : kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan. Keempat unsure pokok tersebut merupakan suatu kesatuan pelayanan yang terintegrasi, artinya pelayanan atau jasa menjadi tidak sempurna bila ada salah satu dari unsur tersebut diabaikan. Untuk mencapai hasil yang unggul, setiap karyawan harus memiliki ketrampilan tersebut, di antaranya berpenampilan baik serta berpenampilan ramah, memperlihatkan gairah kerja dan selalu siap melayani, tenang dalam bekerja, tidak tinggi hati karena merasa dibutuhkan, menguasai pekerjaan dengan baik maupun kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik, bisa memahami bahasa isyarat dan yang penting adalah mampu menangani keluhan pelanggan secara baik

## **2.2 Faktor Yang Digunakan Dalam Mengevaluasi Kualitas Pelayanan Jasa**

Menurut Parasuraman et al 1991 dalam Mauludin (2001:40) didalam mengevaluasi jasa yang bersifat *Intangibles* (tidak berwujud), pelanggan umumnya menggunakan beberapa atribut sebagai berikut :

1. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.

Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

### 2.3 Unsur Pelayanan

Dalam memasarkan produknya produsen selalu berusaha untuk memuaskan keinginan dan kebutuhan para pelanggan lama dan baru. Menurut Tjiptono (2004: 58) pelayanan yang baik akan dapat menciptakan loyalitas pelanggan yang semakin melekat erat dan pelanggan tidak berpaling pada perusahaan lain. Oleh karena itu penjualan atau produsen perlu menguasai unsur-unsur berikut :

#### a. Kecepatan

Kecepatan adalah waktu yang digunakan dalam melayani konsumen atau pelanggan minimal sama dengan batas waktu standar pelayanan yang ditentukan oleh perusahaan.

#### b. Ketepatan

Kecepatan tanpa ketepatan dalam bekerja tidak menjamin kepuasan para pelanggan. Oleh karena itu ketepatan sangatlah penting dalam pelayanan.

c. Keamanan

Dalam melayani para konsumen diharapkan perusahaan dapat memberikan perasaan aman untuk menggunakan produk jasanya.

d. Keramah tamahan

Dalam melayani para pelanggan, karyawan perusahaan dituntut untuk mempunyai sikap sopan dan ramah. Oleh karena itu keramahatan sangat penting, apalagi pada perusahaan yang bergerak di bidang jasa.

e. Kenyamanan

Rasa nyaman timbul jika seseorang merasa diterima apa adanya.

Dengan demikian, perusahaan harus dapat memberikan rasa nyaman pada konsumen.

## 2.4 Konsep Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha, hal ini dikarenakan dengan memuaskan konsumen organisasi dapat meningkatkan tingkat keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Menurut Schnaars 1991 dalam Tjiptono (2002:24), pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan para pelanggan yang merasa puas. Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan (Tjiptono, 2002:24). Ada beberapa pakar yang memberikan definisi mengenai kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. Day (dalam Tse dan Wilton, 1988) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya

(atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakarannya. Wilkie (1990) mendefinisikannya sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Engel, et al. (1990) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan, Kotler. et al, (1990) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan senang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Tjiptono, 2002 : 24).

Berdasarkan berbagai definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan.

Adapun manfaat dari kepuasan pelanggan (Tjiptono, 2004: 79) antara lain :

1. Hubungan antara perusahaan dan para pelanggan menjadi harmonis
2. Memberikan dasar yang baik untuk pembelian ulang
3. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (WOM) yang menguntungkan bagi perusahaan.
4. Dapat menciptakan loyalitas pelanggan.
5. Reputasi perusahaan menjadi baik di mata pelanggan.
6. Laba yang diperoleh meningkat.

Menurut Kotler dan Susanto (2000:52) kepuasan pelanggan sepenuhnya (*total customer satisfaction*) adalah sejauh mana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pelanggan. Bila yang diterima jauh dari harapannya

maka pelanggan akan kecewa, sebaliknya bila yang diterima sama atau lebih dari harapannya maka pelanggan akan puas. Kalau kinerja melebihi harapan, pelanggan akan merasa sangat puas, gembira atau senang.

## 2.5 Tingkat Kepentingan Konsumen

Tingkat kepentingan konsumen didefinisikan sebagai keyakinan konsumen, sebelum mencoba atau membeli suatu produk atau jasa, yang akan dijadikan standar acuan dalam menilai kinerja produk jasa tersebut (Rangkuti, 2002). Menurut parasuraman at al, dalam Rangkuti (200), ada dua tingkatan kepentingan konsumen, yaitu *adequate service* dan *desired service*.

1. *Adequate Servive* adalah tingkat kinerja jasa minimal yang masih dapat diterima berdasarkan perkiraan jasa yang mungkin akan diterima dan tergantung pada alternative yang tersedia. Apabila pelayanan yang diterima berada dibawah *Adequate service*, maka konsumen akan frustrasi dan kecewa.
2. *Desired service* adalah tingkat kinerja jasa yang diharapkan konsumen akan diterimanya yang merupakan gabungan dari kepercayaan konsumen mengenai apa yang dapat dan harus diterimanya. Bila kinerja jasa berada diatas melebihi *Desired service*, maka konsumen akan puas.

Diantara kedua daerah tersebut, terdapat zone toleransi, yaitu daerah dimana variasi pelayanan yang masih dapat diterima oleh konsumen.

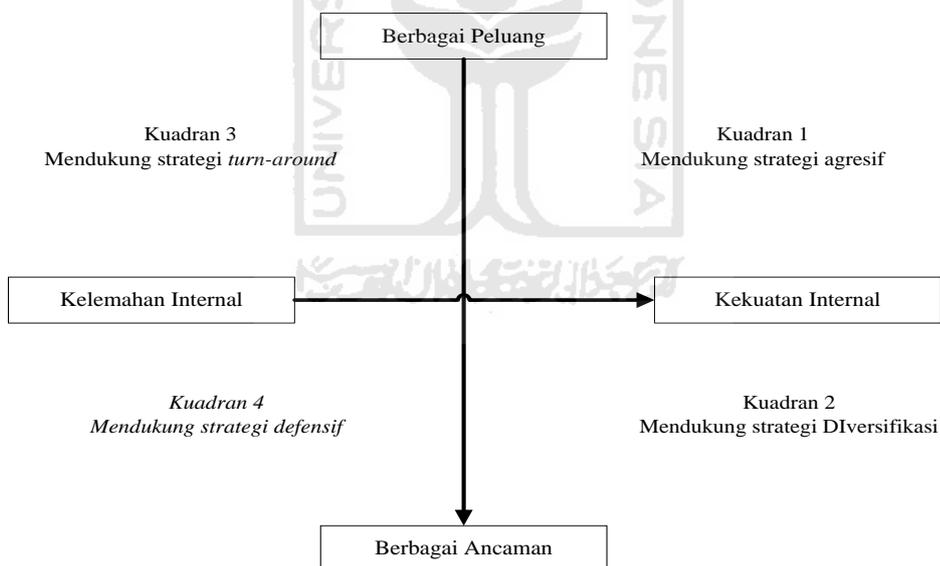
## 2.6 Analisis SWOT

Salah satu model perencanaan strategis adalah analisis *SWOT* (*Strength, Weaknesses, Opportunities dan Threats*). Analisa *SWOT* (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*) sudah biasa digunakan oleh

perusahaan-perusahaan besar agar kinerja bisnis tetap terjaga untuk melipatgandakan profit.

S dan W mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan internal perusahaan dalam hal ini berkaitan dengan fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pemberian motivasi dan pengendalian). S dan W juga mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pada fungsi bisnis yaitu : merancang pemasaran dan produk; produksi dan penawaran; sumber daya manusia; dan keuangan.

O dan T merupakan analisis eksternal – berupa peluang dan ancaman yang meliputi aspek : sosial, teknologi, ekonomi, politik, hukum, lingkungan, demografi dan pesaing.



Gambar 2.1 Diagram Analisis SWOT (Sumber Rangkuti, (2006))

**Kuadran 1** Ini merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Perusahaan tersebut memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat

memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang diterapkan adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif.

Kuadran 2 Meskipun menghadapi berbagai ancaman, perusahaan ini masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang diterapkan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategi diversifikasi (produk/pasar).

Kuadran 3 Perusahaan menghadapi peluang pasar yang sangat besar, tetapi di lain pihak, ia menghadapi berbagai kelemahan internal. Strategi yang diterapkan adalah meminimalkan masalah-masalah internal perusahaan sehingga dapat merebut peluang pasar yang lebih baik.

Kuadran 4 Ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan, perusahaan tersebut menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal.

## **2.7 Langkah – Langkah Analisis Data Dalam Analisis SWOT**

Langkah penelitian ini akan menerangkan bagaimana analisis dilakukan, mulai dari data mentah yang ada sampai pada hasil penelitian yang dicapai. Dalam penelitian ini, langkah-langkah analisis data dilakukan sebagai berikut:

Melakukan pengklasifikasian data, faktor apa saja yang menjadi kekuatan dan kelemahan sebagai faktor internal organisasi, peluang dan

ancaman sebagai faktor eksternal organisasi. Pengklasifikasian ini akan menghasilkan tabel informasi *SWOT*.

Melakukan analisis *SWOT* yaitu membandingkan antara faktor eksternal Peluang (*Opportunities*) dan Ancaman (*Threats*) dengan faktor internal organisasi Kekuatan (*Strengths*) dan Kelemahan (*Weakness*).

Dari hasil analisis kemudian diinterpretasikan dan dikembangkan menjadi keputusan pemilihan strategi yang memungkinkan untuk dilaksanakan. Strategi yang dipilih biasanya hasil yang paling memungkinkan (paling positif) dengan resiko dan ancaman yang paling kecil.

Selanjutnya adalah matrik *SWOT*, matrik ini digunakan untuk memudahkan menyusun faktor-faktor strategis perusahaan. Matrik ini dapat menggambarkan secara jelas bagaimana peluang dan ancaman eksternal yang dihadapi perusahaan dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya. Matrik ini menghasilkan empat set kemungkinan alternatif strategi, seperti pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2.1 *SWOT*

	STRENGTHS (S) Tentukan faktor-faktor kekuatan internal	WEAKNESSES (W) Tentukan faktor-faktor kelemahan internal
OPPORTUNITIES (O) Tentukan faktor-faktor peluang eksternal	STRATEGI (SO) Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	STRATEGI (WO) Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang
THREATS (T) Tentukan faktor-faktor ancaman eksternal	STRATEGI (ST) Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	STRATEGI (WT) Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber : Rangkuti (2006)

## 2.8 *Importance Performance Analysis*

John A. Martilla dan John C. James mengembangkan sebuah konsep IPA yang berasal dari konsep *Service Quality (SERVQUAL)*. Konsep ini berisi bagaimana menerjemahkan apa yang diinginkan oleh konsumen diukur dalam kaitannya dengan apa yang harus dilakukan oleh perusahaan agar menghasilkan produk berkualitas baik yang berwujud maupun yang tidak berwujud Supranto (2001).

Akan tetapi untuk mengukur keinginan dari konsumen adalah tidak mudah. Hal ini dikarenakan setiap perusahaan memiliki tujuan yang berbeda untuk setiap tindakan yang dilakukannya dalam rangka memenuhi keinginan konsumen. Sebagai contoh, penurunan harga. Menurut konsumen, mungkin hal tersebut adalah yang terbaik yang harus dilakukan oleh pihak perusahaan. Akan tetapi pihak perusahaan tentunya mempunyai perhitungan yang jelas mengenai harga produknya, akibatnya, hubungan antara keinginan konsumen dan keinginan perusahaan menjadi bias.

Bila pada konsep *SERVQUAL* hanya menganalisis tentang kesenjangan atau gap yang terjadi antara keinginan atau harapan dari konsumen dengan kinerja yang telah diberikan oleh perusahaan, maka pada konsep *Importance Performance Analysis* ini, kita menganalisis tentang tingkat kepentingan dari suatu variable dimata konsumen dengan kinerja dari perusahaan tersebut. Dengan demikian, perusahaan akan lebih terarah dalam melaksanakan strategi bisnisnya sesuai dengan prioritas kepentingan yang paling dominan.

Analisis diawali dengan sebuah kuisisioner yang disebarakan kepada pelanggan, setiap item pertanyaan memiliki dua jawaban dalam skala likert, yaitu apakah menurut nasabah hal terpenting untuk dilakukan atau

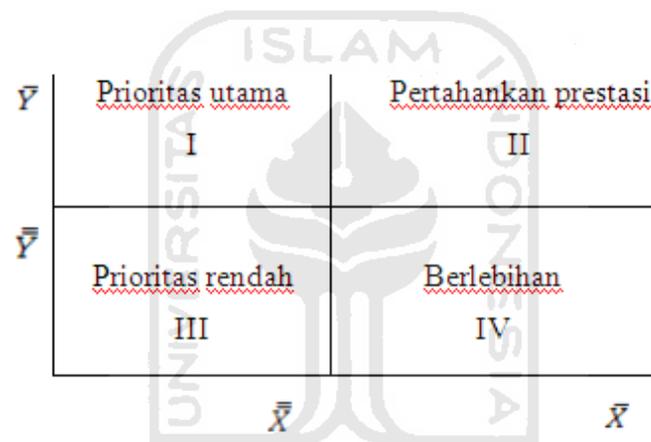
dilaksanakan dan bagaimana kinerjanya, baik atau tidak baik. Misalnya contoh pertanyaan sebagai berikut:

*Service* purna jual terhadap kendaraan yang telah anda beli:

Apakah menurut anda : tidak penting ( 1- 5 ) penting

Bagaimana kinerjanya : tidak penting ( 1 – 5 ) baik

Kemudian dari hasil kuisisioner yang telah diisi oleh para konsumen dimasukkan kedalam sebuah diagram *Importance & Performance* yang terdiri dari empat kuadran atau empat bagian seperti pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.2 Diagram Kartesius

Empat kuadran yang menjadi empat strategi, tergantung pada kuadran manakah yang menjadi penilaian konsumen atas produk atau jasa yang dikeluarkan.

