

**PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT INAP DENGAN MENGGUNAKAN
METODE *SERVQUAL***

(Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) MITRA, Klaten)

TUGAS AKHIR

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Teknik Industri**



oleh :

Nama : Andika Tri Nurmawanto

No. Mahasiswa : 06 522 101

**JURUSAN TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2011**

LEMBAR PENGAKUAN

Demi Allah saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang setiap satunya telah saya jelaskan sumbernya. Jika dikemudian hari ternyata terbukti pengakuan ini tidak benar dan melanggar peraturan yang sah dalam karya tulis dan hak intelektual, saya bersedia ijazah yang telah saya terima untuk ditarik kembali oleh Universitas Islam Indonesia.

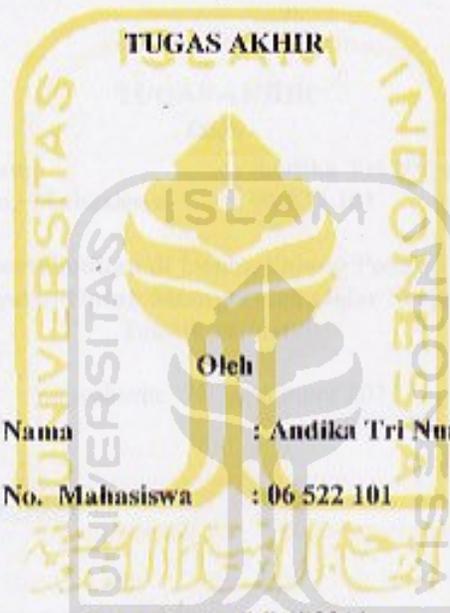


Yogyakarta, 7 Juli 2011

Andika Tri Nurmawanto
06 522 101

**PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT INAP DENGAN MENGGUNAKAN
METODE *SERVQUAL***

(Studi Kasus Di Rumah Sakit MITRA, Pedan, Klaten)



Oleh

Nama : Andika Tri Nurmawanto

No. Mahasiswa : 06 522 101

Yogyakarta, 7 Juli 2011

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Eskartrimurti', written over a set of horizontal lines.

(Dra. Hj. Eskartrimurti., MM)

**PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT INAP DENGAN MENGGUNAKAN
METODE *SERVQUAL*
(Studi Kasus Di Rumah Sakit MITRA, Pedan, Klaten)**

TUGAS AKHIR

Oleh

Nama : Andika Tri Nurmawanto

No. Mahasiswa : 06 522 101

Telah Dipertahankan di Depan Sidang Penguji Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata-1
Teknik Industri

Yogyakarta, 28 September 2011

Tim Penguji

Dra. Hj. Eskartrimurti., MM

Ketua

Ir. Sunarvo, MP

Anggota I

Ir. Elisa Kusriani, MT

Anggota II

Mengetahui,

Ka. Prodi Teknik Industri
Fakultas Teknologi Industri
Universitas Islam Indonesia



Drs. H. M. Ibnu Mastur, MSIE

3
11 2011

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karyaku ini untuk :

Babe...

Panutan dalam kehidupan sebagai tempat belajar, motivasi, dan sosok orang yang ingin aku banggakan karena telah memberikan dukungan moral dan materi kepadaku
Terima kasih be

Mama...

Orang yang selalu ada dan tak pernah lelah memberiku doa, dukungan, dan kasih sayang
Aku sangat mengasihimu dan menyayangimu

Kakak dan keponakanku...

Orang-orang yang selalu ada dibelakangku saat aku mengalami kesulitan
Tingkah lucumu membuatku selalu semangat dalam menyelesaikan karya ini

Someone special for me...

Tiada pernah lelah memberiku dukungan dan semangat
Selalu mengingatkanku untuk bisa membanggakan orang tuaku
Aku sangat mencintaimu

Teman-teman...

Orang-orang yang selalu membantuku
Tanpa kalian aku tidak akan bisa menyelesaikan karya ini
Terima kasih sobat

MOTTO

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا
وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ
وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴿١١٦﴾

“Diwajibkan atas kamu berperang, padahal berperang itu adalah sesuatu yang kamu benci. Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”. (Q.S. Al Baqarah :216)

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾

"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan". (Al Insyirah 5)

مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى
الْجَنَّةِ .

“Barangsiapa menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah mudahkan baginya jalan menuju Surga.” (HR. Muslim)

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr, Wb.

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan dan petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul **“Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Service Quality (Servqual) (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) MITRA, Klaten)”** sesuai dengan waktu yang diharapkan.

Penyusunan Tugas Akhir ini terutama dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana (S1) di Fakultas Teknologi Industri, Jurusan Teknik Industri, Universitas Islam Indonesia.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis banyak diberi bantuan baik berupa bimbingan, fasilitas, maupun dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segenap ketulusan hati maka pada kesempatan yang berbahagia ini penulis penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Teknologi Industri Universitas Islam Indonesia
2. Ketua Jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Dra. Hj. Eskartrimurti., MM. yang telah memberikan bimbingan dan masukan selama penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Pimpinan dan seluruh staf Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) MITRA, Klaten yang telah banyak membantu selama penelitian.

5. Seluruh keluargaku tercinta, Babe, Mama, dan Kakak-kakak ku atas semua do'a, kasih sayang dan supportnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.
6. Kekasihku Adelia yang selalu mensupport dan membantu dengan penuh kasih sayang dalam pengerjaan Tugas Akhir ini.
7. Keluarga besar jurusan Teknik Industri angkatan 2006 atas segala bantuan dan dukungannya selama ini.
8. Sahabat-sahabatku atas segala dukungan, do'a dan persahabatan kita selama ini serta seluruh teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu per satu.
9. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan yang telah membantu hingga selesainya Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun akan diterima dengan senang hati. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat dan menjadi sumbangan pemikiran bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr, Wb.

Yogyakarta, 7 Juli 2011

Penulis

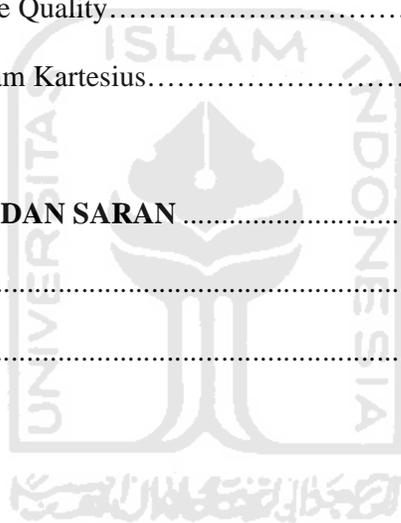
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGAKUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iv
PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAKSI.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Asumsi.....	4
1.5 Tujuan Penelitian	4
1.6 Manfaat Penelitian.....	5
1.7 Sistematika Penulisan.....	6

BAB II KAJIAN LITERATUR.....	8
2.1 Pengertian Kualitas	8
2.1.1 Kualitas Pelayanan	8
2.2 Pengertian Kepuasan Pelanggan	10
2.3 Loyalitas Pelanggan	11
2.4 Total Quality Service	11
2.5 Defini Rumah Sakit	13
2.5.1 Konsep Rumah Sakit.....	13
2.5.2 Ciri Khas Mutu Pelayanan Kesehatan.....	15
2.5.3 Konsep Nilai Konsumen.....	17
2.6 Jasa.....	18
2.6.1 Karakteristik Jasa	19
2.7 <i>Service Quality</i>	20
2.7.1 Prinsip-prinsip Kualitas Jasa.....	22
2.7.2 Dimensi-dimensi Kualitas Pelayanan.....	21
2.7.3 Model Kualitas Jasa.....	29
2.7.4 Persepsi dan Ekspektasi.....	32
2.7.5 Kepuasan Pelanggan.....	35
2.7.6 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	36
2.8 Sampling	38
2.8.1 Rancangan Sampling.....	39
2.8.2 Metode Pengambilan Data.....	40
2.9 Kuisisioner.....	42
2.9.1 Penyusunan Kuisisioner.....	43
2.9.2 Pengujian Kuisisioner.....	43

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	47
3.1 Objek Penelitian	47
3.2 Kajian Pustaka	47
3.3 Metode Pengumpulan Data.....	47
3.4 Metode Pengolahan Data.....	49
3.4.1 Uji Validitas	49
3.4.3 Uji Reliabilitas	50
3.4.4 Perhitungan Nilai Servqual	51
3.5 Penilaian Pasien.....	51
3.6 Diagram Alir Penelitian.....	53
BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA	59
4.1 Gambaran Umum Perusahaan.....	59
4.1.1 Profil Perusahaan.....	59
4.1.2 Visi, Misi dan Motto Perusahaan	60
4.1.3 Struktur Organisasi.....	60
4.1.4 Produk Layanan Dan Kegiatan Penunjang Medik	61
4.2 Pengumpulan Data	62
4.2.1 Wawancara Dengan Pihak Manajemen dan Pasien.....	62
4.2.2 Identifikasi Variabel Penelitian.....	62
4.2.3 Penyusunan Kuisisioner.....	62
4.3 Pengolahan Data.....	64
4.3.1 Uji Validitas.....	64
4.3.2 Uji Reliabilitas.....	70
4.3.3 Perhitungan Nilai Servqual	72