Untuk penilaian terhadap empat kuadran dapat dilihat penjelasan dibawah ini :

1. Kuadran pertama (I), memerlukan penanganan yang perlu diprioritaskan oleh tingkat manajemen, karena tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja rendah.

2. Kuadran kedua (II), menunjukkan daerah yang harus dipertahankan, karena tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga tinggi.
3. Kuadran ketiga (III), sebagai daerah prioritas rendah, karena tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga rendah. Pada kuadran ini terdapat beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi konsumen. Namun perusahaan harus selalu menampilkan sesuatu yang lebih baik diantara kompetitor yang lain.
4. Kuadran keempat (IV), dikategorikan sebagai daerah berlebihan, karena terdapat faktor yang bagi konsumen tidak penting, akan tetapi oleh perusahaan dilaksanakan dengan sangat baik. Selain itu dikarenakan tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja tinggi, sehingga bukan menjadi prioritas yang dibenahi.

Dalam *Importance-Performance Analysis* (John A. martilla dan John C. James, 1997), untuk menjawab sampai sejauh mana tingkat kepentingan dan kepuasan konsumen terhadap kinerja perusahaan, maka jasa dapat menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerjanya bagi perusahaan. Artinya, perusahaan seharusnya mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pelanggan.

Dalam hal ini digunakan 5 tingkat skala (*Likert*) untuk melakukan penilaian tingkat kepentingan pelanggan, yang terdiri dari :

1. Sangat penting, diberi bobot 5
2. Penting, diberi bobot 4
3. Cukup penting, diberi bobot 3

4. Kurang penting, diberi bobot 2
5. Tidak penting, diberi bobot 1

Untuk kinerja atau penampilan diberikan lima penilaian dengan bobot sebagai berikut :

1. Sangat puas, diberi bobot 5, yang berarti konsumen sangat puas.
2. Puas, diberi bobot 4, yang berarti konsumen puas.
3. Cukup puas, diberi bobot 3, yang berarti konsumen cukup puas.
4. Kurang puas, diberi bobot 2, yang berarti konsumen kurang puas.
5. Tidak puas, diberi bobot 1, yang berarti konsumen tidak puas.

Dari hasil penilaian terhadap tingkat kepentingan dan hasil penilaian dari kinerja/penampilan maka akan dapat dilihat suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja perusahaan.

Untuk tingkat kesesuaian mempunyai arti yaitu hasil perbandingan skor kinerja / pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Pada penelitian ini terdiri dari 2 buah variable yang mewakili oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja/realita perusahaan yang dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan/ekspektasi pelanggan.

Rumus yang digunakan ialah :

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

Dengan :

Tki = Tingkat kesesuaian responden

$X_i$  = Skor penilaian kinerja/realita perusahaan

$Y_i$  = Skor penilaian kepentingan/ekspektasi pelanggan

Pada sumbu (Y) diisi dengan skor tingkat kepentingan/ekspektasi, dan pada sumbu mendatar (X) akan diisi dengan skor tingkat pelaksanaan/realita. Untuk menyederhanakan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah dengan :

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

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

Dengan :

$\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan/realita

$\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan /ekspektasi

$n$  = Jumlah responden

Diagram Kartesius merupakan suatu bangunan atas empat bagian yang batasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik ( $\bar{X}$ ,  $\bar{Y}$ ). Dimana  $\bar{X}$  merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan konsumen dari sebuah faktor atribut dan  $\bar{Y}$  adalah rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Seluruhnya ada K faktor. Rumus berikutnya yang digunakan adalah :

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum_{i=1}^k \bar{X}_i}{n}$$

$$\bar{\bar{Y}} = \frac{\sum_{i=1}^k \bar{Y}_i}{n}$$

Dimana :

K = Banyaknya faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan konsumen

## 2.9 *Potential Gain In Customer Values (PGCV)*

Alat ini dipergunakan untuk melengkapi hasil analisis dari *importance* dan *performance*. Alat ini dipakai untuk menentukan prioritas perbaikan yang harus dilakukan oleh produsen. Analisis dari *Importance* dan *Performance* kurang dapat merekomendasikan perbaikan yang menjadi prioritas utama. Karena itu dipergunakan alat analisis yang lain yaitu analisis melalui angka indeks PGCV.

Analisis pelanggan melalui angka indeks PGCV pertama kali ditulis dalam sebuah jurnal yaitu *Quality Progress* edisi maret 1997 oleh William C Hom yang menyatakan bahwa indeks PGCV merupakan konsep dan peralatan yang mudah untuk menganalisa pelanggan. Kemudahan tersebut memberikan jalan bagi diagram *Importance* dan *Performance* untuk dapat dibandingkan dalam bentuk kuantitatif yang lebih teliti dan terperinci.

Langkah – langkah indeks PGCV adalah :

### 1. *Achive Customer Value* atau (ACV)

Hasil kali *variable Importance* dengan *variable Performance*.

ACV menunjukkan nilai yang tercapai dari pendapat konsumen.

Dengan rumus sebagai berikut :

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y}$$

Dimana :

$\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat kepuasan (Realita)

$\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan (Ekspektasi)

2. *Ultimately Desire Customer Value* atau (UDCV)

Nilai konsumen akhir yang diinginkan. Untuk mencari nilai UDCV yaitu dengan mengalihkan nilai *Importance* yang dipilih oleh pelanggan dengan nilai *Performance* maksimal dengan skala Likert pada kuisioner yang disebarakan.

Dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{UDCV} &= \bar{Y} \times \bar{X}_{\text{max}} \\ &= \bar{Y} \times 5 \end{aligned}$$

Dimana :

$\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan (*Importance*)

$X_{\text{max}}$  = Nilai *Performance* maksimal dengan skala Likert pada kuisioner

3. Indeks PGCV

Nilai kualitas paling tinggi dari indeks PGCV dijadikan prioritas pertama untuk perbaikan. Kemudian nilai yang kedua dan seterusnya secara berurutan menjadi urutan perbaikan selanjutnya. Sehingga kita dapat melihat konsumen fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan mereka.

$$\text{Indeks PGCV} = \text{UDCV} - \text{ACV}$$

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Objek Penelitian**

Penelitian ini ditujukan untuk jasa pelayanan performance kualitas pelayanan Rumah Sakit Panti Nugroho khusus Pelayanan Ibu dan Anak, Yogyakarta. Objek Ibu dan anak yang yang menjadi konsumen pada Rumah Sakit Panti Nugroho khusus pelayanan Ibu dan Anak .

#### **3.2 Pengumpulan Data**

Agar dalam pelaksanaan penelitian dapat berjalan dengan mudah serta sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai, maka diperlukan langkah pemecahan yang baik.

Data yang diperlukan :

##### **1. Data Primer**

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari konsumen berupa jawaban dari pertanyaan dalam kuisisioner yang dibagikan kepada konsumen Rumah sakit Panti Nugroho khusus Pelayanan Ibu dan anak.

Dalam kuisisioner, atribut yang ditanyakan kepada konsumen haruslah valid dan reliabel. Selain itu juga jumlah data yang dikumpulkan harus memenuhi dari segi kuantitas atau jumlah. Untuk itu, perlu juga uji kecukupan data.

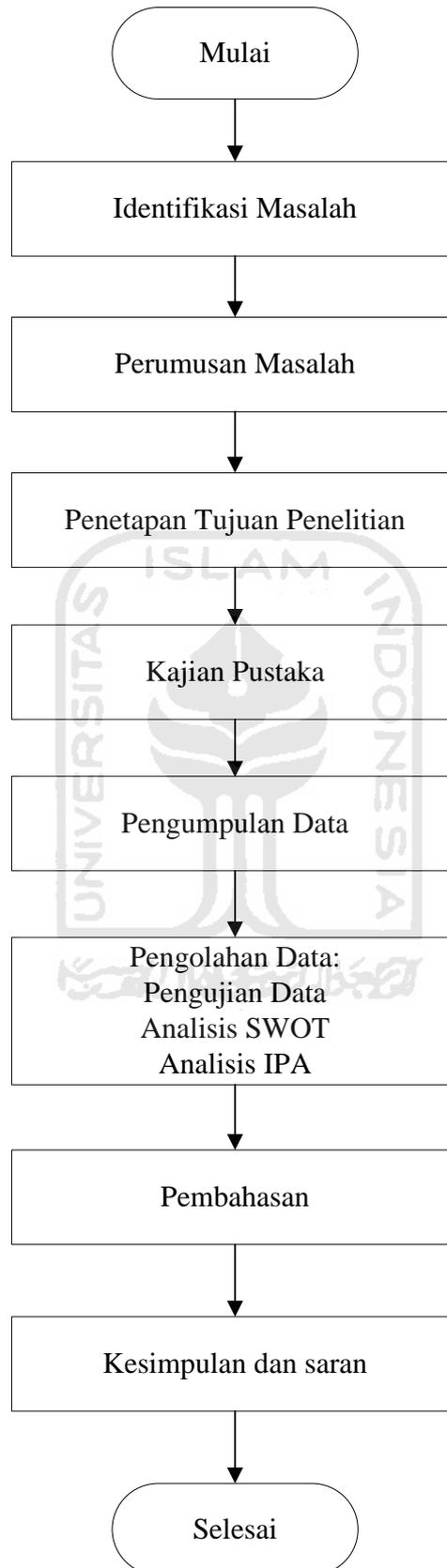
## 2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang didapatkan dengan mempelajari literatur yang berhubungan dengan penelitian dan dokumen-dokumen perusahaan. Data-data ini berisi tentang petunjuk dalam pelaksanaan penelitian dan semua informasi yang berguna dalam penyusunan laporan.

Dari data yang ada dari para responden, sehingga akan melalui proses pengolahan agar menghasilkan analisis yang bisa dipertanggung jawabkan. Dapat dilihat dalam diagram alir pengolahan data berikut ini :



### 3.3 Flow Chart Penelitian



Gambar 3.1 Flowchart Penelitian

### 3.4 Pengolahan Data

Setelah kuisisioner disebarkan kepada konsumen, maka akan didapat data dari jawaban hasil kuisisioner, maka dari hasil jawaban tersebut harus diuji :

#### 3.5.1 Uji Validitas Data

Validitas data dilakukan untuk menguji apakah tiap butir pertanyaan telah mengungkapkan faktor yang ingin diselidiki sesuai dengan kondisi populasinya. Dalam penelitian ini uji validitas menggunakan *SPSS (Statistical Product and Service Solution)* versi 15.

#### 3.5.2 Uji Reliabilitas Data

Reliabilitas data dilakukan untuk menguji apakah sesuatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Angka koefisien reliabilitas berkisar antara 0.00 hingga 1.00. Butir kuisisioner dinyatakan reliabel jika memberikan  $\alpha > 0.50$

Dalam penelitian ini uji reliabilitas menggunakan *SPSS (Statistical Product and Service Solution)* versi 15. Butir kuisisioner dikatakan reliabel jika memberikan nilai  $\alpha > 0.50$

#### 3.5.3. Uji Kecukupan Data

Uji Kecukupan data dilakukan untuk menentukan jumlah data (sampel) minimal yang harus diperoleh untuk dapat mewakili keseluruhan populasi sehingga hasil yang diperoleh bersifat obyektif dan bisa

dipertanggung jawabkan. Sampel minimal dapat diketahui berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \left[ \frac{Z_{\alpha/2}}{e} \right]^2 p \cdot (1 - p)$$

Dimana :

$n$  : Jumlah Sampel Minimal

$(Z_{\alpha/2})^2$ : Nilai Distribusi Normal Baku

$p$  : Proporsi yang diterima

$q$  : Proporsi yang ditolak

$e$  : Tingkat kesalahan

#### 3.5.4 Analisis SWOT

Metode analisis data yang digunakan untuk merumuskan kondisi internal dan eksternal perusahaan adalah SWOT. Analisis SWOT digunakan untuk menganalisis lingkungan internal dan lingkungan eksternal sehingga dapat diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dihadapi perusahaan. Adapun langkah-langkah dalam melakukan analisis SWOT adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi faktor-faktor internal (kekuatan dan kelemahan) serta faktor-faktor eksternal (peluang dan ancaman) perusahaan.
2. Menentukan nilai penting dari masing-masing item pernyataan pada masing-masing faktor lingkungan internal dan eksternal. Nilai penting dimulai dari 1 = sangat tidak penting, 2 = tidak penting, 3 = cukup penting, 4 = penting dan 5 = sangat penting.

3. Memberi bobot untuk masing-masing faktor dengan total nilai bobot adalah 1,00 untuk masing-masing faktor pada kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, dengan cara membagi nilai penting dari setiap item pernyataan dengan besarnya jumlah keseluruhan nilai penting untuk setiap faktor pada kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman. Misalnya faktor kekuatan memiliki 7 (tujuh) item pernyataan, maka jumlah ketujuh nilai penting dari item pernyataan tersebut merupakan pembagi untuk masing-masing nilai penting setiap item pernyataan.
4. Menentukan rating untuk masing-masing item pernyataan pada faktor lingkungan internal dan eksternal. Rating dimulai dari 1 = sangat kecil, 2 = kecil, 3 = sedang, 4 = besar dan 5 = sangat besar. Penentuan besarnya rating diambil dari nilai rata-rata untuk setiap item pernyataan dari hasil 30 responden. Untuk pemberian nilai penting dan rating ini dilakukan oleh pihak perusahaan (responden) saat menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner.
5. Mengalikan bobot untuk tiap-tiap faktor penentu dengan rating untuk memperoleh faktor pembobotan. Hasilnya berupa skor yang kemudian dijumlahkan untuk mendapatkan total skor.
6. Membandingkan faktor-faktor yang menjadi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman perusahaan. Apabila kekuatan lebih besar dari kelemahannya maka selisih antara faktor kekuatan dan kelemahannya positif, menandakan bahwa perusahaan relatif lebih kuat untuk bersaing. Apabila peluang lebih besar dari ancamannya,

maka selisih antara faktor peluang dan ancaman positif, menandakan perusahaan mempunyai peluang bisnis lebih besar dibandingkan dengan ancaman yang ditimbulkannya.

7. Membuat diagram SWOT dan memetakan posisi perusahaan dalam diagram tersebut. Dengan memahami posisi perusahaan dapat diformulasikan strategi pemasaran ekspor yang sesuai dengan kondisi perusahaan melalui matrik SWOT.

### 3.5.5 *Importance Performance Analysis (IPA)*

#### 3.5.5.1 Analisis Tingkat Kesesuaian

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan/harapan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor kinerja yang diukur. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Tki = x \cdot 100\%$$

Dimana :

Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kinerja Rumah sakit

Yi = Skor penilaian kepentingan Pasien

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat kinerja Rumah sakit, sedangkan sumbu (Y) akan diisi

oleh skor tingkat kepentingan pasien dengan menggunakan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \quad \text{dan} \quad \bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

Dimana :

$\bar{X}$  = skor rata-rata tingkat kinerja Rumah sakit

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

$n$  = jumlah responden

### 3.5.5.2 Analisis Diagram Kartesius

Diagram ini dibagi menjadi 4 kuadran (Supranto, 2001) :

1. Kuadran pertama (I), memerlukan penanganan yang perlu diprioritaskan oleh tingkat manajemen karena tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja rendah.
2. Kuadran kedua (II), disebut dengan daerah yang harus dipertahankan, karena karena tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga tinggi.
3. Kuadran ketiga (III), disebut juga sebagai daerah prioritas rendah, karena tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga rendah
4. Kuadran keempat (IV), dikategorikan sebagai daerah berlebihan, karena tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja tinggi.



Gambar 3.2. Diagram Kartesius

Pembagian daerah tersebut didasarkan pada perpotongan 2 (dua) buah garis secara tegak lurus pada titik  $\bar{X}$  dan  $\bar{Y}$ , yang didapat dengan menggunakan rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N X_i}{K} \quad \text{dan} \quad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^N Y_i}{K}$$

Dimana :

$\bar{X}$  = rata-rata dari rata-rata skor kinerja Rumah sakit

$\bar{Y}$  = rata-rata dari rata-rata skor kepentingan pasien

$K$  = banyaknya atribut/faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja

Selanjutnya, setiap atribut ditempatkan pada empat kuadran diagram tersebut sesuai dengan rata-rata kepentingan/harapan dan kepuasan atas kinerja Rumah sakit, sehingga dapat diketahui atribut mana yang berada di tiap kuadran.

## **BAB IV**

### **PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA**

#### **4.1. Pengumpulan Data**

##### **4.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Panti Nugroho**

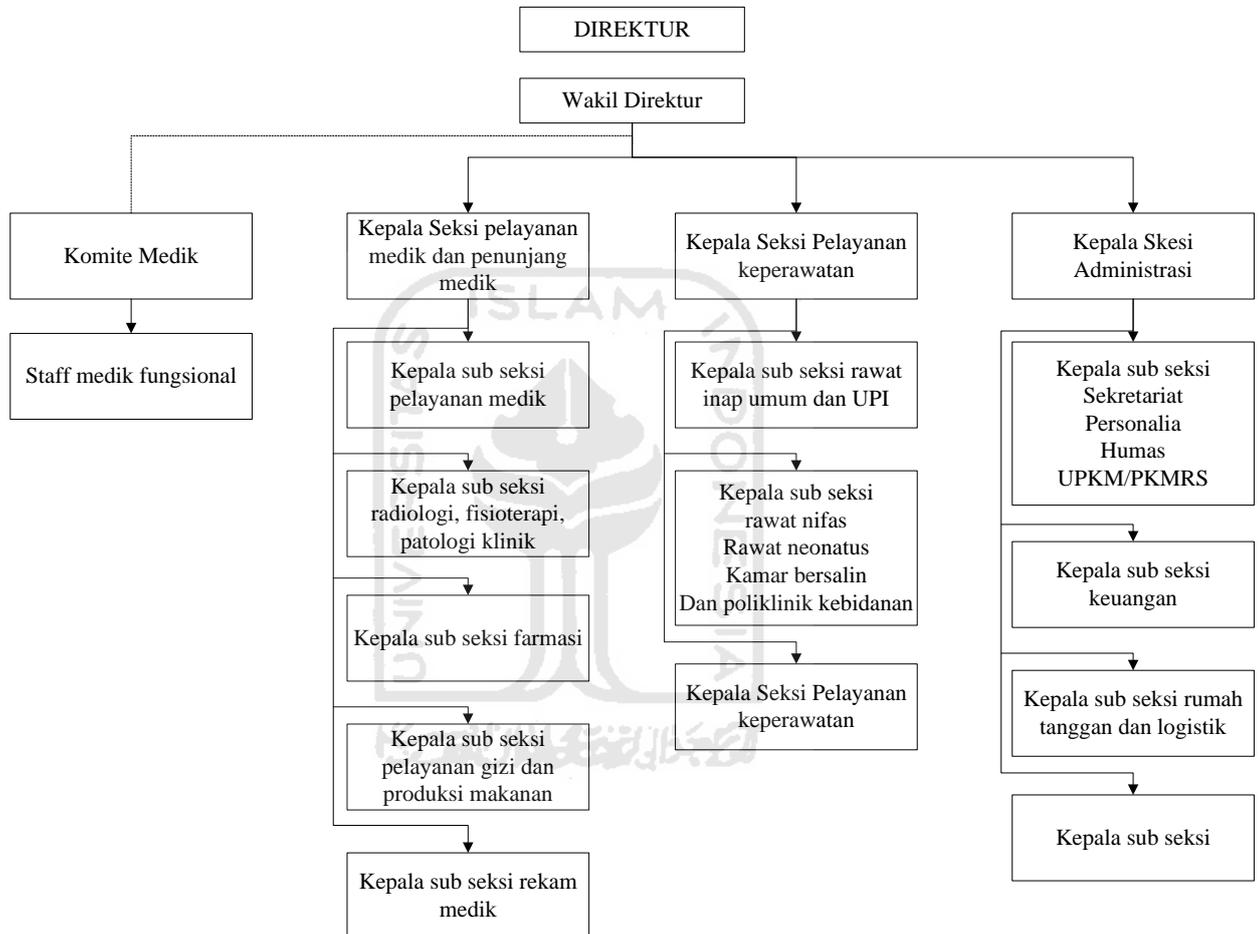
Secara resmi rumah sakit ini berdiri tahun 1999 yang diresmikan langsung oleh Sri Sultan Hemengku Buwono X. Namun pada dasarnya rumah sakit ini telah dimulai sejak tahun 1968 di tanah seluas 3.980 m<sup>2</sup> yang diperoleh dari yayasan PAPA MISKIN. Tahun 1982 rumah sakit ini yang semula hanya melayani kesehatan umum saja menambah fasilitas kesehatannya guna melayani tumah bersalin dan balai pengobatan khusus. Pada tahun 2000 pelayanan gawat darurat menempati gedung baru, selain itu RS Panti Nugroho mulai melengkapi fasilitas pelayanan baru yaitu Poliklinik SpRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis anak, spRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis Obsyn, sp Rumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis penyakit dalam dan spRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis bedah umum serta didukung dengan pelayanan penunjang radiologi dan laboratorium fisioterapi.

Selama perjalanannya selama 10 tahun RS Panti Nugroho juga berperan aktif dalam berbagai pelayanan kesehatan pelaksanaan program P2TP, rumah sakit sayang bayi dan sayang ibu. Prestasi yang pernah diperoleh oleh rumah sakit ini antara lain; sebagai finalis lomba penampilan kerja rumah sakit pada tahun 2000, pada tahun 2006 sebagai unit pelayanan kesehatan pelaksanaan program P2TB berprestasi pada

tingkat Propinsi DIY dan tahun 2009 sebagai semifinalis rumah sakit sayang bayi dan sayang ibu.

#### 4.1.2. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi yang ada pada rumah Sakit Panti Nugroho Pakem Sleman Yogyakarta saat ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho

#### 4.1.3. Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Nigroho

##### 1. Kadaan umum rumah sakit

1. Direktur : Dr. Teddy Janong, M. Kes
2. Diresmikan : 31 mei 1999
3. Tipe RS : Pratama
4. Jumlah Tempat Tidur : 50 tt

5. Kepemilikan : Yayasan Panti Rapih
6. Jumlah SDM : 1. Tenaga medis
- a. Dokter umum 7 orang
  - b. Dokter spRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis 25 orang
  - c. Dokter gigi 3 orang
  - d. Dokter gigi spRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis 1 orang
  - e. Residen 1 orang
2. Perawat 44 orang
  3. Paramedis non perawat 14 orang
  4. Non medis 59 orang

#### **4.1.4. Fasilitas Pelayanan dan Penunjang Medik**

Dalam perjalannya, Rumah Sakit Panti Nigroho telah menjadi salah satu tujuan utama pengobatan bagi masyarakat sekitarnya, dengan semua fasilitas yang ada rumah sakit ini dapat memberikan pelayanan yang memadai bagi pasien yang datang untuk berobat. Adapaun fasilitas dan pelayanan Rumah Sakit Panti nugroho adalah sebagai berikut;

- A. Pelayanan Medis
1. Medical Check Up
  2. Dokter Umum
  3. Dokter Gigi

4. Dokter SpRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis/Sub-SpRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis:

- a. Anak
- b. Bedah
- c. Penyakit Dalam
- d. Kebidanan & Kandungan
- e. Syaraf
- f. THT
- g. Mata
- h. Paru
- i. Kulit & Kelamin
- j. Jantung
- k. Bedah Tulang
- l. Fisioterapi
- m. Akupuntur

#### B. Fasilitas Pelayanan

1. Unit Pelayanan 24 jam
  - a. IGD
  - b. Ambulans
  - c. FaRSasi
2. Pelayanan Rawat Jalan
  - a. Poliklinik umum
  - b. Poliklinik gigi

c. Poliklinik spRumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anaklis

3. Pelayanan operasi bedah

4. Pelayanan persalinan

Disamping fasilitas pelayanan, rumah sakit ini memiliki fasilitas pelayanan penunjang medik yang menjadi media dalam proses pengobatan yang dilakukan. Berikut adalah pelayanan penunjang yang dimiliki oleh Rumah Sakit Panti Nugroho:

1. Radiologi

2. Laboratorium

3. X-Ray

4. USG

5. ECG

6. Angiografi

7. Echocardiografi

8. Konsultasi Gizi

9. FaRSasi

10. Fisioterapi

11. Konsultasi gigi

Pelayanan lain yang diberikan rumah sakit ini meliputi;

1. *Check Up*

2. *Home Care*

3. *Doctor on call*

4. Pijat bayi

5. Klub diabetes militus, klub bunda, klub jantung sehat

6. Pemeriksaan bayi sehat dan imunisasi

7. Klinik kulit

## 4.2 Pengolahan Data

Penelitian ini mengambil data primer dengan cara menyebarkan kuesioner kepada para pasien rumah sakit Panti Nugroho. Penelitian ini dibatasi hanya untuk konsumen pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pengolahan data yang akan dilakukan adalah dengan pendekatan *SWOT*, *Servquel* dan analisis IPA.

### 4.2.1. Analisis SWOT

Analisa *SWOT* akan menunjukkan *performance* unit pelayanan ibu dan anak selama ini dengan cara mengukur kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dihadapi unit pelayanan kesehatan ibu dan anak di rumah sakit Panti Nugroho selama ini. secara umum analisa dilakukan terhadap dua lingkungan yaitu: lingkungan eksternal dan lingkungan internal. Lingkungan eksternal akan menunjukkan indikator peluang dan ancaman bagi keberadaan unit kesehatan ibu dan anak rumah sakit Panti Nugroho, sedangkan lingkungan internal akan menunjukkan indikator kekuatan dan kelemahan yang ada pada unit kesehatan ibu dan anak rumah sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.