BAB V PEMBAHASAN	88
5.1 Analisis Data Hasil Kuisisioner.....	88
5.1.1 Uji Kecukupan Data	88
5.1.2 Pengujian Validitas.....	89
5.1.3 Pengujian Reliabilitas.....	89
5.2 Analisis Persepsi dan Harapan.....	90
5.2.1 Analisis Persepsi Responden	90
5.2.2 Analisis Harapan Responden	90
5.3 Analisis Service Quality.....	91
5.4 Analisis Diagram Kartesius.....	92
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	101
6.1 Kesimpulan	101
6.2 Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Dimensi Penilaian Konsep Kualitas Pelayanan.....	24
Tabel 3.1 Tabel Atribut-Atribut Kualitas Jasa.....	52
Tabel 4.1 Tabel Jumlah Responden.....	64
Tabel 4.2 Uji Validitas Persepsi Responden.....	67
Tabel 4.3 Uji Validitas Harapan Responden.....	68
Tabel 4.4 Perceived Score.....	73
Tabel 4.5 Expected Score	76
Tabel 4.6 Rangkuman hasil observasi <i>Service Quality</i> (gap)	78
Tabel 4.7 Nilai <i>Servqual</i> (Gap) Setelah Diurutkan	79
Tabel 4.8 Dimensi Tangibles	81
Tabel 4.9 Dimensi Reability	82
Tabel 4.10 Dimensi Responsiveness	82
Tabel 4.11 Dimensi Assurance.....	83
Tabel 4.12 Dimensi Emphaty.....	84
Tabel 4.13 Rata-rata Persepsi dan Harapan pada Dimensi Kualitas Layanan	85
Tabel 4.14 Karakteristik Responden	86
Tabel 5.1 Nilai <i>Servqual</i> Dengan Gap Terbesar.....	92
Tabel 5.2 Nilai <i>Servqual</i> Dengan Gap Terkecil.....	92
Tabel 5.3 Atribut Kuadran I dan Alternatif Solusi Perbaikannya.....	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Segitiga Jasa (<i>The Service Triangle</i>)	24
Gambar 2.2	Model Kualitas Jasa (<i>Gap Model</i>).....	30
Gambar 2.3	Penyebab Utama Tidak Terpenuhinya Harapan pelanggan.....	35
Gambar 2.4	Konsep Kepuasan Pelanggan	36
Gambar 3.1	<i>Flow Chart</i> Pemecahan Masalah.....	53
Gambar 3.2	<i>Flow Chart</i> Pemecahan Masalah (Lanjutan)	54
Gambar 4.1	Kuadran Diagram Kartesius.....	80
Gambar 4.2	Diagram Kartesius Dimensi Tangibles.....	81
Gambar 4.3	Diagram Kartesius Dimensi Reability.....	82
Gambar 4.4	Diagram Kartesius Dimensi Responsiveness.....	83
Gambar 4.5	Diagram Kartesius Dimensi Assurance.....	84
Gambar 4.6	Diagram Kartesius Dimensi Emphaty	84
Gambar 4.7	Diagram Kartesius Persepsi dan Harapan Keseluruhan Dimensi..	85
Gambar 5.1	Diagram Kartesius Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	93
Gambar 5.2	Diagram Kartesius Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>).....	94
Gambar 5.3	Diagram Kartesius Dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>).....	95
Gambar 5.4	Diagram Kartesius Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>).....	96
Gambar 5.5	Diagram Kartesius Dimensi Empati (<i>Emphaty</i>).....	97
Gambar 5.6	Diagram Kartesius antar Dimensi Kualitas Pelayanan.....	98

ABSTRAK

Dengan makin banyaknya rumah sakit yang tersebar diseluruh wilayah Klaten dan sekitarnya, maka dapat dipastikan ketatnya persaingan diantara rumah sakit untuk menarik minat konsumen akan terjadi. Tentunya konsumen akan dihadapkan pada banyaknya pilihan atau alternatif yang ada. Oleh karena itu, setiap rumah sakit perlu mengetahui bagaimana mengolah dan mengembangkan kualitas layanannya agar menjadi lebih baik sehingga menjadi nilai positif bagi rumah sakit itu sendiri dalam melayani pasiennya. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mitra telah menyediakan berbagai macam bentuk pelayanan dan fasilitas yang ada. Perlu diperhatikan oleh perusahaan pada saat ini, untuk dapat merebut dan menaklukkan pasar di setiap kategori produk, bisa dengan cara meningkatkan *Quality Service*.

Metode yang digunakan untuk menentukan *Quality Service* adalah Metode *Service Quality (servqual)* yang menentukan kualitas layanan dengan analisa kesenjangan/GAP. Analisis yang digunakan adalah rata-rata, analisis GAP, maka akan diketahui bagaimana persepsi kualitas pelanggan Rumah Sakit Mitra. Untuk konteks jasa, meliputi dimensi bentuk fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Untuk penanganan prioritas yang akan diambil digunakan diagram kartesius untuk mengetahui dimensi apakah yang harus dipertahankan dan perlu ditingkatkan setelah mengetahui Persepsi Kualitas pelanggan.

Dari analisa diagram kartesius berdasarkan konsep servqual maka diambil prioritas perbaikan yaitu atribut yang dimensinya masuk kuadran I dan memiliki kinerja terendah. Tujuan dari penelitian ini karena masih adanya ketidakpuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan sehingga dapat mempengaruhi loyalitas pelanggan itu sendiri.

Kata kunci : *Quality Service*, *GAP*, diagram *Cartesius*, Metode *Servqual*.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat diharapkan oleh masyarakat.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan beberapa rumah sakit dan puskesmas di seluruh wilayah Indonesia. Namun, sampai saat ini usaha pemerintah tersebut masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pemerintah ataupun puskesmas.

Dengan makin banyaknya rumah sakit yang tersebar diseluruh wilayah Klaten dan sekitarnya, maka dapat dipastikan ketatnya persaingan diantara rumah sakit untuk menarik minat konsumen akan terjadi. Tentunya konsumen akan dihadapkan pada banyaknya pilihan atau alternatif yang ada. Oleh karena itu, setiap rumah sakit perlu mengetahui bagaimana mengolah dan mengembangkan kualitas layanannya agar menjadi lebih baik sehingga menjadi nilai positif bagi rumah sakit itu sendiri dalam melayani pasiennya. Salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mitra yang berlokasi di Jl. Pedan – Juwiring No.1 Kedungan, Pedan, Klaten, Jawa tengah yang telah menyediakan berbagai macam bentuk pelayanan dan fasilitas. Akan tetapi,

hal itu belum cukup memberikan hasil karena dalam kurun tiga tahun terakhir jumlah pasien rawat inap di RSUD Mitra menurun serta adanya komplain dari pasien tentang pelayanan yang ada. Pasien tersebut komplain karena ketersediaan obat yang disediakan oleh pihak rumah sakit kurang begitu lengkap, sehingga pihak pasien harus membeli obat dari luar terlebih dahulu. Hal ini bisa disebabkan karena rumah sakit ini kurang memperhatikan aspek pelayanannya. Bila aspek itu dilupakan, maka RSUD Mitra bisa kehilangan pelanggan lama dan dijauhi calon pelanggan.

Keluhan-keluhan pasien belum dapat dijadikan ukuran untuk melakukan perbaikan. Pihak rumah sakit harus mengetahui terlebih dahulu secara pasti keinginan dan kebutuhan serta sejauhmana kepuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit selama ini, sehingga dapat diketahui dengan pasti faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya penurunan pasien. Hal ini untuk menghindari kekeliruan dalam melakukan perbaikan akibat adanya perbedaan persepsi antara pihak rumah sakit dan pasien. Keinginan pasien belum tentu sama dengan apa yang dimaksud dan dipahami oleh pihak rumah sakit. Informasi dari pasien tersebut digunakan untuk meningkatkan kualitas jasa dan pelayanan dengan menentukan prioritas perbaikan serta peningkatan kualitas jasa yang semestinya didahulukan.

Penentuan prioritas perbaikan dan peningkatan kualitas jasa diperlukan agar sumber daya dapat dialokasikan dengan baik, sehingga tidak membuang sumber daya untuk melakukan sesuatu yang tidak memberikan keuntungan bagi rumah sakit. Kinerja pelayanan merupakan tolok ukur tercapainya kepuasan pelanggan. Pelanggan akan merasa puas jika kinerja pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diinginkan.