#### 4.2.1.1. Analisa Lingkungan Eksternal

Untuk mengetahui peluang dan ancaman yang ada akan dilakuklan analisa terhadap lingkungan eksternal yang terdiri dari faktor ekonomi, politik/hukum, sosialkultur serta faktor teknologi dan global. (Wahyudi, 1996). Berikut adalah analisa dari masing-masing faktor tersebut:

#### A. Ekonomi

Dari faktor ekonomi dapat kita lihat dari jumlah pelanggan yang menggunakan jasa pelayanan unit kesehatan ibu dan anak di Panti Nugroho selama ini. Dari data yang diambil pada 7 bulan terakhir yaitu pada bulan juni 2010 sampai desember 2010 jumlah pasien pelayanan unit ini sebanyak 113 pengunjung. Jika dilihat dari data tersebut jumlah pengunjung selama ini tidak cukup baik karena rata-rata kunjungan hanya berkisar 0.6 orang perharinya, artinya tidak setiap hari unit ini mendapat kunjungan dari pengobatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa posisi pelayanan unit kesehatan ibu dan anak rumah sakit Panti Nugroho ini belum diakui oleh masyarakat. Permasalahan yang timbul adalah masalah sejarah pelayanan, meskipun unit pelayanan kesehatan Ibu dan Anak pada RS. Panti Nugroho merupakan unit yang berdiri tahun 2000 atau sudah berusia 10 tahun namun rumah sakit ini tidak terlalu dikenal dengan pelayanan kesehatan ibu dan anaknya, karena rumah sakit ini lebih dikenal sebagai rumah sakit umum biasa yang menangani permasalahan kesehatan secara umum.

#### B. Politik dan Hukum

Secara umum faktor politik dan hukum selain permasalahan perizinan dan standarisasi pengelolaan kesehatan rumah sakit Panti Nugroho tidak ada kaitan khusus dengan pemerintahan. Artinya rumah sakit ini berdiri sendiri dan tidak

memiliki intensitas hubungan yang tinggi terhadap kepentingan pemerintahan daerah.

### C. Sosialkultural

Alasan pengunjung datang dan berobat pada unit pelayanan kesehatan ibu dan anak di rumah sakit ini sangat bervariasi, namun kebanyakan dari pengunjung beralasan kedekatan dengan lokasi tempat tinggal dan tidak menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan karena tidak banyak mengantri (hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti). Dari hal tersebut dapat dilihat bahwa peran promosi pelayanan unit ini sangat kurang, karena pengunjung tidak merasakan promosi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, apabila dikaji lebih dalam fungsi dan peran promosi sangat penting untuk menarik pengunjung agar menggunakan jasa pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada pada rumah sakit Panti Nugroho ini.

### D. Teknologi

Faktor teknologi menjadi nilai penting untuk kemajuan pelayanan yang akan diberikan. Perkembangan teknologi kesehatan saat ini semakin pesat dan terus tumbuh hal tersebut mendorong perkembangan pertumbuhan industri kesehatan semakin baik. Teknologi untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak pun tidak luput dari pengaruh teknologi yang berkembang tersebut, hal ini dapat menjadi ancaman bagi Rumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan Ibu dan Anak apabila tidak merespon dengan cepat perkembangan teknologi yang ada. Karena dapat

ditinggalkan oleh pesaing lain yang telah menggunakan alat ataupun fasilitas dengan teknologi tinggi. Fasilitas teknologi yang diberikan oleh rumah sakit Panti Nugroho uni pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah cukup baik (dapat dilihat pada keterangan fasilitas unit kesehatan ibu dan anak pada penjelasan sebelumnya) dan pelayanan sudah melibatkan teknologi cukup baik. Untuk itu dari faktor teknologi unit ini sudah cukup baik merespon perkembangan yang ada.

#### E. Global

Di tengah perkembangan masyarakat global yang semakin melaju dan pertumbuhan jumlah penduduk yang tinggi sudah seharusnya sebuah usaha mengembangkan pasar dengan memanfaatkan momentum yang terjadi tersebut. RS. Saat ini rumah sakit Panti Nugroho masih berfokus pada penyerapan pasar untuk masyarakat sekitar dan belum terlihat usaha untuk memperluas pangsa pasar yang ada, hal tersebut masih menunjukkan ketergantungan akan pasar lokal (seputar lokasi rumah sakit), walaupun pertumbuhan jumlah penduduk sleman yang berjenis kelamin perempuan dari tahun ketahun semakin tinggi yaitu berjumlah 507.315 di tahun 2008 dan menjadi 522.144 ditahun 2009 (sumber:BPS Sleman) namun hal ini dapat menghambat laju perkembangan rumah sakit ini secara umum dan unit pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya apabila ahanya berpatokan pada pasar lokal yang ada saat ini.

Dari analisa ke lima faktor eksternal diatas, dapat disimpulkan beberapa indikator yang menjadi peluang dan ancaman bagi rumah sakit Panti Nugroho unit pelayanan ibu dan anak adalah sebagai berikut:

1. Indikator Peluang (*Opportunities*)
  - a. Perkembangan teknologi kesehatan yang semakin baik
  - b. Jumlah penduduk yang semakin meningkat
  - c. Kebutuhan Pelanggan akan kesehatan khususnya ibu dan anak
2. Indikator Ancaman (*Threats*)
  - a. *Image* Rumah sakit
  - b. Persaingan
  - c. Kawasan pasar yang terbatas

#### **4.2.1.2. Analisa Lingkungan Internal**

Analisa dilakukan dengan bantuan pihak manajemen untuk mengetahui secara mendalam komponen-komponen yang secara strategis bertanggung jawab terhadap kemungkinan kesuksesan RS. Panti Nugroho unit pelayanan kesehatan ibu dan anak dan juga mencari indikator yang menghambat jalannya operasi. Dari analisis tersebut dapat diperoleh indikator yang menjadi kekuatan dan kelemahan dari unit pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berikut adalah indikator yang menjadi kekuatan dan kelemahan dari unit pelayanan kesehatan ibu dan anak:

##### **A. Nama dan Citra Perusahaan**

Rumah sakit Panti Nugroho dikenal sebagai rumah sakit umum, hal tersebut berpengaruh terhadap keberadaan unit pelayanan kesehatan

ibu dan anak yang ada didalamnya. Kurang familiarnya keberadaan unit ini mempengaruhi jumlah pengunjung yang datang ke RS ini untuk melakukan pengobatan di unit kesehatan ibu dan anak.

#### B. Produk Pelayanan

Produk pelayanan kesehatan ibu dan anak bisa terbilang cukup lengkap, yaitu meliputi paket pemeriksaan kehamilan, pelayanan bersalin, ruang bayi dan konsultasi kesehatan ibu dan anak. Kesemua pelayanan tersebut dilengkapi dengan fasilitas alat yang cukup memadai, pelayanan juga dilengkapi dengan kegiatan perawatan kesehatan seperti senam ibu hamil. Selain itu rumah sakit juga merangkul para ibu dan kaum perempuan untuk berbagi informasi seputar dunia kesehatan dengan membuka klub bunda.

#### C. Harga

Biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak bervariasi dan cukup standar. Biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pemeriksaan ibu hamil berkisar antara Rp. 50.000, s.d Rp. 100.000, biaya persalinan normal berkisar antara Rp.2000.000 s.d Rp 4500.000. biaya persalinan sesar berkisar antara Rp. 6000.000 s.d Rp. 9000.000,

#### D. Promosi

Kegiatan promosi yang dilakukan oleh rumah sakit untuk unit pelayanan kesehatan ibu dan anak masih kurang optimal. Melihat kebutuhan promosi saat ini sangat penting karena persaingan untuk industri kesehatan sendiri semakin meningkat maka pengoptimalan promosi merupakan sebuah harga yang pantas dibayar mahal. Belum

adanya promosi mengenai keberadaan pelayanan kesehatan ibu dan anak ini menghambat perkembangan jumlah pengunjung unit tersebut.

#### E. Sumber Daya manusia

Sumber daya manusia yang ada di unit pelayanan kesehatan ibu dan anak RS. Panti Nugroho saat ini sudah memadai, adanya dokter spesialis kandungan dan anak, perawat yang memiliki pengetahuan khusus mengenai penanganan permasalahan kesehatan ibu dan anak, serta dilengkapi dengan standar pendidikan yang ahli dibidangnya.

#### F. Fasilitas

Fasilitas pada unit pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada saat ini cukup baik. Kelengkapan seperti alat pemeriksa kesehatan ibu hamil, mulai dari tempat tidur pasien sampai infrastruktur yang representatif laboratorium dan ruang bersalin. Perlengkapan mulai dari *set partes* sampai termometer dan ruang bayi mulai dari *coufist* sampai *head box* (selengkapnya dapat dilihat di keterangan pada awal bab IV) telah tersedia. Untuk itu fasilitas unit pelayanan kesehatan ibu dan anak di RS. Panti Nugroho sudah sangat baik dan memadai.

Dari analisa ke enam elemen Internal diatas, dapat disimpulkan beberapa indikator yang menjadi kekuatan dan kelemahan bagi Pelayanan kesehatan ibu dan anak pada RS. Panti Nugroho. Adapun indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut:

1. Indikator Kekuatan (*Strengts*)
  - a. Produk pelayanan
  - b. Kelengkapan fasilitas
  - c. Sumber daya manusia

- d. Biaya pemeriksaan kesehatan ibu hamil
  - e. Infrastruktur yang memadai
2. Indikator Kelemahan (*Weakness*)
- a. Nama dan Citra Perusahaan
  - b. promosi
  - c. Tenaga pemasaran
  - d. Biaya melahirkan/persalinan tinggi

Berikut adalah tabel hasil analisa *SWOT* yang telah dilakukan:



Tabel 4. 1 *SWOT*

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>	<i>Opportunity</i>	<i>Threat</i>
S-1 Produk pelayanan yang ada telah memadai	W-1 Nama dan citra rumah sakit umum	O-1 Perkembangan teknologi kesehatan yang semakin baik	T-1 Adanya rumah sakit khusus yang menangani permasalahan ibu dan anak
S-2 fasilitas yang cukup lengkap untuk pelayanan ibu hamil	W-2 Promosi keberadaan unit ibu dan anak kurang	O-2 Jumlah penduduk yang semakin meningkat	T-2 Cakupan pasar yang terbatas
S-3 Sumber daya manusia yang memadai	W-3 Kurangnya tenaga pemasaran	O-3 Kebutuhan Pelanggan akan kesehatan khususnya ibu dan anak bersifat kontinyu	T-3 Image Rumah sakit
S-4 Biaya pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang terjangkau	W-4 biaya melahirkan/persalinan tinggi		
S-5 Infrastruktur yang representatif			

Dari analisis kedua lingkungan diatas, indikator tersebut dijadikan atribut pertanyaan yang kemudian ditujukan pada elemen rumah sakit khususnya pekerja pada unit pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk. Berikut adalah hasil analisa dan survei yang telah dilakukan dilingkungan Rumah Sakit Panti Nugroho khususnya unit Kesehatan ibu dan anak. Karena pekerja di unit pelayanan kesehatan ibu dan anak hanya berjumlah total 11 orang, maka peneliti tidak membagikan kuisioner tapi melakukan wawancara langsung terhadap kesebelas pekerja tersebut guna pengumpulan data yang bertujuan mencari masukan perbaikan mengenai kondisi yang ada saat ini. Dari hasil analisa *SWOT* diatas, dilakukan fokus perbaikan dengan merancang usulan-usulan aktifitas yang dapat menjadi alternatif perbaikan, berikut adalah rancangan usulan tersebut:

Tabel 4.2 Usulan aktifitas perbaikan

<b>Aktifitas yang diusulkan untuk peningkatan</b>			
<b>Indikator</b>	<b>Akar Masalah</b>	<b>Alternatif Penyelesaian</b>	<b>Aktifitas yang diusulkan</b>
<i>Weakness</i>	W-1 Nama dan citra rumah sakit umum	Meningkatkan citra unit kesehatan ibu dan anak	Merencanakan Program-program pengenalan unit kesehatan ibu dan anak
	W-2 Promosi keberadaan unit ibu dan anak kurang	Melakukan promosi langsung kemasyarakat	Memberikan penyuluhan kesehatan ke rumah-rumah masyarakat
			Melakukan event balai pengobatan gratis di perkantoran pemerintahan kelurahan/desa sekitar
	W-3 Kurangnya tenaga pemasaran	Menambah tenaga pemasaran	Merekrut tenaga pemasaran untuk meningkatkan promosi
	W-4 biaya melahirkan/persalinan tinggi	Meningkatkan Kualitas pelayanan persalinan	Meningkatkan Kualitas Sumber Daya manusia
			Menambah fasilitas yang dirasa perlu
	Merancang program-program peringanan biaya	Memberikan potongan harga bagi ekonomi menengah kebawah	

Tabel lanjutan

<i>Threat</i>	T-1 Adanya rumah sakit khusus yang menangani permasalahan ibu dan anak	Melibatkan potensi unggul guna meningkatkan persaingan	Menarik dokter yang elah memiliki nama baik untuk menarik konsumen
	T-2 Cakupan pasar yang terbatas	Meningkatkan cakupan pasar melalui kemitraan dalam bidang kesehatan ibu dan anak	Membuat program penelitian bersama mengenai kesehatan ibu dan anak kemasyarakat Penyelenggaraan penyuluhan kesehatan terpadu

#### 4.2.2. Analisis IPA

Data-data pribadi responden yang diambil seperti : usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Jenis Pekerjaan

No	Pekerjaan	Deskripsi	
		Frekuensi	Prosentase ( % )
1	Pegawai Negeri	7	6.2%
2	Swasta	39	34.5%
3	IRT/tidak bekerja/	67	59.3%
Jumlah		113	100%

Tabel 4.4 Jenis Usia

No	Usia	Deskripsi	
		Frekuensi	Prosentasi ( % )
1	< 20 Tahun	8	7.1%
2	21 - 30 Tahun	56	49.6%
3	31 - 40 Tahun	46	40.7%
4	41 - 50 Tahun	3	2.6%
Jumlah		113	100%

Sumber: manajemen RS Panti Nugroho

Tabel 4.5 Jenis Pendidikan

No	Pendidikan	Deskripsi	
		Frekuensi	Prosentasi ( % )
1	SD	22	19.5%
2	SMP	21	18.6%
3	SMA	39	34.5%
4	D3	14	12.39%
5	S1 / S2 / S3	17	15.04%
Jumlah		113	100%

Tabel 4.6 Jenis Penghasilan

No	Penghasilan	Deskripsi	
		Frekuensi	Prosentasi ( % )
1	< Rp 500.000	0	0
2	Rp 500.000 - Rp 1000.000	20	17.7%
3	Rp 1000.000 - Rp 2000.000	44	38.9%
4	> Rp 2000.000	49	43.4%
		113	100%

Metode yang digunakan untuk pengambilan data responden adalah responden yang datang kerumah sakit untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan masyarakat ibu dan anak dan dipandang cocok untuk dijadikan nara sumber.