Berawal dari kondisi tersebut di atas, maka perlu diadakan suatu penelitian tingkat kepuasan pasien pengguna jasa pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA)

terhadap kualitas jasa yang diberikan, sehingga tidak timbul suatu gap antara keinginan dan harapan pasien terhadap kualitas layanan yang diterimanya. Pada penelitian kali ini akan dilakukan analisa antara kepentingan dan kepuasan pelanggan terhadap kualitas dari kinerja pelayanan yang benar-benar dirasakan pada RSUD Mitra, Klaten. Hasil penelitian yang terjadi nantinya menunjukkan adanya perbandingan antara tingkat kepuasan pelanggan dengan tingkat kepentingannya, sehingga kita dapat menentukan fokus perhatian dari permintaan pelanggan, terutama untuk faktor yang penting namun belum memenuhi kepuasan. Hal ini berarti bahwa terpenuhinya kebutuhan pelanggan merupakan tolak ukur tercapainya kepuasan pelanggan terhadap kinerja pelayanan yang dirasakan. Adapun pendekatan atau metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Service Quality (Servqual)*, sehingga diperoleh hasil yang lebih mampu mengakomodasikan ketidakpastian dan ketidaktepatan dari penilaian seseorang yang bersifat kualitatif / subjektif.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah tersebut diatas, maka masalah yang dihadapi oleh rumah sakit dapat dirumuskan sebagai berikut :

“Bagaimana upaya RSUD Mitra untuk meningkatkan kualitas jasa / pelayanannya sehingga dapat memenuhi kepuasan pasiennya?”.

1.3. Batasan Penelitian

Agar penelitian ini lebih dapat terarah, mudah dipahami serta topik yang dibahas tidak meluas, maka perlu dilakukan pembatasan lingkup penelitian. Batasan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- 1 . Kuisoner dibagikan kepada pasien yang pernah dirawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra, Klaten.
- 2 . Hasil penelitian nantinya hanya sebagai masukan bagi RSUD Mitra untuk peningkatan kualitas layanan nantinya.
- 3 . Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode *ServQual* (*Service Quality*)

1.4. Asumsi

Adapun asumsi yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- 1 . Responden mampu berpikir secara logis atau rasional dalam menjawab pertanyaan kuisoner dan responden bersikap netral dalam memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.
- 2 . Semua data yang didapat dari kuisoner yang disebarkan dapat mewakili pendapat dan diisi dengan sebenar-benarnya oleh responden.
- 3 . Informasi yang diperoleh dari rumah sakit dianggap benar.

1.5. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian tugas akhir ini, terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai yaitu :

- 1 . Menganalisa kualitas jasa / pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra agar diketahui atribut-atribut apa saja yang menjadi penyebab ketidakpuasan pasien sehingga berakibat terjadinya penurunan jumlah pasien.
- 2 . Menentukan strategi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.

1.6. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian tugas akhir ini baik bagi peneliti maupun bagi pihak rumah sakit antara lain meliputi :

- 1 . Bagi Rumah Sakit umum Daerah (RSUD) Mitra
 - a. Memberikan informasi kepada pihak RSUD Mitra tentang kualitas jasa yang diberikan kepada pasien selama ini.
 - b. Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas jasanya sehingga dapat meningkatkan kepuasan konsumennya.
- 2 . Bagi Universitas Islam Indonesia (UII), Yogyakarta
 - a. Menambah koleksi buku referensi yang ada di Perpustakaan Universitas Islam Indonesia (UII), Yogyakarta.
 - b. Menjadi acuan bagi mahasiswa lain untuk menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai analisa tingkat kepuasan konsumen dengan menggunakan metode *Servqual*.
- 3 . Bagi Mahasiswa / Peneliti
 - a. Mengetahui kualitas pelayanan / jasa Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.
 - b. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.
 - c. Dapat menggunakan metode *Servqual* untuk melakukan penilaian dan menganalisa kualitas jasa / pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.

d. Menambah wawasan dan kemampuan mahasiswa dalam mengaplikasikan ilmu-ilmu Teknik Industri dalam memecahkan masalah riil dalam dunia industri.

4 . Bagi Pasien RSUD Mitra

Memberikan masukan kepada pasien berupa penilaian terhadap kualitas jasa yang mereka terima sehingga dapat memperoleh pelayanan yang lebih baik dari sebelumnya.

1.7. Sistematika Penelitian

Adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini antara lain :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi penjelasan mengenai apa yang menjadi latar belakang dilakukannya penelitian serta permasalahan apa yang akan diteliti dan dibahas. Selain itu juga diuraikan tujuan penelitian dan manfaat yang akan diperoleh dari hasil penelitian serta batasan dan asumsi yang digunakan.

BAB II KAJIAN LITERATUR

Bab ini berisi teori yang diambil dari beberapa literature yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian. Teori-teori tersebut menjadi acuan atau pedoman dalam melakukan langkah-langkah penelitian agar benar-benar dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi rincian atau urutan langkah-langkah yang akan dilakukan untuk memecahkan permasalahan. Urutan langkah yang

telah ditetapkan tersebut merupakan suatu kerangka yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan penelitian.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisi kumpulan data-data primer yang diperlukan untuk menganalisa permasalahan yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuisisioner. Pengolahan data dilakukan sesuai dengan metodologi penelitian yang telah ditetapkan.

BAB V PEMBAHASAN

Berisikan pembahasan yang diperoleh dari hasil pengolahan data yang dilakukan.

BAB V PENUTUP

Berisi kesimpulan yang dapat diambil dari hasil analisa dan interpretasi data sehingga dapat memberikan beberapa rekomendasi atau saran yang berkaitan dengan upaya peningkatan kepuasan pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

KAJIAN LITERATUR

2.1 Pengertian Kualitas

Davis dalam Yamit (2004) membuat definisi kualitas yang lebih luas cakupannya yaitu kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Pendekatan yang dikemukakan Davis menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek akhir yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas proses dan kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan produk yang berkualitas. Perusahaan akan melakukan peningkatan kualitas guna mencari pelanggan dan menjadikan pelanggan tetap. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 1997). Suatu produk akan memiliki kualitas yang unggul dan tingkat keunggulan tersebut akan perusahaan gunakan untuk memenuhi keinginan konsumen (Fandy Tjiptono, 1996). Semakin tinggi kualitas produk/jasa maka tingkat pelayanannya akan semakin baik.

2.1.1 Kualitas Pelayanan

Secara umum, kualitas pelayanan atau jasa (*service quality*) didefinisikan sebagai sikap atau penilaian konsumen terhadap keunggulan dari suatu jenis pelayanan atau jasa (Robinson, 1999). Akan tetapi konsep tersebut masih belum disetujui secara luas dan hal itu memicu munculnya tiga buah pendapat untuk mendeskripsikan konsep ini secara berbeda. Pada tahun 1990, Zeithaml, Parasuraman dan Berry mendeskripsikan konsep dari kualitas pelayanan

sebagai perbandingan antara harapan konsumen dengan tanggapan-tanggapan konsumen terhadap pelaksanaan pelayanan sesungguhnya (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990). Teas berpendapat bahwa kualitas pelayanan bertolak dari perbandingan antara pelaksanaan dan standar ideal dari suatu pelayanan atau jasa (Robinson, 2000). Pendapat terakhir dicetuskan oleh J.J. Cronin dan S. A. Taylor, mengatakan bahwa konsep kualitas pelayanan bertolak dari tanggapan terhadap pelaksanaan pelayanan atau jasa saja (Robinson, 2000).

Ada lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik kualitas pelayanan jasa tersebut adalah (Yamit, 2002) :

1. Bukti Langsung (*Tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*Reliability*), kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan.
3. Daya Tangap (*Responsiveness*), merupakan keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*Assurance*), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan.
5. Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.

2.2 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Ada dalam beberapa pengertian mengenai kepuasan pelanggan yang dikemukakan oleh beberapa pakar, diantaranya yaitu:

1. Kotler (1994) menandakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibanding dengan harapannya.
2. Yamit (2001) mengartikan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan.

Langkah untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen merupakan factor penting yang harus diperhatikan untuk menjawab *voice of customer* (suara konsumen), sehingga didapatkan kemampuan untuk menjawab keinginan konsumen tersebut. Adapun berbagai metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, metode tersebut antara lain (Yamit, 2001):

1. **Sistem Pengaduan.** Sistem ini memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan saran, keluhan, dan bentuk ketidakpuasan lainnya dengan cara menyediakan kotak saran.
2. **Survey Pelanggan atau Konsumen.** Survey pelanggan atau konsumen merupakan cara yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan, misalnya, melalui surat pos, telepon, atau wawancara secara langsung.
3. **Panel Pelanggan atau Konsumen.** Perusahaan mengundang pelanggan atau konsumen yang setia terhadap produk dan mengundang pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah menjadi pelanggan perusahaan lain.

2.3 Loyalitas Pelanggan

Loyalitas adalah respon perilaku/pembelian yang bersifat bias dan terungkap secara terus-menerus oleh pengambil keputusan dengan memperhatikan satu atau lebih merek alternative dari sejumlah merek sejenis dan merupakan fungsi proses psikologis. Namun perlu ditekankan bahwa hal tersebut berbeda dengan perilaku beli ulang, loyalitas pelanggan menyertakan aspek perasaan didalamnya (Dharmmesta,1999). Menurut Griffin (1996), pelanggan yang loyal adalah mereka yang sangat puas dengan produk atau jasa tertentu sehingga mempunyai antusiasme untuk memperkenalkannya kepada siapapun yang mereka kenal. Menurut Griffin (1996) karakteristik pelanggan yang loyal antara lain:

1. Melakukan pembelian secara teratur
2. Membeli diluar lini produk atau jasa
3. Menolak produk atau jasa dari perusahaan lain
4. Kebal terhadap daya tarik pesaing
5. Menarik pelanggan baru untuk perusahaan
6. Kelemahan atau kekurangan akan diberitahukan kepada perusahaan

Dari berbagai teori diatas, dapat disimpulkan bahwa loyalitas adalah kesetiaan pelanggan setelah mengalami pelayanan yang dinyatakan dalam perilaku untuk menggunakan jasa tersebut dan mencerminkan adanya ikatan jangka panjang antara penyedia jasa dan pelanggan.