Sebelum dilakukan uji validitas dan reliabilitas butir kuesioner dari keseluruhan responden dilakukan uji kecukupan data yang berfungsi untuk mengetahui apakah data yang diambil cukup atau tidak untuk mewakili suatu populasi. Perhitungan ini dilakukan untuk mengetahui berapa jumlah data minimal yang dibutuhkan. Untuk menentukan jumlah data (sampel) minimal

yang harus diperoleh, digunakan perhitungan dengan menggunakan rumus Paul Leedy (Arikunto,1997) yaitu :

$$n \geq \left[ \frac{Z_{\alpha/2}}{e} \right]^2 p.(1-p)$$

Dimana :

n = Jumlah sampel minimal

$(Z_{\alpha/2})^2$  = Nilai distribusi normal

$\alpha$  = Tingkat ketelitian

p = Proporsi yang diduga

e = Error

Tingkat kepercayaan = 90 %

Tingkat ketelitian ( $\alpha$ ) = 10 % = 0,1 ;  $\alpha/2 = 0,05$  ;  $Z_{\alpha/2} = 1,645$  ; e = 6 %

$$P = \left( \frac{31-1}{31} \right) = 0.97$$

Dengan menggunakan nilai distribusi normal

Dengan jumlah kuesioner yang disebar sebanyak 31 kuesioner dan sah sebanyak 30 kuesioner, maka diperoleh jumlah data (sampel) minimal sebesar :

$$n \geq \left[ \frac{1,645}{0,06} \right]^2 1.(1-0.97)$$

$$n \geq 22.6 \approx 23$$

Jumlah data (sampel) minimal yang dibutuhkan adalah 23 data.

### 4.2.3 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau *valid* tidaknya suatu kuesioner yang diberikan pada responden selama penelitian. Uji validitas ini bisa dilakukan dengan bantuan *software SPSS versi 17* dan bisa juga dilakukan dengan perhitungan manual.

Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan 30 *sample*.

- a. Menentukan hipotesis

$H_0$  : Skor atribut berkorelasi positif dengan skor faktor (*valid*).

$H_1$  : Skor atribut tidak berkorelasi positif dengan skor faktor (*tidak valid*).

- b. Menentukan nilai  $r_{tabel}$

Dengan tingkat signifikansi 5 %

Derajat kebebasan (df) =  $n - 2 = 30 - 2 = 28$

Maka nilai  $r_{tabel} = 0,361$ .

- c. Menentukan nilai  $r_{hitung}$

Hasil perhitungan  $r_{hitung}$  dengan menggunakan *software SPSS 17* for

Windows dapat dilihat pada *Corrected Item-Total Corelation*.

- d. Membandingkan besar nilai  $r_{tabel}$  dengan  $r_{hitung}$

Jika  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima

Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak

e. *Kesimpulan*

Untuk melihat nilai  $r_{hitung}$  dari semua butir pertanyaan yang telah diolah menggunakan program SPSS 17 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7. Uji Validitas Atribut

No.	Variabel	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Status
A. Bukti Nyata Pelayanan ( <i>Tangible</i> )				
1.	Tempat parkir	0.672	0.361	valid
2.	Ruang pelayanan	0.524	0.361	valid
3.	Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	0.552	0.361	valid
4.	Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	0.670	0.361	valid
B. Jaminan atas pelaynana yang diberikan ( <i>Assurance</i> )				
5.	Ketelitian dalam pelayanan	0.633	0.361	valid
6.	Keamanan dan kerahasiaan informasi transaksi	0.621	0.361	valid
7.	Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	0.533	0.361	valid
C. Daya tanggap pihak manajeman terhadap keinginan pasien ( <i>Responsiveness</i> )				
8.	Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	0.369	0.361	valid
9.	Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	0.419	0.361	valid
10.	Adanya bagian khusus untuk <i>customer service</i>	0.566	0.361	valid
11.	Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien.	0.677	0.361	valid
D. Keandalan dalam memberikan pelayanan ( <i>Reliability</i> )				

Tabel lanjutan

12.	Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	0.535	0.361	valid
13.	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	0.435	0.361	valid
14.	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	0.397	0.361	valid
15.	Memiliki system pencatatan yang teratur dan komputerisasi	0.466	0.361	valid
16.	Ketersediaan kotak saran	0.487	0.361	valid
E. Empaty pihak manajemen terhadap pasien ( <i>Emphaty</i> )				
17.	Adanya informasi kondisi pasien kepada keluarga selama proses pelayanan kesehatan		0.361	valid
18.	Kecepatan dalam pembayaran	0.423	0.361	valid
19.	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	0.511	0.361	valid
20.	Kesopanan dan keramahan karyawan	0.733	0.361	valid
21.	Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	0.665	0.361	valid

Berdasarkan uji validitas dengan menggunakan software *SPSS 17 for Windows* di atas, dapat dilihat bahwa  $r_{hitung}$  bernilai lebih besar dari  $r_{tabel}$  maka dapat disimpulkan bahwa atribut pertanyaan yang ada di dalam kuesioner telah *valid* dan mampu mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan atribut tersebut.

#### 4.2.4 Uji Reliabilitas

Atribut pertanyaan yang telah *valid* kemudian dilakukan uji reliabilitas. Teknik uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis dengan menggunakan *Cronbach Alpha*.

Uji reliabilitas dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Menentukan hipotesis*

$H_0$  : Skor atribut berkorelasi positif dengan skor faktor (*reliable*)

$H_1$  : Skor atribut tidak berkorelasi positif dengan skor faktor (tidak *reliable*)

b. *Menentukan nilai  $r_{tabel}$*

Dengan tingkat signifikansi 5 %

Derajat kebebasan (df) =  $n - 2 = 30 - 2 = 28$

Maka nilai  $r_{tabel} = 0,361$ .

c. *Hasil uji reliabilitas seluruh dimensi*

Hasil perhitungan  $r_{alpha}$  pada *software SPSS 17 for Windows* dapat dilihat pada nilai *Cronbach's Alpha*, yaitu sebesar 0,877.

d. *Membandingkan besar nilai  $r_{tabel}$  dengan  $r_{hitung}$*

$r_{hitung}$  bernilai positif dan  $r_{hitung} (0,877) \geq r_{tabel} (0,361)$ , maka  $H_0$  diterima.

e. *Membuat keputusan*

Karena  $H_0$  diterima, maka atribut-atribut kuesionernya *reliable*. Ini berarti atribut-atribut kuesioner dapat memperlihatkan kemantapan atau stabilitas

hasil pengamatan bila diukur dengan atribut-atribut tersebut. Berapa kali pun atribut-atribut kuesioner ditanyakan kepada responden yang berlainan, hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk atribut tersebut.

#### 4.2.5 *Important Performance Analysis (IPA)*

*Important Performance Analysis* dilakukan dengan menghitung skor total kinerja pelayanan dan kepentingan/harapan pengunjung unit kesehatan ibu dan anak. Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai  $\bar{X}$  (rata-rata skor kinerja) dan  $\bar{Y}$  (rata-rata skor kepentingan) yang akan dipetakan dalam diagram kartesius dengan *software SPSS 17 for Windows*.

##### 4.2.5.1 **Tingkat Kesesuaian**

Pada metode *Importance Performance Analysis (IPA)* juga terdapat perhitungan untuk menentukan urutan prioritas perbaikan layanan, yang diukur dengan Tingkat Kesesuaian. Hasil tingkat kesesuaian ini akan dibandingkan dengan hasil perhitungan *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* untuk menentukan prioritas perbaikan layanan terbaik untuk mencapai kepuasan konsumen.

Tabel 4.8. Tingkat Kesesuaian

No.	Atribut	Tingkat Kinerja X	Tingkat Kepentingan Y	Tingkat Kesesuaian (%)
1	Tempat parkir	111	142	78.17
2	Ruang pelayanan	128	136	94.12
3	Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	128	134	95.52
4	Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	116	136	85.29

Tabel lanjutan

5	Kesopanan dan keramahan karyawan	116	138	84.06
6	Ketelitian dalam pelayanan	121	139	87.05
7	Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	116	138	84.06
8	Keamanan dan rahasia informasi transaksi	118	132	89.39
9	Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	112	131	85.50
10	Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	118	132	89.39
11	Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	114	139	82.01
12	Adanyabagian khusus untuk <i>customer service</i>	123	136	90.44
13	Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien.	122	133	91.73
14	Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	114	135	84.44
15	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	126	138	91.30
16	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	118	132	89.39
17	Memiliki sistem pencatatan yang teratur dan komputerisasi	116	134	86.57
18	Adanya informasi kondisi pasien kepada pasien kepada pelayanan keluarga selama proses pelayanan kesehatan	116	138	84.06
19	Kecepatan pembayaran	118	132	89.39
20	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	115	132	87.12
21	Ketersediaan kotak saran	116	128	90.63
<i>Everage</i>				87.60

Perhitungan tingkat kesesuaian antara penilaian kinerja Rumah Sakit Panti Nugroho dengan kepentingan pasien, maka dibuat suatu bentuk penilaian khusus yang menjadi dasar suatu keputusan untuk mempertahankan prestasi atau melakukan perbaikan. Tolak ukur batas pengambilan keputusan adalah 87.17%, yang merupakan nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh atribut pertanyaan.

Dasar dari keputusan tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Bila  $TK < 87.17$ , maka dilakukan perbaikan /*action* (A)
- b. Bila  $TK \geq 87.17$ , maka dilakukan usaha untuk mempertahankan/*hold* (H)

Tabel 4.9. Keputusan Hold & Action

Atribut	Tingkat kesesuaian (%)	Keputusan H & A
1	78.17	Action
2	94.12	Hold
3	95.52	Hold
4	85.29	Action
5	84.06	Action
6	87.05	Action
7	84.06	Action
8	89.39	Hold
9	85.50	Action
10	89.39	Hold
11	82.01	Action
12	90.44	Hold
13	91.73	Hold
14	84.44	Action
15	91.30	Hold
16	89.39	Hold
17	86.57	Action
18	84.06	Action
19	89.39	Hold

Tabel lanjutan

20	87.12	Action
21	90.63	Hold

Hasil pengolahan data dengan metode *Important Performance Analysis* dapat dilihat pada lampiran. Berikut adalah contoh perhitungannya:

1. Menghitung skor kinerja dan harapan

$$\begin{aligned} \text{Kinerja atribut 1} &= (1 \times 0) + (2 \times 0) + (3 \times 15) + (4 \times 9) + (5 \times 6) \\ &= 111 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Kepentingan atribut 1} &= (1 \times 0) + (2 \times 0) + (3 \times 0) + (4 \times 8) + (5 \times 22) \\ &= 142 \end{aligned}$$

2. Menghitung rata-rata skor kinerja dan harapan

$$\text{Rata-rata kinerja atribut 1} = 111 : 30 = 3.7$$

$$\text{Rata-rata kepentingan atribut 1} = 142 : 30 = 4.73$$

3. Menghitung tingkat kesesuaian

$$\text{Tingkat kesesuaian atribut 1} = (111 : 142) \times 100\% = 78.17\%$$

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata tingkat kesesuaian} &= (78.17 + 94.12 + \dots + 87.12 + 90.63) : 20 \\ &= 87.70\% \end{aligned}$$