2.4 *Total Quality Service* (TQS)

Total Quality Service dapat didefinisikan sebagai sistem manajemen strategik dan integratif yang melibatkan semua manajer dan karyawan serta menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara kesinambungan proses-proses

organisasi, agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan (David dan Stanley, 1997). *Total Quality Service* berfokus pada lima bidang, yaitu:

a. Fokus pada pelanggan (*customer focus*)

Identifikasi pelanggan adalah prioritas utama. Apabila ini dilakukan, langkah selanjutnya adalah identifikasi kebutuhan, keinginan, dan harapan mereka. Selain itu, organisasi juga wajib menjalin hubungan kemitraan dengan para pemasok kunci atas dasar *win-win situation*.

b. Keterlibatan total (*total involuement*)

Keterlibatan total mengandung arti komitmen total. Manajemen harus memberikan peluang perbaikan bagi semua karyawan dan menunjukkan kualitas kepemimpinan yang bisa memberikan inspirasi positif bagi organisasi yang dipimpinnya. Manajemen juga harus mendelegasikan tanggung jawab dan wewenang penyempurnaan proses kerja pada mereka yang secara actual melaksanakan pekerjaan yang bersangkutan.

c. Pengukuran (*measurement*)

Unsur-unsur sistem pengukuran terdiri atas:

1. Mengidentifikasi output dari proses-proses kinerja kritis dan Mengukur kesesuaiannya dengan tuntutan pelanggan.
2. Mengoreksi penyimpangan dan meningkatkan kinerja.

d. Dukungan Sistematis (*systematic support*)

Manajemen bertanggung jawab dalam mengelola proses kualitas dengan cara:

1. Membangun infrastruktur kualitas yang dikaitkan dengan struktur manajemen internal.

2. Menghubungkan kualitas dengan sistem manajemen yang ada, seperti: perencanaan strategik, manajemen kinerja, penghargaan dan promosi kepada pelanggan serta komunikasi.

e. Perbaikan Berkesinambungan

Setiap orang bertanggung jawab untuk:

1. Mengantisipasi perubahan kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan.
2. Mendorong dan dengan senang hati menerima umpan balik-tanpa rasa takut atau kuawatir.

2.5. Rumah Sakit

Pada hakikatnya, rumah sakit adalah salah satu jenis industri jasa kesehatan. Pada kenyataannya rumah sakit mempunyai beberapa ciri khas yang membedakannya dengan industri lainnya. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan pendekatan yang berbeda pula.

2.5.1. Konsep Rumah Sakit

Samsi Jacobalis (1991) mengutarakan "persepsi mutu yang paling utama bagi pasien adalah kepuasan (*patient stisfaction*), baik phisik maupun psikologik dari definisi tersebut diatas dapat kita interprestasikan bahwa pelayanan di rumah sakit juga menjadi salah satu komponen penting dalam permasalahan manajemen, karena mengangkat masyarakat banyak".

American Hospital Association (1974) mendefinisikan "Rumah Sakit sebagai suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta saran kedokteran yang permanen yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta

pengobatan yang diderita oleh pasien “. Sementara itu *Wolper dan Pena (1987)* menyatakan bahwa “ Rumah Sakit merupakan tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya”. Dan rumah sakit adalah pusat di mana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (*Association Hospital Care, 1947*).

Sesuai dengan perkembangan zaman Rumah Sakit mengalami perkembangan pula. Perkembangan yang dimaksud dapat dibedakan atas 4 macam yaitu :

1. Perkembangan pada fungsi yang dimiliki jika dahulu fungsi rumah sakit hanya untuk menyembuhkan orang sakit (*Nasococium / Hospital*) maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu pusat kesehatan (*Health Center*). Dengan munculnya kebutuhan atau kesinambungan pelayanan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, maka Rumah Sakit pada saat ini telah mencakup pula pendidikan dan penelitian.
2. Perkembangan pada ruang lingkup kegiatan yang dilakukan. Jika dahulu ruang lingkup kegiatannya hanya merupakan tempat beristirahat pada musafir (*Xenodocium*), tempat mengasuh anak yatim (*Phanotropium*), maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu institusi kesehatan (*Health Institution*). Dengan munculnya diversifikasi dalam kehidupan masyarakat maka ruang lingkup kegiatan rumah sakit yang semula mencakup berbagai aspek sosial, pada saat ini telah membatasi diri hanya pada aspek kesehatan saja.
3. Perkembangan pada masing-masing fungsi yang dimiliki oleh Rumah Sakit, kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran. Maka fungsi pelayanan, pendidikan,

dan penelitian yang diselenggarakan rumah sakit tidak lagi mencakup pada hal-hal yang sederhana saja, tetapi telah mencakup hal-hal spesialistik.

4. Perkembangan pada kepemilikan Rumah Sakit jika dahulu hanya didirikan badan-badan keagamaan, bahkan badan-badan social (*Charitable Hospital*) dan ataupun oleh pemerintah (*Public Hospital*) maka saat ini telah didirikan pula berbagai badan-badan swasta (*Private Hospital*). Dulu, yang tidak pernah memikirkan masalah untung rugi karena semata-mata didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan (*non profit*). Pada saat ini telah berubah menjadi salah satu usaha mencari keuntungan (*profit making*).
5. Organisasi yang responsive terhadap tuntutan masyarakat harus memenuhi persyaratan minimal yakni mempunyai misi utama yang didukung oleh dana / modal yang cukup. Pangsa pasar yang luas, yaitu tidak untuk satu atau dua segmen masyarakat, dan mempunyai program kerja yang memuaskan masyarakat.

2.5.2. Ciri Khas Mutu Pelayanan Kesehatan

Rachael Massie dalam buku *Essential of Management* mengemukakan 3 ciri khas rumah sakit dengan industri lainnya; (Tjandra Yoga Aditama, 2003,170)

1. Kenyataan bahwa “bahan baku” dari industri jasa kesehatan adalah manusia. Tujuan utama dalam industri rumah sakit adalah melayani kebutuhan manusia, bukan semata-mata menghasilkan produk dengan proses dan biaya yang seefisien mungkin. Unsur manusia perlu mendapatkan perhatian dan tanggung jawab utama pengelola rumah sakit. Perbedaan ini mempunyai dampak penting dalam manajemen, khususnya menyangkut pertimbangan etika dan nilai kehidupan manusia.

2. Kenyataan bahwa dalam industri rumah sakit yang disebut sebagai pelanggan tidak selalu mereka yang menerima pelayanan. Pasien adalah mereka yang diobati di rumah sakit. Akan tetapi, kadang-kadang bukan mereka sendiri yang menentukan rumah sakit mana mereka harus dirawat. Berbeda dengan bisnis restoran, dimana setelah masuk restoran, maka si pelangganlah yang menentukan menu yang akan dibelinya di restoran itu. Perbedaan mendasar inilah yang perlu mendapatkan perhatian yang amat penting bagi para pengelola rumah sakit.
3. Kenyataan menunjukkan bahwa pentingnya peran para profesional, termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiographer, ahli gizi dll. Maka dari itu perlu hubungan dengan para profesional perlu dipelihara dengan baik, karena hubungan antara dokter dengan rumah sakit adalah hubungan simbiosis.

James Wilan dalam buku *Hospital Management* menyebutkan bahwa *Nursing Department* di rumah sakit mempunyai beberapa tugas, seperti : (Tjandra Yoga Aditama, 2003,81-82)

- a. Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien, baik untuk kesembuhan ataupun pemulihan status fisik dan mentalnya.
- b. Memberikan pelayanan lain bagi kenyamanan dan keamanan pasien, seperti penataan tempat tidur dll.
- c. Melakukan tugas administrative.
- d. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkelanjutan.
- e. Melakukan berbagai penelitian/riset untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.
- f. Berpartisipasi aktif dalam program pendidikan bagi para calon perawat.

2.5.3. Konsep Nilai Konsumen

Nilai atau *value* punya beberapa arti. Dalam hal ini, *customer value* diartikan sebagai *summation of benefits and sacrifices that result as a consequence of a customer using a product/service to meet certain needs.*

Sebagian besar organisasi tidak hanya punya satu jenis *customer* baik di luar maupun di dalam organisasinya, masing-masing dengan kebutuhannya sendiri-sendiri. Karena itu, diperlukan pengenalan segmentasi pasar dengan baik. Segmentasi pasar ini dapat ditentukan berdasar status sosio-ekonomik, demografik, psikografik, geografik dan gaya hidup. Konsep nilai pelanggan diartikan sebagai kecocokan antara produk dengan kebutuhan pelanggan tersebut. (Tjandra Yoga Aditama, 2003,179).

Milton Roemer dan Friedmen dalam buku *Doctors in Hospital* menyatakan bahwa rumah sakit setidaknya punya lima fungsi. Pertama, harus ada pelayanan rawat inap dengan fasilitas diagnostic dan terapeutiknya. Berbagai spesialisasi, baik bedah maupun non bedah, harus tersedia. Pelayanan rawat inap ini juga meliputi pelayanan keperawatan gizi, farmasi, laboratorium, radiology dan berbagai pelayanan diasnotok serta terapeutik lainnya. Kedua, rumah sakit harus memiliki pelayanan rawat jalan. Ketiga, rumah sakit juga punya tugas untuk melakukan pendidikan dan latihan. Keempat, rumah sakit perlu melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan, karena keberadaan pasien di rumah sakit merupakan modal dasar untuk penelitian ini. Kelima, rumah sakit juga punya tanggung jawab untuk program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi di sekitarnya. (Tjandra Yoga Aditama, 2003,6)

2.6. Jasa

Jasa adalah produk yang tak berwujud. Apabila seseorang membeli jasa, hal itu sama artinya dengan menukarkan uang yang dimilikinya dengan suatu produk yang tidak berwujud. Jasa berbeda dengan barang, dimana pembuatan barang dilakukan melewati proses produksi. Jasa dihasilkan dari pemberian manfaat suatu atau beberapa sarana maupun prasarana kepada pengguna jasa, dengan penyampaian ketrampilan tertentu dari pihak pemberi jasa.

Menurut *Kotler* (1995), jasa adalah berbagai tindakan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak lain yang pada dasarnya tidak dapat dilihat dan tidak dapat menghasilkan kepemilikan hak milik terhadap sesuatu. Proses produksinya dapat berkaitan dengan produk fisik ataupun tidak.

Jasa menurut *American Marketing Association* (1981) didefinisikan sebagai berikut :

“Servis are those separately identifiable, essential intangible activities which provide want satisfaction and that is not necessarily tied to the sales of a product or another service. To produce a service may or may not require the use of tangible goods. However when such use required, there is no transfer of title (permanent ownership) to these tangible goods”.

Selanjutnya *Rohit Ramaswany* (1996) definisi jasa adalah :

“ Service is business transaction that take place between a donor (service provider) and a receiver (customer) in order to produce an outeame that satisfied the customer”.

Dari pengertian diatas, dapat dikatakan bahwa jasa merupakan suatu produk yang tidak berwujud, yang berupa tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh

penyediaan jasa, yang dapat dirasakan dan diambil manfaatnya oleh pihak pengguna jasa.

2.6.1. Karakteristik Jasa

Jasa memiliki empat karakteristik utama yang membedakannya dengan barang, yaitu :

1. *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa bersifat tidak nyata, tidak dapat dilihat, dirasakan, dikecap atau dicium. Untuk dapat merasakan suatu produk jasa, pengguna jasa harus membelinya dan memakainya terlebih dahulu. Pengguna jasa mengambil kesimpulan mutu dari jasa suatu tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, simbol-simbol dan harga dari jasa tersebut, karena jasa tidak dapat dirasakan secara langsung oleh indera manusia.

2. *Inseparability* (tidak terpisahkan)

Umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi langsung pada saat yang sama. Apabila jasa diberikan oleh seseorang maka pihak pemberi jasa akan menjadi bagian dari jasa tersebut. Oleh sebab itu jasa sering tidak dapat dipisahkan dari pihak pemberi jasa, baik pemberi jasa itu adalah orang maupun mesin. Karena keterbatasan ini, maka pihak penyedia jasa harus terlatih untuk memberikan pelayanan yang baik, yang dapat memuaskan kepada pihak pengguna jasa.

3. *Variability* (keanekarupaan)

Jasa sangat beraneka rupa, karena suatu jasa yang dihasilkan akan sangat tergantung kepada siapa yang menyediakannya dan kapan disediakan serta dimana disediakan. Tiap unit jasa yang dihasilkan tidak akan

sama dengan unit jasa yang lain meskipun dari pihak penyedia jasa yang sama. Kesulitan yang terjadi adalah pada saat menilai kualitas jasa, atau meramalkan kualitas yang diterima. Oleh sebab itu maka pihak penyedia jasa harus melakukan seleksi dan pelatihan terhadap karyawannya, selalu melakukan survei terhadap pengguna jasa sehingga pelayanan yang jelek dapat dideteksi dan dapat diperbaiki.

4. *Perishability* (tidak dapat tahan lama)

Jasa tidak dapat disimpan seperti barang, karena nilai jasa hanya ada pada saat jasa tersebut diberikan. Begitu juga, pasar dari produk jasa ini berubah-ubah tergantung pada situasi dan kondisi pada saat itu. Sifat produk jasa yang tidak tahan lama, dan permintaannya yang akan berubah-ubah menuntut pihak penyedia jasa melakukan perencanaan produk pemberian harga dan melakukan promosi produknya secara tepat. Hal ini antara lain dapat dilakukan dengan pemberian potongan harga pada waktu yang sepi, deversefikasi produk jasa yang ditawarkan, maupun memperkerjakan tenaga paruh waktu yang tidak terikat pada saat dibutuhkan.

2.7. Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof (dalam Lovelock, 1988) seperti dikutip Tjiptono (1996 : 59), kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama menurut Pasuraman, et al. (1985) seperti dikutip Tjiptono (1996 : 60)

yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang dirasakan).

Jadi menurut mereka, kualitas pelayanan dapat diperoleh dengan cara membandingkan antara harapan (ekspektasi) konsumen dengan penilaian mereka terhadap kinerja yang sebenarnya (persepsi)

Parasuraman (1997) menjelaskan bahwa, kualitas layanan didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas layanan yang mereka peroleh atau terima. Pada dasarnya suatu produk baik yang berupa barang atau jasa baru dapat dikatakan berkualitas apabila bermanfaat atau dapat memberikan suatu sumbangan yang bagi penggunanya.

Kualitas adalah faktor-faktor yang terdapat dalam suatu barang yang menyebabkan barang tersebut sesuai dengan tujuan untuk apa barang itu dimaksudkan atau dibutuhkan (Sofyan Assauri, 1980).

Ada beberapa unsur penting dalam peningkatan kualitas (Fandy Tjiptono, 1995):

1. Pengguna jasa harus menjadi merupakan prioritas utama organisasi. Kelangsungan hidup organisasi tergantung pada pengguna jasa.
2. Pengguna jasa yang dapat diandalkan merupakan pengguna jasa yang paling penting. Pengguna jasa yang dapat diandalkan adalah pengguna jasa yang menggunakan jasa secara berulang-ulang dari pihak penyedia jasa yang sama, atau dapat dikatakan pengguna jasa yang loyal. Pengguna jasa yang puas dengan kualitas produk atau jasa yang dibeli akan menjadi pengguna jasa yang dapat diandalkan, oleh karena itu kepuasan pengguna jasa menjadi sangat penting.
3. Kepuasan pengguna jasa harus dijamin dengan menghasilkan produk yang berkualitas tinggi. Kepuasan berimplikasi pada perbaikan terus-menerus

sehingga kualitas harus diperbaharui setiap saat agar pengguna jasa tetap puas dan loyal.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah permulaan dari kepuasan pengguna jasa, artinya bila suatu badan usaha memberikan kualitas pelayanan yang baik pada pengguna jasa maka akan tercapai kepuasan pengguna jasa. Dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan adalah layanan yang diharapkan dan layanan yang diterima oleh pihak pengguna jasa. Konsumen akan membandingkan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dari pihak penyedia jasa. Konsumen akan tidak puas apabila pelayanan yang diberikan berada dibawah pelayanan yang diharapkannya. Sebaliknya apabila konsumen akan merasa puas apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi pelayanan yang diharapkan. Oleh sebab itu peningkatan kualitas adalah strategi penting untuk memuaskan pengguna jasa.

2.7.1. Prinsip-Prinsip Kualitas Jasa

Untuk menciptakan suatu gaya manajemen dan lingkungan yang kondusif bagi perusahaan jasa untuk memperbaiki kualitas, perusahaan harus mampu memenuhi enam prinsip utama yang berlaku baik bagi perusahaan manufaktur maupun perusahaan jasa, keenam prinsip tersebut sangat bermanfaat dalam membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat untuk melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan dengan didukung oleh pemasok, karyawan, dan pelanggan. Enam prinsip pokok tersebut meliputi (Fandy Tjiptono,1996,75-76):

1. Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan.

2. Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas.

3. Perencanaan

Proses perencanaan strategis harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.