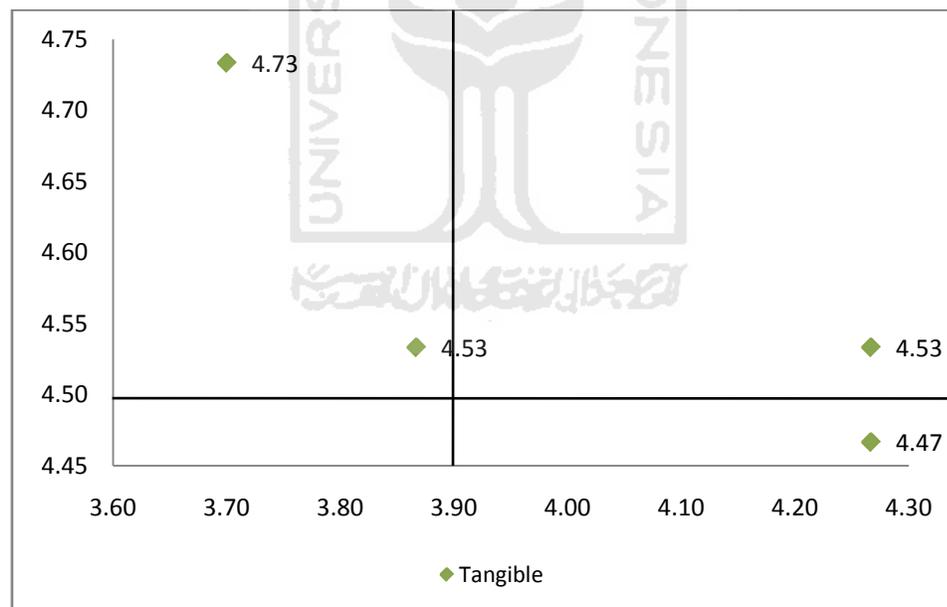
#### 4.2.5.2 Diagram Kartesius

Hasil dari tingkat-tingkat unsur yang mempengaruhi kepuasan pelanggan akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian kedalam

diagram kartesius. Untuk secara jelasnya dapat dilihat dalam diagram kartesius berikut ini:

Tabel 4.10 *Tangible*

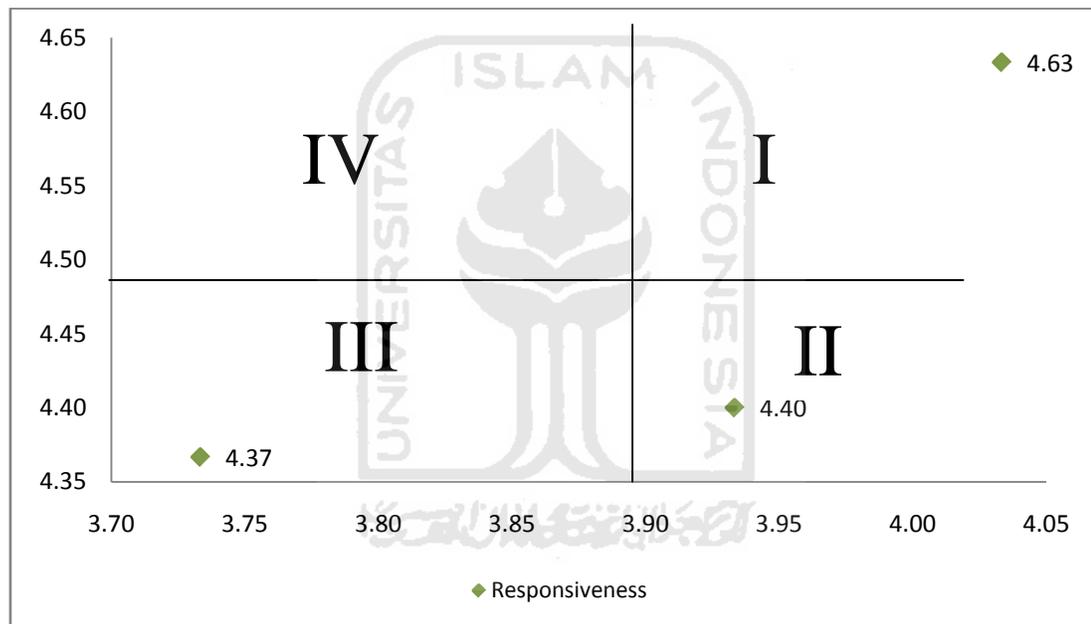
No.	Pertanyaan	Performance $\bar{X}$	Importance $\bar{Y}$
1	Tempat parkir	3.70	4.73
2	Ruang pelayanan	4.27	4.53
3	Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	4.27	4.47
4	Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	3.87	4.53



Gambar 4.2 Diagram Kartesius *Tangible*

Tabel 4.11 Assurance

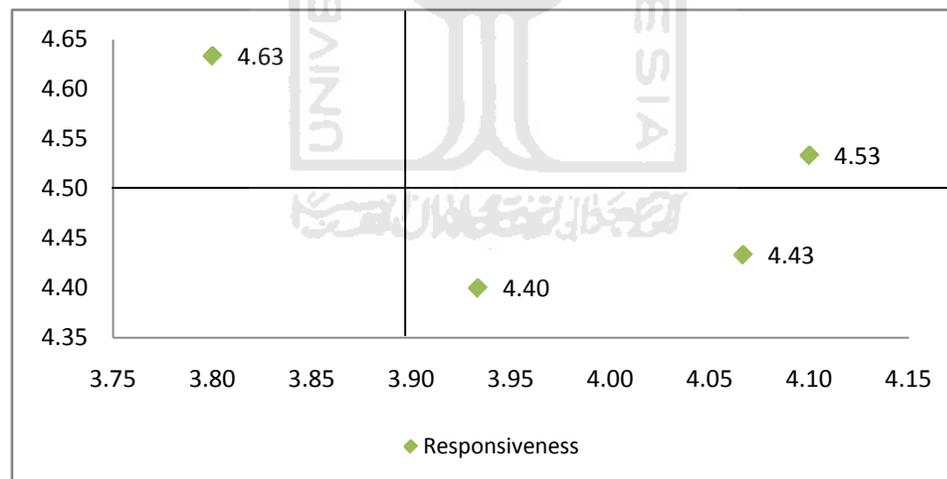
No	Pertanyaan	Performance	Importance
		$\bar{X}$	$\bar{Y}$
5	Ketelitian dalam pelayanan	4.03	4.63
6	Keamanan dan kerahasiaan informasi transaksi	3.93	4.40
7	Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	3.73	4.37



Gambar 4. 3 Diagram Kartesius Assurance

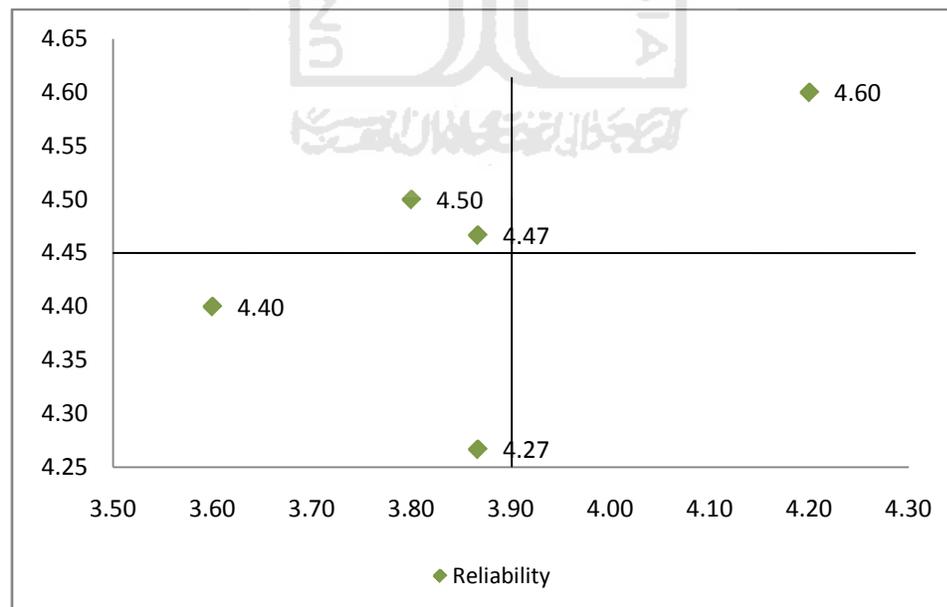
Tabel 4.12 *Responsiveness*

No.	Pertanyaan	Performance $\bar{X}$	Importance $\bar{Y}$
8	Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	3.93	4.40
9	Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	3.80	4.63
10	Adanya bagian khusus untuk <i>customer service</i>	4.10	4.53
11	Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien.	4.07	4.43

Gambar 4. 4 Diagram Kartesius *Responsiveness*

Tabel 4.13 *Reliability*

No	Pertanyaan	Performance $\bar{X}$	Importance $\bar{Y}$
12	Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	3.80	4.50
13	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	4.20	4.60
14	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	3.60	4.40
15	Memiliki system pencatatan yang teratur dan komputerisasi	3.87	4.47
16	Ketersediaan Kotak saran	3.87	4.27

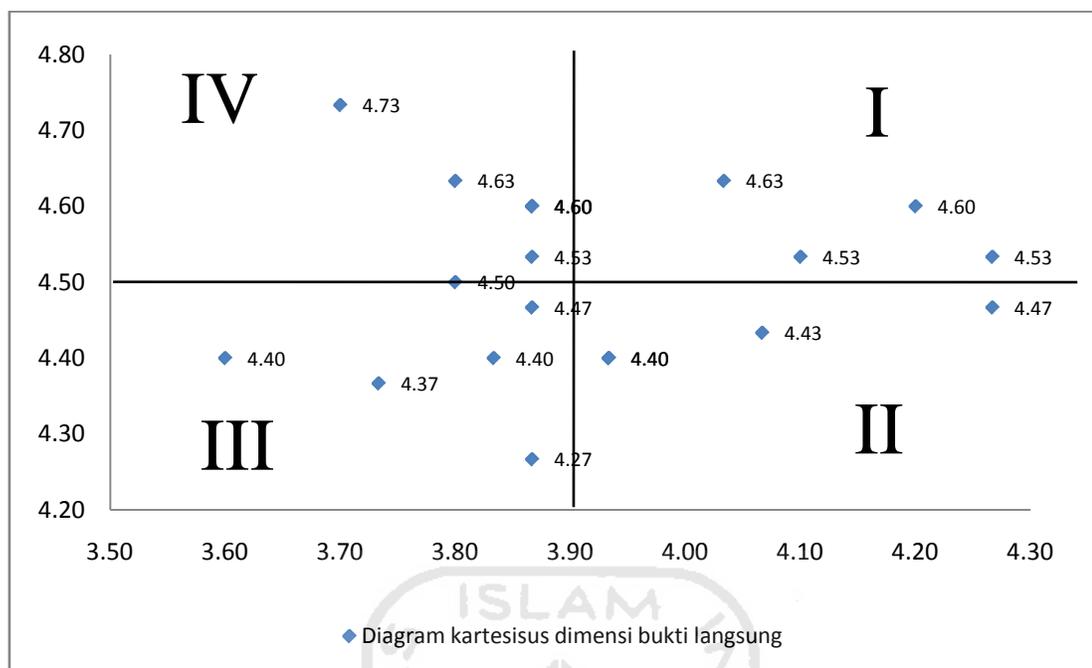
Gambar 4.5 Diagram Kartesius *Reliability*

Tabel 4.14 *Emphaty*

No	Pertanyaan	Performance $\bar{X}$	Importance $\bar{Y}$
17	Adanya informasi kondisi pasien kepada pasien kepada pelayanan keluarga selama proses pelayanan kesehatan	3.87	4.60
18	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	3.83	4.40
19	Kesopanan dan keramahan karyawan	3.87	4.60
20	Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	3.87	4.60

Gambar 4.6 Diagram Kartesius *Emphaty*

Berikut adalah diagram kartesius untuk keseluruhan butir yang telah diujikan:



Gambar 4.7 Diagram Kartesius Bukti Langsung

#### 4.2.5.3 Potential Gain in Customer Value (PGCV)

Tabel 4.15. Tabel Perhitungan Rata-Rata Tingkat Kinerja dan Tingkat Kepentingan

No.	Pertanyaan	Penilaian Tingkat Kinerja X	Penilaian Tingkat Kepentingan Y	Nilai rata-rata $\bar{X}$	Nilai rata-rata $\bar{Y}$
1	Tempat parkir	111	142	3.70	4.73
2	Ruang pelayanan	128	136	4.27	4.53
3	Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	128	134	4.27	4.47
4	Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	116	136	3.87	4.53
5	Kesopanan dan keramahan karyawan	116	138	3.87	4.60
6	Ketelitian dalam pelayanan	121	139	4.03	4.63
7	Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	116	138	3.87	4.60

Tabel lanjutan

8	Keamanan dan kerahasiaan informasi transaksi	118	132	3.93	4.40
9	Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	112	131	3.73	4.37
10	Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	118	132	3.93	4.40
11	Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	114	139	3.80	4.63
12	Adanyabagian khusus untuk <i>customer service</i>	123	136	4.10	4.53
13	Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien	122	133	4.07	4.43
14	Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	114	135	3.80	4.50
15	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	126	138	4.20	4.60
16	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	118	132	3.60	4.40
17	Memiliki system pencatatan yang teratur dan komputerisasi	116	134	3.87	4.47
18	Adanya informasi kondisi pasien keluarga selama proses pelayanan kesehatan	116	138	3.87	4.60
19	Kecepatan dalam merespon keluhan konsumen	118	132	3.93	4.40
20	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	115	132	3.83	4.40

Tabel lanjutan

21	Ketersediaan kotak saran	116	128	3.87	4.27
----	--------------------------	-----	-----	------	------



Tabel 4.16. Perhitungan Indeks PGCV

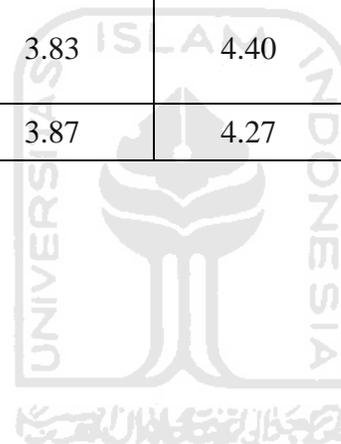
No.	Pertanyaan	Performance $\bar{X}$	Importance $\bar{Y}$	Nilai ACV $\bar{X} \cdot \bar{Y}$	Nilai UDCV $\bar{Y} \cdot P_{maks}$	Indeks PGCV	No
1	Tempat parkir	3.70	4.73	17.51	23.67	6.15	2
2	Ruang pelayanan	4.27	4.53	19.34	22.67	3.32	20
3	Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	4.27	4.47	19.06	22.33	3.28	21
4	Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	3.87	4.53	17.53	22.67	5.14	9
5	Kesopanan dan keramahan karyawan	3.87	4.60	17.79	23.00	5.21	6
6	Ketelitian dalam pelayanan	4.03	4.63	18.69	23.17	4.48	16
7	Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	3.87	4.60	17.79	23.00	5.21	7
8	Keamanan dan kerahasiaan informasi transaksi	3.93	4.40	17.31	22.00	4.69	13
9	Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	3.73	4.37	16.30	21.83	5.53	4

Tabel lanjutan

10	Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	3.93	4.40	17.31	22.00	4.69	14
11	Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	3.80	4.63	17.61	23.17	5.56	3
12	Adanyabagian khusus untuk <i>customer service</i>	4.10	4.53	18.59	22.67	4.08	18
13	Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien.	4.07	4.43	18.03	22.17	4.14	17
14	Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	3.80	4.50	17.10	22.50	5.40	5
15	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	4.20	4.60	19.32	23.00	3.68	19
16	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	3.60	4.40	15.84	22.00	6.16	1
17	Memiliki sistem pencatatan yang teratur dan komputerisasi	3.87	4.47	17.27	22.33	5.06	11

Tabel lanjutan

18	Adanya informasi kondisi pasien kepada keluarga selama proses pelayanan kesehatan	3.87	4.60	17.79	23.00	5.21	8
19	Kecepatan dalam pembayaran	3.93	4.40	17.31	22.00	4.69	15
20	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	3.83	4.40	16.87	22.00	5.13	10
21	Ketersediaan kotak saran	3.87	4.27	16.50	21.33	4.84	12



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1. Analisis Data

Pada tahap ini yang dilakukan adalah perhitungan untuk statistik yang didasarkan pada model yang digunakan dalam penelitian ini.

##### 5.1.1. Uji Kecukupan Data

Berdasarkan perhitungan Uji Kecukupan Data yang terdapat pada pengolahan data, dengan menggunakan  $\alpha = 10\%$ , error = 6%, didapat jumlah data (sampel) minimal yaitu  $22.6 = 23$  data. Dengan pengambilan data sebanyak 31 kuesioner (30 kuesioner sah, 1 kuesioner tidak sah), dianggap sudah cukup mewakili sebagai sampel dari suatu populasi karena data minimal yang dibutuhkan hanya sebanyak 23 kuesioner.

##### 5.1.2. Pengujian Validitas

Berdasarkan uji validitas dengan menggunakan software *SPSS 17 for Windows* di atas, dapat dilihat bahwa semua nilai  $r_{hitung}$  bernilai lebih besar dari  $r_{tabel}$  maka dapat disimpulkan bahwa atribut pertanyaan yang ada di dalam kuesioner telah *valid* dan mampu mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan atribut tersebut.

##### 5.1.3. Pengujian Reliabilitas

Berdasarkan pada pengujian data kuisisioner dengan menggunakan software *SPSS* diperoleh Nilai Reliabilitas Statistik diatas adalah 0.877. Sesuai kriteria, nilai ini sudah lebih besar dari nilai  $r$  tabel dengan  $n = 31$  dan, dan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) = 0.05 yaitu 0.361. maka hasil data dapat

dikatakan memiliki nilai reliabilitas yang baik, atau dapat dikatakan hasil kuesioner dapat dipercaya. Dapat diartikan bahwa atribut kuesioner menunjukkan kemantapan atau stabilitas hasil pengamatan bila diukur.

## 5.2. Analisis *SWOT*

Dari analisa *SWOT* yang telah dilakukan dapat diketahui faktor yang menjadi indikator kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bagi unit kesehatan ibu dan anak rumah sakit Panti Nugroho yaitu:

### 1. Kekuatan

- a. Produk pelayanan yang memadai
- b. Fasilitas yang cukup lengkap untuk pelayanan ibu hamil
- c. Sumber daya manusia yang memadai
- d. Biaya pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang terjangkau
- e. Infrastruktur yang representatif

### 2. Kelemahan

- a. Nama dan citra rumah sakit umum
- b. Promosi keberadaan unit ibu dan anak kurang
- c. Kurangnya tenaga pemasaran
- d. Biaya melahirkan/persalinan tinggi

### 3. Peluang

- a. Perkembangan teknologi kesehatan yang semakin baik
- b. Jumlah penduduk yang semakin meningkat
- c. Kebutuhan Pelanggan akan kesehatan khususnya ibu dan anak bersifat kontinyu.

#### 4. Ancaman

- a. Adanya rumah sakit khusus yang menangani permasalahan ibu dan anak
- b. Cakupan pasar yang terbatas
- c. Image Rumah sakit

Dan untuk menghilangkan kelemahan dan mengatasi ancaman aktivitas yang dapat dilakukan untuk perbaikan adalah sebagai berikut:

##### A. Indikator *Weakness*

###### 1. Nama dan citra perusahaan

Nama dan citra rumah sakit yang dipandang sebagai rumah sakit umum memberikan pengaruh kurang baik bagi unit kesehatan ibu dan anak, untuk itu perlu dilakukan peningkatan citra unit kesehatan ibu dan anak. Dalam mencapai hal tersebut aktivitas yang dapat dilakukan adalah merencanakan Program-program pengenalan unit kesehatan ibu dan anak

###### 2. Promosi keberadaan unit ibu dan anak kurang

Kurangnya promosi yang dilakukan membuat keberadaan unit kesehatan ibu dan anak kurang diketahui banyak orang, untuk itu alternatif penyelesaian yang dapat dilakukan adalah melakukan promosi langsung kemasyarakat. Aktifitas yang dapat dilakukan antara lain memberikan penyuluhan kesehatan ke rumah-rumah masyarakat dan melakukan event balai pengobatan gratis di perkantoran pemerintahan kelurahan/desa sekitar.

3. Kurangnya tenaga pemasaran

Kurangnya tenaga pemasaran menghambat promosi keberadaan unit ini, untuk itu alternatif pemecahan yang dapat dilakukan adalah menambah tenaga pemasaran dengan cara merekrut tenaga pemasaran yang mampu melakukan promosi unit ini.

4. Biaya melahirkan/persalinan tinggi

Biaya persalinan yang tinggi dapat memberikan kesan kurang baik bagi pengunjung dan untuk mengimbangi hal tersebut perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan persalinan. Aktifitas yang dapat dilakukan adalah meningkatkan Kualitas Sumber Daya manusia dan menambah fasilitas yang dirasa perlu. Selain hal tersebut perlu dilakukan perancangan program-program peringanan biaya dengan cara memberikan potongan harga bagi ekonomi menengah kebawah agar memberikan kesan baik kepada pengunjung dan masyarakat pada umumnya.

B. Indikator *Threat* / ancaman

1. Adanya rumah sakit khusus yang menangani permasalahan ibu dan anak.

Keberadaan rumah sakit yang khusus menangani kesehatan ibu dan anak merupakan ancaman besar buat eksistensi unit ini pada masa mendatang untuk itu diperlukan strategi yang dapat memberikan nilai lebih terhadap unit ini di mata masyarakat. Alternatif yang dapat dilakukan adalah melibatkan potensi unggul guna meningkatkan persaingan yaitu dengan kebijakan menarik dokter

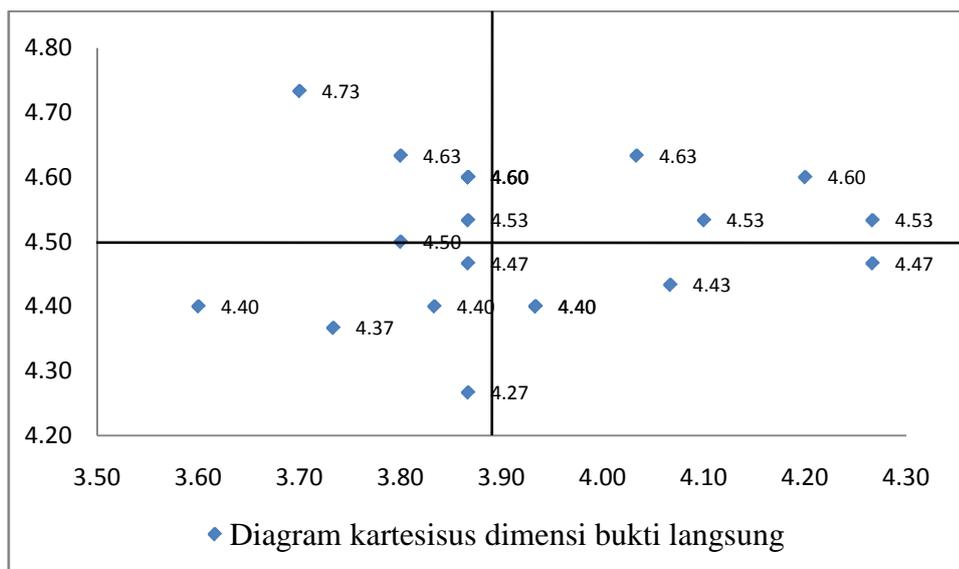
yang elah memiliki nama baik untuk menarik konsumen dan memberikan nilai tambah di mata masyarakat.

## 2. Cakupan pasar yang terbatas

Cakupan pasar yang terbatas memberikan keterbatasan pengunjung yang akan datang ke unit ini, unuk itu perlunya peningkatkan cakupan pasar, alternative yang dapat dilakukan melalui program kemitraan dalam bidang kesehatan ibu dan anak dilakukan. Aktititas yang dapat dilakukan sebagai tindakan kongkrit adalah dengan membuat program penelitian bersama mengenai kesehatan ibu dan anak kemasyarakat dan penyelenggaraan penyeuluhan kesehatan terpadu.

### 5.3. *Importance Performance Analysis (IPA)*

Hasil perhitungan nilai  $\bar{X}$  (rata-rata skor kinerja) dan  $\bar{Y}$  (rata-rata skor kepentingan) kemudian dipetakan dalam diagram kartesius, yang bertujuan untuk mengetahui letak atribut terdapat pada kuadran berapa. Pengukuran Tingkat Kesesuaian dilakukan untuk mencari urutan prioritas perbaikan layanan.



Gambar 5.1 Diagram Kartesius dimensi bukti langsung

Berdasarkan pemetaan dari diagram kartesius diatas, atribut-atribut pertanyaan dapat dikelompokkan kedalam kuadran masing-masing, yaitu sebagai berikut:

### 5.3.1 Kuadran I

Kuadran I memerlukan penanganan yang perlu diprioritaskan oleh tingkat manajemen, karena atribut-atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya tidak memuaskan sehingga perusahaan harus meningkatkan kualitas pelayanannya. Atribut-atribut pada kuadran ini merupakan kekurangan atau kelemahan yang dimiliki oleh Rumah sakit Panti Nugroho cabang Yogyakarta dalam kinerja pelayanan yang mereka terapkan. Pada tabel berikut dapat dilihat atribut-atribut yang terdapat pada kuadran I beserta urutan prioritas perbaikan berdasarkan tingkat kesesuaiannya.

Tabel 5.1 Atribut-atribut dalam kuadran I

No.	Atribut Kuesioner	Dimensi	TK	$\bar{X}$	$\bar{Y}$
1.	Ruang pelayanan	<i>Tangible</i>	94.12%	4.27	4.53
2.	Ketelitian dalam pelayanan	<i>Assurance</i>	87.05%	4.03	4.63
3.	Adanya bagian khusus untuk <i>customer service</i>	<i>Responsiveness</i>	90.44%	4.10	4.53
4	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	<i>Reliability</i>	91.73%	4.20	4.60

Pada tabel diatas dapat dilihat atribut-atribut yang terdapat pada kuadran I beserta urutan prioritas perbaikan berdasarkan tingkat kesesuaiannya.