4. *Review*

Proses *review* merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konstan dan terus-menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

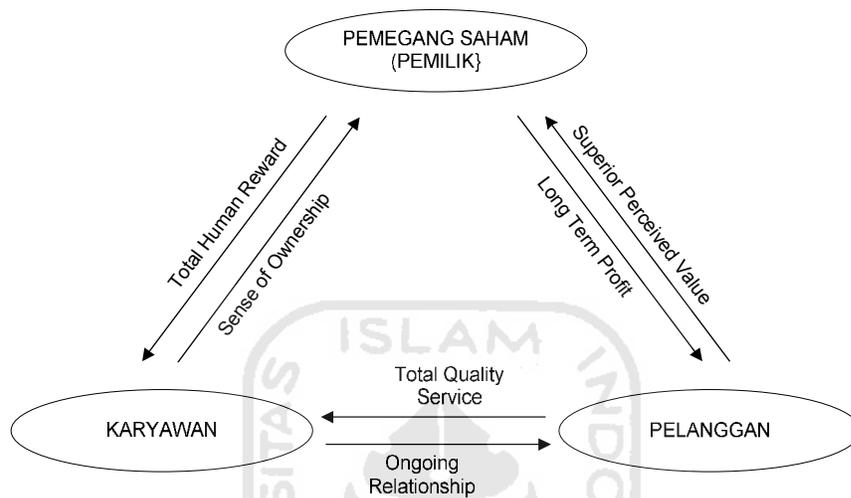
5. Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan.

6. Penghargaan dan pengakuan (*Total Human Reward*)

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberi penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap

orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani. Pentingnya aspek ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 2.1 Segitiga Jasa (*The Service Triangle*)

Sumber 1: Kartajaya, Hermawan (1995), *Marketing Plus 3*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan,p.301(disederhanakan)

2.7.2. Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan

Dari penelitian Parasuraman (1990), ada 10 dimensi umum yang mewakili kriteria penilaian yang digunakan pengguna jasa untuk menilai kualitas pelayanan. Adapun ke-10 dimensi umum tersebut disajikan didalam tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 2.1 Dimensi Penilaian Konsep Kualitas Pelayanan

No.	Dimensi	Keterangan
1.	<i>Tangibles</i>	Perihal dari fasilitas fisik, peralatan personil dan alat-alat komunikasi.
2.	<i>Reliability</i>	Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang telah dijanjikan dengan tepat.

No.	Dimensi	Keterangan
3.	<i>Respon siveness</i>	Kemampuan untuk membantu pengguna jasa dengan memberikan pelayanan yang tepat.
4.	<i>Competence</i>	Penguasaan pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan
5.	<i>Courtesy</i>	Sikap hormat, sopan dan ramah tamah yang diberikan dalam memberikan pelayanan.
6.	<i>Credibility</i>	Kepercayaan yang diberikan kepada pemberi jasa.
7.	<i>Security</i>	Rasa bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
8.	<i>Acess</i>	Kemudahan dijangkau dan kemudian dihubungi.
9.	<i>Camunication</i>	Kemudahan berkomunikasi dengan pengguna jasa, termasuk kesediaan untuk mendengarkan keluhan dan keinginan pengguna jasa.
10.	<i>Understanding the customer</i>	Usaha untuk mengerti kebutuhan dan keinginan pengguna jasa

Parasuraman (1990).

Berdasarkan konsep kualitas pelayanan dan 10 dimensi penilaian diatas maka parasuraman (1990) mengembangkan alat untuk mengukur kualitas pelayanan yang disebut “*servqual*”.

Pada tool *servqual*, tujuan dimensi umum yang terakhir digolongkan dalam dua dimensi yang lebih luas yaitu : *assurance* dan *empathy*, sehingga dimensi-dimensi dalam *servqual* disederhanakan menjadi :

1. *Tangibles*

Penampilan fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi.

2. *Reliability*

Kemampuan untuk melaksanakan service yang telah dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan.

3. *Responsiveness*

Kemampuan untuk membantu pengguna jasa dan penyediaan service yang cepat.

4. *Assurance*

Pengetahuan dan kesopanan dari karyawan dan kemampuan mereka untuk mendapatkan kepercayaan pengguna jasa.

5. *Empathy*

Sikap peduli, perhatian secara individu yang diberikan oleh perusahaan kepada pengguna jasanya.

Ada 8 (delapan) dimensi kualitas yang dikembangkan *Garvin* (dalam *Lovelock; Peppard dan Rowland, 1995*) seperti dikutip Fandy Tjiptono (1996 : 68) dan dapat digunakan sebagai kerangka perencanaan strategis dan analisis. Dimensi-dimensi tersebut adalah :

1. Kinerja (*performance*), karakteristik pokok dari produk inti.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*realibility*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standard-standard yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.

6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah diperbaiki, penanganan keluhan yang memuaskan.
7. Estetika (*aesthetics*), yaitu daya tarik produk terhadap panca indra.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk atau jasa serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

Meskipun beberapa dimensi diatas dapat diterapkan pada bisnis jasa, tetapi sebagian besar dimensi tersebut dimensi tersebut dikembangkan berdasarkan pengalaman dan penelitian terhadap perusahaan manufaktur. Sementara itu ada beberapa pakar pemasaran, seperti *Parasuraman, Zeithaml*, dan *Berry* yang melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi sepuluh faktor utama yang menentukan kualitas jasa. Kesepuluh faktor tersebut meliputi (Parasuraman, et. al; 1985) seperti dikutip Tjiptono (1996:69):

1. *Reliability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*). Selain itu juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.
2. *Responsiveness*, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
3. *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.

4. *Access*, meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi, dan lain-lain.
5. *Courtesy*, meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para *contact personnel* (seperti resepsionis, operator telepon, dan lain-lain).
6. *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
7. *Credibility* yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakteristik pribadi (*contact personnel*), dan interaksi dengan pelanggan.
8. *Security*, yaitu aman dari bahaya, risiko, atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial (*financial security*), dan kerahasiaan (*confidentiality*).
9. *Understanding/Knowing the Customer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
10. *Tangibles*, yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa (mis: kartu kredit plastik)

Dalam perkembangan selanjutnya, yaitu pada tahun 1988, Parasuraman dan kawan-kawan (dalam *Fitzmmons dan Fitzmmons, 1994; Zeithaml dan bitner, 1996*) seperti dikutip Tjiptono (1996 : 70) menemukan bahwa 10 (sepuluh) dimensi yang ada dapat dirangkum menjadi hanya 5 (lima) dimensi pokok. Kelima dimensi pokok itu meliputi :

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 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.
5. Empati (*empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

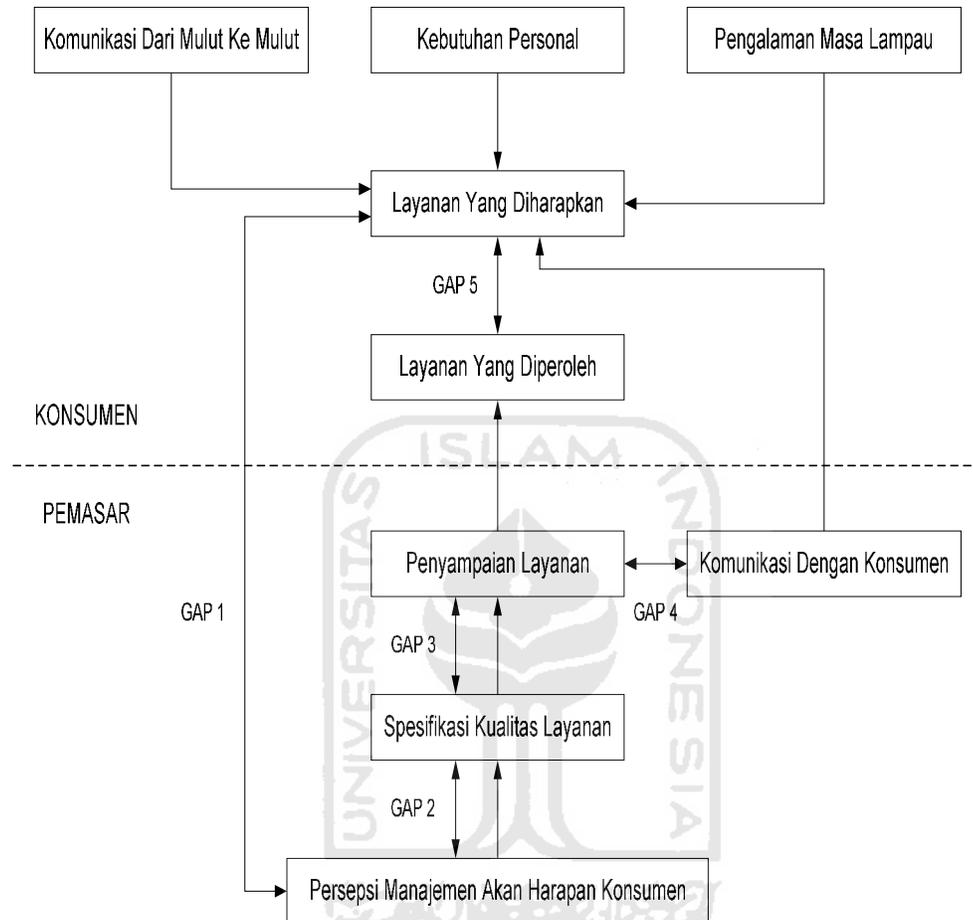
2.7.3. Model Kualitas Jasa

Ada banyak model yang dapat dipergunakan untuk menganalisis kualitas jasa. Pemilihan terhadap suatu model tergantung pada tujuan analisis, jenis perusahaan, dan situasi pasar.