Ketersediaan ruang pelayanan yang baik merupakan atribut pertama pada kuadran I, yang memiliki tingkat kesesuaian yaitu 94.12%. ketersediaan ruang pelayanan yang baik akan memberikan kenyamanan bagi pelanggan baik saat menunggu atau saat melakukan pengobatan, kepuasan akan kenyamanan bagi pelanggan ini merupakan faktor penting dalam memberikan *service* awal dalam memberikan kesan yang baik terhadap pelayanan.

Atribut kedua yaitu ketelitian dalam pelayanan dengan nilai tingkat kesesuaian yaitu 87.05%. faktor ini sangat penting bagi pasien karena akan berpengaruh terhadap kepercayaan, ketelitian baik itu dalam melakukan pelayanan yang bersifat administratif ataupun teknis pengobatan.

Atribut yang ketiga adalah Adanya bagian khusus untuk *customer service* yang memiliki nilai tingkat kesesuaian sebesar 90.44%.

keberadaan faktor ini masih sangat diminati oleh pelanggan sebagai satu kesatuan bentuk servis langsung terhadap pelanggan. Keberadaan *customer service* dapat memberikan ruang bagi para pelanggan untuk berkomunikasi terhadap pihak rumah sakit, baik itu berupa saran, keluhan ataupun hanya sekedar bertanya suatu informasi. Hal itu akan sangat membantu dalam peningkatan atau perbaikan kualitas pelayanan secara terus menerus.

Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan sangat penting bagi pelanggan, nilai kesesuaian yang didapat dari faktor ini adalah 91.73%. Faktor ini menjadi sangat penting karena langsung berhubungan dengan nilai ekonomi dan kepuasan dalam memberikan pelayanan pengobatan. Hal tersebut menjadi ukuran bagi pelanggan. Untuk itu pihak rumah sakit harus sangat hati-hati dalam mengambil keputusan dalam hal ini. Pelayanan yang ada setidaknya harus sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan pelanggan dan akan lebih baik apabila pelayanan yang diberikan jauh lebih baik dari nilai ekonomi yang ada.

### 5.3.2 Kuadran II

Kuadran II disebut daerah yang harus dipertahankan, karena atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan dan pelayanannya sangat memuaskan, sehingga perusahaan harus mempertahankan kualitas pelayanannya.

Tabel 5.2 Atribut-atribut dalam kuadran II

No.	Atribut Kuesioner	Dimensi	TK	$\bar{X}$	$\bar{Y}$
1.	Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	<i>Tangible</i>	95.52%	4.27	4.47
2.	Keamanan dan kerahasiaan informasi transaksi	<i>Assurance</i>	89.39	3.93	4.40
3.	Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	<i>Responsiveness</i>	89.39	3.93	4.40
4.	Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien.	<i>Responsiveness</i>	91.73	4.07	4.43
5.	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	<i>Emphaty</i>	87.12	3.83	4.40

Kuadran II menunjukkan faktor-faktor yang telah berhasil dilaksanakan unit kesehatan ibu dan anak dan sesuai atau mendekati dengan yang diharapkan oleh konsumen, hal tersebut wajib dipertahankan karena merupakan kekuatan rumah sakit untuk mampu bersaing dengan yang lain.

Seluruh atribut yang terdapat pada kuadran ini harus dipertahankan prestasinya sehingga para konsumen akan terus setia (loyalitas) dalam menggunakan jasa yang dimiliki oleh rumah sakit Panti Nugroho, khususnya unit kesehatan ibu dan anak.

#### 5.3.4 Kuadran III

Kuadran III disebut daerah prioritas rendah, karena atribut yang terdapat pada kuadran ini dianggap kurang atau tidak penting oleh

pelanggan dan pelayanannya kurang memuaskan. Namun perusahaan harus selalu menampilkan sesuatu yang lebih baik diantara kompetitor yang lain.

Untuk saat ini faktor-faktor yang ada di kuadran ke III tidak menjadi hal yang perlu diperhatikan, karena belum menjadi prioritas dari keinginan pasien, namun dimasa mendatang faktor-faktor tersebut tidak menutup kemungkinan menjadi penting karena tuntutan dan persaingan yang semakin tinggi. Pada tabel berikut dapat dilihat atribut-atribut yang terdapat pada kuadran III beserta urutan prioritas perbaikan berdasarkan tingkat kesesuaiannya.

Tabel 5.3 Atribut-atribut dalam kuadran III

No.	Atribut Kuesioner	Dimensi	TK	$\bar{X}$	$\bar{Y}$
1.	Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	<i>Assurance</i>	85.50%	3.73	4.37
2.	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	<i>Reliability</i>	89.39	3.60	4.40
3.	Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	<i>Reliability</i>	89.39	3.60	4.40
4.	Ketersediaan kotak saran	<i>Reliability</i>	84.85%	3.73	4.40
5.	Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	<i>Emphaty</i>	87.12	3.83	4.40

#### 5.3.4 Kuadran IV

Kuadran IV dikategorikan sebagai daerah berlebihan, karena terdapat faktor yang bagi pelanggan tidak penting, akan tetapi oleh

perusahaan dilaksanakan dengan baik. Selain itu dikarenakan tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja tinggi, sehingga bukan menjadi prioritas yang perlu dibenahi.

Pada tabel berikut dapat dilihat atribut-atribut yang terdapat pada kuadran IV beserta tingkat kesesuaiannya.

Tabel 5.4 Atribut-atribut dalam kuadran IV

No.	Atribut Kuesioner	Dimensi	TK	$\bar{X}$	$\bar{Y}$
1.	Tempat parkir	<i>Tangible</i>	78.17%	3.70	4.73
2.	Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	<i>Tangible</i>	85.29%	3.87	4.53
3	Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	<i>Responsiveness</i>	82.01%	3.80	4.63
4	Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	<i>Reliability</i>	84.44%	3.80	4.50
5	Memiliki system pencatatan yang teratur dan komputerisasi	<i>Reliability</i>	86.57%	3.87	4.47
6	Adanya informasi kondisi pasien kepada pasien kepada pelayanan keluarga selama proses pelayanan kesehatan	<i>Emphaty</i>	84.06%	3.87	4.60
7	Kesopanan dan keramahan karyawan	<i>Emphaty</i>	84.06	3.87	4.60
8	Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	<i>Emphaty</i>	84.06	3.87	4.60

#### 5.4 Analisis *Potential Gain in Customer Value (PGCV)*

Metode lain yang dapat digunakan untuk menentukan prioritas perbaikan adalah *Potential Gain in Customer Value (PGCV)*. Dengan menentukan nilai ACV atau *Active Customer Value*, yang dilanjutkan dengan menghitung nilai UDCV atau *Ultimately Desire Customer Value*, PGCV dapat diperoleh dengan mencari selisih antara ACV dan UDCV. Untuk nilai maksimal skor kepuasan ( $X_{maks}$ ) dalam kuesioner adalah 5.

Dari tabel 4.5 dapat dilihat urutan prioritas perbaikan kinerja RS Panti Nugroho unit kesehatan ibu dan anak Yogyakarta, yaitu:

Atribut Pelayanan	Rangking
Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll)	1
Tempat parkir	2
Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan	3
Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan	4
Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll.	5
Kesopanan dan keramahan karyawan	6
Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.	7
Adanya informasi kondisi pasien kepada keluarga selama proses pelayanan kesehatan	8
Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll.	9
Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan	10
Memiliki sistem pencatatan yang teratur dan komputerisasi	11
Ketersediaan kotak saran	12
Keamanan dan kerahasiaan informasi transaksi	13
Kemampuan karyawan dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien	14
Kecepatan dalam pembayaran	15
Ketelitian dalam pelayanan	16
Adanya peran aktif karyawan dalam memperhatikan keluarga pasien.	17
Adanyabagian khusus untuk <i>customer service</i>	18
Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	19
Ruang pelayanan	20
Ketersediaan pendingin ruangan (AC)	21

Sesuai dengan konsep diagram kartesius, yang menjadi fokus perbaikan adalah atribut-atribut yang berada pada kuadran I, dan seperti yang kita lihat urutan prioritas perbaikan dengan PGCV yang terdapat pada kuadran I adalah:

Tabel 5.5 Atribut-atribut pada kuadran I berdasarkan perhitungan PGCV

No.	Atribut Kuesioner	Nilai ACV	Nilai UDCV	Nilai PGCV
1.	Ruang pelayanan	19.34	22.67	3.32
2.	Ketelitian dalam pelayanan	18.69	23.17	4.48
3.	Adanya bagian khusus untuk <i>customer service</i>	18.59	22.67	4.08
4.	Kesesuaian biaya pengobatan dengan layanan kesehatan yang diberikan	19.32	23.00	3.68

PGCV (*Potential Gain in Customer Value*) berfungsi untuk menentukan atribut apa saja yang berpotensi paling besar dalam memberikan nilai tambah bagi unit kesehatan ibu dan anak oleh pengunjung bagi kepuasan pelayanan, sehingga dapat dibuat urutan prioritas perbaikan layanannya. Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll) yang lengkap dan Tempat parkir roda dua yang luas menjadi prioritas pertama yang perlu diperbaiki. Hal ini dibuktikan dengan nilai indeks PGCV yang paling besar yaitu 6.16 dan 6.15 dan rendahnya nilai ACV (*Archive Customer Value*), yaitu nilai kepuasan pengunjung yang telah tercapai terhadap kinerja atau kualitas layanan sebesar 15.84 dan 17.51. Nilai kepuasan ini cukup rendah jika dibandingkan dengan nilai UDCV (*Ultimately Desire Customer Value*). UDCV merupakan nilai

yang diharapkan nasabah dari kinerja pelayanan ketersediaan peralatan dan parker pada unit pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu sebesar 22.00 dan 23.67.

Atribut ketiga yang perlu diperbaiki adalah ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan dengan indeks PGCV sebesar 5.63. faktor ini merupakan prioritas perbaikan selanjutnya, karena memiliki faktor tersebut memiliki nilai ACV yang lebih rendah jika dibandingkan dengan nilai UDCV nya yaitu sebesar 17.61 berbanding 23.17.

Ada perbedaan antara prioritas perbaikan antara indeks PGCV dengan nilai tingkat kesesuaian, meskipun terdapat perbedaan namun yang digunakan dalam skala prioritas perbaikan adalah model diagram kartesius pada kuaadran I dan rangking sepuluh besar dalam perhitungan PGCV (*Potetial Gain in Customer Value*). Atribut-atribut tersebut yang harus segera mendapatkan perhatian guna perbaikan dalam menunjang keberlangsungan unit kesehatan ibu dan anak pada masa yang akan datang, karena hanya dengan perbaikan tersebut perhatian atau kelayalan pengunjung dapat didapatkan.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Kesimpulan penelitian mengenai evaluasi kualitas pelayanan rumah sakit Panti Nugroho dengan pendekatan SWOT dan IPA ini adalah:

1. Aktivitas yang dapat diusulkan untuk menunjang perbaikan performance unit kesehatan ibu dan anak berdasarkan analisa SWOT meliputi: perencanaan program-program pengenalan unit kesehatan ibu dan anak agar keberadaan unit ini lebih dikenal masyarakat, Memberikan penyuluhan kesehatan ke rumah-rumah masyarakat, melakukan event balai pengobatan gratis di perkantoran pemerintahan kelurahan/desa sekitar, merekrut tenaga pemasaran untuk meningkatkan promosi, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, menambah fasilitas yang dirasa perlu, Memberikan potongan harga bagi ekonomi menengah kebawah, Menarik dokter yang telah memiliki nama baik untuk menarik konsumen, membuat program penelitian bersama mengenai kesehatan ibu dan anak kemasyarakat dan penyelenggaraan penyuluhan kesehatan terpadu sebagai penarik simpati masyarakat akan keberadaan unit kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.
2. Yang menjadi prioritas perbaikan kualitas pelayanan dalam unit pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah atribut yang ada ada kuadran I yaitu Ruang pelayanan , Ketelitian dalam pelayanan , Adanya bagian khusus untuk *customer service* dan Kesesuaian biaya pengobatan dengan

layanan kesehatan yang diberikan, serta atribut yang masuk dalam ranking sepuluh besar indeks *Potential Gain in Customer Value*. Atribut tersebut adalah Ketersediaan alat bantu perawatan (kursi roda dll), Tempat parkir, Ketangkasan dan kecekatan karyawan dalam melakukan pelayanan, Adanya asuransi untuk kegagalan pelayanan kesehatan yang berdampak buruk bagi kesehatan, Adanya peralatan yang mendukung kecepatan pelayanan seperti no antrian digital dll, Kesopanan dan keramahan karyawan, Karyawan melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien, Adanya informasi kondisi pasien kepada keluarga selama proses pelayanan kesehatan, Adanya fasilitas mushola, kantin, toilet dll dan Adanya pemotongan harga untuk setiap batas transaksi yang telah ditentukan.

## 6.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan setelah melakukan penelitian ini adalah:

1. Dengan menggunakan metode yang sama sebaiknya pada penelitian selanjutnya dilakukan kajian menyeluruh mengenai kinerja pada Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman, Yogyakarta.
2. Perlu dilakukannya penelitian yang dapat membandingkan RS. Panti Nugroho dengan rumah sakit pesaing lainnya agar dapat diketahui secara jelas kondisi persaingan yang ada saat ini dan dapat menjadi ukuran peningkatan *performance* rumah sakit secara umum.