Tiga peneliti Amerika, Leonard L. Berry, A. Parasuraman, dan Valerie A. Zeithaml melakukan penelitian, mereka membentuk model mutu jasa yang menyoroti syarat-syarat utama dalam memberikan mutu jasa yang tinggi. Misalnya dalam pelayanan jasa kesehatan rumah sakit, syarat utamanya yaitu antara lain tersedianya dokter dan perawat yang sesuai dan kompeten, memiliki manajemen yang mengelola, kelengkapan fasilitas rumah sakit dan lain sebagainya. Model itu mengidentifikasi 5 kesenjangan yang mengakibatkan menyebabkan kegagalan penyampaian jasa : (Philip Kotler, 2002 : 499).

Parasuraman, Zeithalm dan Berry (1990 : 45) membuat sebuah model kualitas jasa yang menekankan pada ketentuan penting yang harus dipatuhi

penyedia jasa supaya bisa memberikan jasa sesuai dengan harapan konsumen. Model kualitas jasa ini dapat dilihat pada gambar 2.2



Gambar 2.2 Model Kualitas Jasa (Gap Model)

Sumber 2 : Parasuraman, Valarie A. Zeithaml dan Leonard L. Berry, A, 1990, *delivering Quality Service Balancing customer Perception and expectation*, The Free Press, New York., hal 25.

Model kualitas jasa pada gambar diatas mengidentifikasi 5 (lima) gap (kesenjangan) yang menyebabkan gagalnya pelayanan jasa yaitu :

1. *Gab 1*

Pihak manajemen tidak selalu memahami dengan tepat apa yang diinginkan konsumen dan bagaimana konsumen menilai masing-masing komponen jasa

tersebut, akibatnya manajemen tidak mengetahui bagaimana suatu jasa seharusnya didesain, dan jasa-jasa pendukung/sekunder apa saja yang diinginkan oleh konsumen. Contohnya pengelola catering mungkin mengira para pelanggannya lebih mengutamakan ketepatan waktu pengantaran makanannya, padahal pelanggan tersebut mungkin lebih memperhatikan variasi menu yang disajikan.

2. *Gab 2*

Kadangkala manajemen mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan konsumen, tapi mereka tidak menyusun standar kinerja tertentu yang jelas. Hal ini dapat disebabkan karena tiga faktor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa, kekurangan sumber daya atau karena adanya kelebihan permintaan. Sebagai contoh : manajemen bank meminta para stafnya agar memberikan pelayanan secara ‘cepat’ tanpa menentukan standard atau ukuran waktu pelayanan yg dikategorikan cepat.

3. *Gab 3*

Ada banyak faktor yang mempengaruhi pemberian jasa, dimana mungkin ada perbedaan antara beban kerja yang diberikan dengan ketrampilan yang dipunyai sehingga akan menimbulkan perbedaan hasil dari yang telah direncanakan.

Faktor-faktor yang menyebabkan *gap* ini antara lain :

- a. *Role Ambiguity* : terjadinya kebingungan pada bagian pelaksana untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan baik karena tidak memiliki informasi dan ketrampilan yang dibutuhkan.
- b. *Role Conflict* : adanya persepsi dalam diri karyawan bahwa mereka tidak dapat memenuhi semua permintaan dari semua individu yang harus mereka

layani. Hal ini dapat terjadi karena jumlah konsumen yang terlalu banyak dan menginginkan pelayanan pada waktu yang sama.

- c. Adaptasi lingkungan dari karyawan yang tidak memadai.
- d. Tidak tersedianya sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh karyawan dalam melaksanakan tugasnya.
- e. Kurangnya pengawasan dan pengontrolan yang efektif.
- f. Tidak adanya rasa kebersamaan sebagai satu tim dari pihak pelaksana dan pihak manajemen.

4. *Gab 4*

Harapan konsumen dipengaruhi oleh pemberi jasa melalui komunikasi. Akan menjadi masalah jika pengharapan yang diinginkan konsumen berbeda dengan keadaan yang sebenarnya, sehingga menimbulkan kekecewaan konsumen.

5. *Gab 5*

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

2.7.4. Persepsi Dan Ekspektasi

Servqual terdiri atas 2 bagian yaitu bagian harapan yang berisi pernyataan untuk mengetahui harapan umum dari pengguna jasa yang berhubungan dengan pelayanan (jasa) dan bagian persepsi yang berisi pernyataan yang sesuai dengan bagian harapan. Untuk mengukur penilaian penggunaan jasa terhadap perusahaan yang ingin diteliti dalam kategori pelayanan (jasa).

1. Persepsi

Leon G.S dan Laslie L.K (Barry et.al,1992) menguraikan persepsi konsumen dapat didefinisikan sebagai proses konsumen dalam memilih,

mengatur, dan menginterpretasikan stimulasi menjadi berarti dan merupakan gambaran secara koheren terhadap dunia sekelilingnya.

Persepsi terjadi berdasarkan pengalaman masa lalu, setelah konsumen merasakan sesuatu terhadap apa yang diterimanya dan mengambil suatu kesimpulan dalam pikirannya untuk menilai apa yang dialaminya tersebut. Hasil pengamatan dari individu dari pengalaman masa lalu terhadap suatu produk akan membentuk suatu pandangan tertentu terhadap suatu produk, yang akan menciptakan proses persepsi dalam perilaku pembelian oleh konsumen.

Kualitas yang baik diukur berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan, bukan dari sudut penyedia jasa. Keputusan pemilihan jasa oleh pengguna jasa sangat dipengaruhi oleh persepsinya terhadap produk atau jasa yang ditawarkan oleh sebab itu penyedia jasa haruslah benar-benar memperhatikan apa yang dipersepsikan konsumen terhadap produk jasa yang diberikannya.

2. Ekspetasi (Harapan)

Harapan adalah suatu dorongan yang kuat atau keinginan pengguna jasa, seperti perasaan mereka tentang apa yang seharusnya ditawarkan oleh penyedia jasa lebih dari apa yang sebenarnya akan ditawarkan oleh penyedia jasa tersebut (Parasuraman, 1990).

Fandy Tjiptono (1996) menyatakan bahwa, harapan pengguna jasa dapat didefinisikan sebagai perkiraan pengguna jasa tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk atau jasa.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa harapan pengguna jasa merupakan suatu perkiraan pengguna jasa terhadap apa yang diterima dari

penyedia jasa yang dalam hal ini bisa lebih tinggi dari apa yang ditawarkan oleh penyedia jasa. Harapan pengguna jasa atas suatu kualitas layanan menurut Parasuraman (1993) disebabkan karena faktor-faktor sebagai berikut :

1. *Personal Need*

Personal need adalah kebutuhan yang mendasar bagi kesejahteraan seseorang yang sangat menentukan harapannya, yang meliputi kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis.

2. *Situational Factor*

Situational factor terdiri atas segala kemungkinan yang dapat mempengaruhi kinerja layanan yang berada diluar kendali penyedia jasa.

3. *Perceived Service Alternatives*

Perceived service alternatives merupakan persepsi pengguna jasa terhadap derajat pelayanan perusahaan lain yang sejenis.

4. *Enduring Service Alternatifiers*

Enduring service alternatifiers merupakan faktor yang mendorong pengguna jasa untuk meningkatkan sensitivitasnya terhadap layanan yang diberikan bagaimana ia ingin dilayani dengan baik dan mendapatkan pelayanan yang benar.

5. *Past Exerience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah diketahui pengguna jasa dari apa yang pernah diterimannya masa lalu.

6. *Explicit Service Promise*

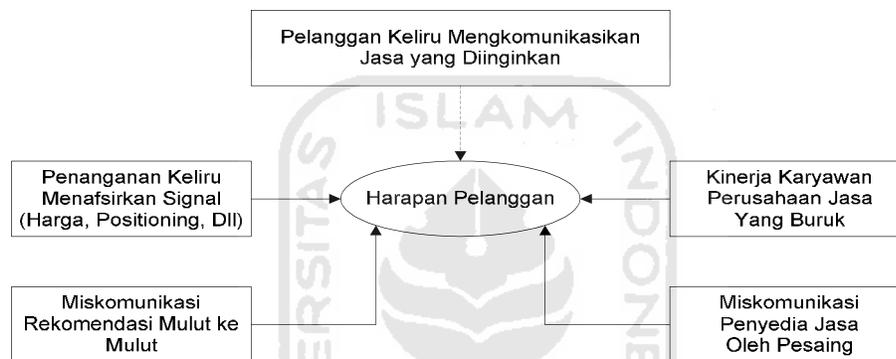
Explicit service promise adalah janji perusahaan tentang jasanya kepada pengguna jasa yang berupa iklan, brosur, penyampaian secara langsung, dll.

7. *Implicit Service Promise*

Implicit service promise adalah petunjuk yang memberikan kesimpulan tentang jasa yang akan diberikan dan proses penyampaiannya kepada pengguna jasa yang meliputi biaya, fasilitas dan layanan yang diberikan.

8. *Word Of Mouth*

Word of mouth adalah pernyataan dari mulut ke mulut yang disampaikan oleh orang lain kepada pengguna jasa.



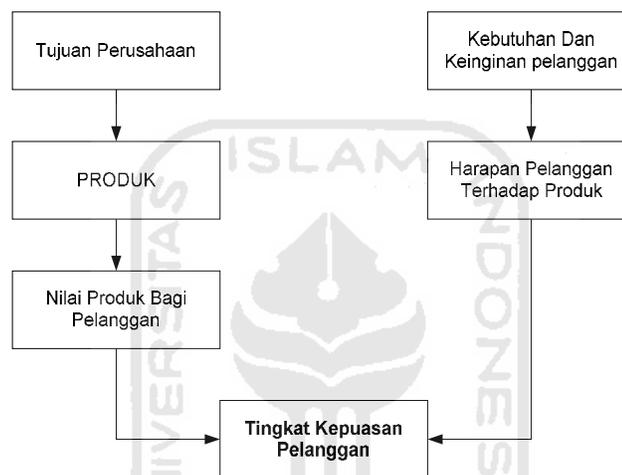
Gambar 2.3. Penyebab Utama Tidak Terpenuhinya Harapan pelanggan

Sumber 3 : Mudie, Peter and Angela Cottam (1993), *The management and Marketing or Series*.

2.7.5. Kepuasan Pelanggan

Banyak pakar yang memberikan definisi mengenai kepuasan pelanggan. *Day* (dalam *Tse dan Wilton, 1988*) seperti dikutip *Tjiptono (1996 : 146)* menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian/diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. *Engel, et al (1990)* mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan.

Kotler (1994) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi, umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa). Secara konseptual, kepuasan pelanggan dapat digambarkan seperti yang ditunjukkan dalam gambar 2.4



Gambar 2.4. Konsep Kepuasan Pelanggan

Sumber 4 : Tjiptono, Fandy (1995), *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset, p. 28.

2.7.6. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanngannya. Kotler (1994) seperti dikutip Tjiptono (1996 : 146) mengemukakan 4 (empat) metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. *Sistem keluhan dan saran.*

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran,

menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain-lain. Informasi ini dapat memberikan ide-ide atau masukan baru bagi perusahaan sehingga memungkinkan untuk memberikan respon yang cepat terhadap masalah yang timbul. Upaya dari pelanggan ini sulit diwujudkan dengan metode ini, terlebih bila perusahaan tidak memberikan iumbal balik yang memadai kepada mereka.

2. *Survai kepuasan pelanggan*

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survai, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi (*Mc Neal dan Lamb dalam Peterson dan Wilson, 1992*). Melalui survai, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya.

3. *Ghost shopping*

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Dari situ *ghost shopper* menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga dapat mengamati atau menilai cara perusahaan dan pesaingnya menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

4. *Lost customer analysis*

Metode ini agak unik, perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok. Yang diharapkan

adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

2.8. *Sampling*

Menurut *Sudjana* (1996 : 161) populasi adalah totalitas semua nilai yang mungkin, baik hasil menghitung maupun pengukuran, kualitatif ataupun kuantitatif. Sedangkan sampel adalah sebagian diambil dari populasi dengan menggunakan cara-cara tertentu. Untuk mendapatkan kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan haruslah ditempuh cara-cara yang benar dalam setiap langkah termasuk cara-cara pengambilan *sample* atau *sampling*.

Menurut *Sudjana* (1996 : 161), untuk melakukan analisa statistik diperlukan data, karenanya data perlu dikumpulkan. Bergantung pada berbagai faktor, untuk itu dilakukan *sampling*. Berbagai alasan dilakukan *sampling*, yaitu :

1 . Masalah biaya

Adalah wajar jika makin banyak objek yang diteliti maka makin banyak pula biaya yang akan dikeluarkan. Bagaimanapun juga jika tersedia dana terbatas maka pengambilan *sample* merupakan pilihan yang tepat.

2 . Masalah waktu

Sampling dapat menekan waktu penelitian menjadi lebih sedikit/kecil. Dalam hal ini jika suatu kesimpulan yang segera, *sampling* sangat terasa faedahnya.

3 . Ukuran populasi

Semakin banyak populasi yang akan diteliti akan semakin susah untuk diteliti dengan sebenar-benarnya. Dalam praktek populasi hingga sering kali dianggap populasi tak hingga karena begitu banyaknya objek yang diteliti

dengan *sampling* yang mewakili populasi yang akan diteliti akan sangat membantu penelitian.

4. Masalah ketelitian (faktor presisi)

Salah satu segi agar suatu kesimpulan dapat dipertanggungjawabkan adalah masalah ketelitian. Data harus benar dan pengumpulannya harus benar dan teliti bila terjadi beberapa kesalahan akibat kekurangtelitian tentunya akan membuat suatu kesimpulan tidak dapat dipertanggungjawabkan dengan benar. Jadi kesimpulannya, menguasai objek yang sedikit yang sedikit akan lebih baik daripada menguasai objek yang terlalu banyak.

5. Faktor ekonomis

Dengan faktor ekonomis dapat diartikan apakah kegunaan penelitian tersebut sepadan dengan biaya, waktu, tenaga yang dikeluarkan. Maka faktor ekonomis ini sangatlah perlu untuk diperhatikan.

2.8.1. Rancangan Sampling

Beberapa tahap untuk perancangan *sampling*, yaitu :

- 1 . Rumuskan persoalan yang ingin diketahui.
- 2 . Tentukan dengan jelas batas populasi.
- 3 . Definisikan dengan jelas dan tepat segala unit istilah yang diperlukan.
- 4 . Tentukan unit *sampling* yang diperlukan.
- 5 . Tentukan dan rumuskan cara-cara pengukuran dan penilaian yang akan dilakukan (dengan skala).
- 6 . Kumpulkan 'jika ada' segala keterangan tentang hal yang ingin diteliti yang pernah dilakukan di masa lampau.

7. Tentukan ukuran sampel, jangan sampai ukuran sampel terlalu kecil dan juga terlalu banyak sehingga dapat menghasilkan kesimpulan yang tidak memuaskan.

Terdapat berbagai pendapat untuk ukuran sampel yang representatif, yaitu :

- Ukuran sampel $\leq 10\%$ ukuran sampel.
- Ukuran sampel $\leq 5\%$ ukuran sampel.
- Tergantung pada tingkat heterogenitas individu dalam populasi.

8. Tentukan cara sampling mana yang akan digunakan untuk memperoleh *sample* yang representatif.

9. Tentukan cara pengumpulan data.

10. Tentukan metode analisa dan membuat kesimpulannya yang benar.

2.8.2. Metode Pengambilan Data

Pada dasarnya ada dua macam metode pengambilan *sample* Safirin (2002 : 51) yaitu :

1. Pengambilan *sample* secara acak (*Random Sample Probability Sampling*) yaitu suatu sampling dimana pemilihan objek dari populasi yang akan dimasukan ke dalam *sample*.

Macamnya adalah :

a. *Simple Random Sampling*

Pada metode *sample* yang diambil sedemikian rupa sehingga setiap unit penelitian dari populasi mempunyai kesempatan yang sama atau peluang yang sama untuk dipilih sebagai *sample*. Metode ini digunakan bila diketahui nama-nama atau identifikasi dari satuan elementer dalam populasi yang akan diteliti. Selain itu harus ada kerangka sampling, jika tidak tersedia

maka harus dibuat terlebih dahulu. Sifat populasi harus homogen, kalau tidak mungkin akan terjadi bias. Artinya adalah satuan elementer dari populasi yang mempunyai peluang lebih daripada yang lain untuk dipilih menjadi *sample*. Syarat yang lain adalah keadaan populasi tidak tersebar secara geografis.

b. *Stratified Random Sampling*

Merupakan metode yang membagi populasi kedalam strata atau lapisan-lapisan dan dari setiap lapis. Metode ini biasa digunakan jika populasi bersifat heterogen. Syarat yang harus dipenuhi adalah harus ada kriteria yang jelas yang akan digunakan sebagai dasar untuk menstratifikasikan kedalam lapisan-lapisan. Selain itu harus diketahui dengan tepat jumlah satuan elementer dari setiap lapisan dalam populasi itu, dan juga perlu diketahui secara tepat jumlah individu pada setiap lapisan.

c. *Systematic Random Sampling*

Merupakan metode pengambilan *sample* dimana hanya unsur pertama saja dari *sample* yang dipilih secara acak, sedangkan unsur selanjutnya dipilih secara sistematis menurut suatu pola tertentu. Syarat lain yang harus dipenuhi adalah populasi harus besar sehingga pengambilan *sample* dapat dikatakan mendekati acak, harus tersedia kerangka sampling dan populasi harus bersifat homogen.

2. Pengambilan *sample* tidak acak (*Non Probability Sampling*), yaitu pengambilan *sample* dimana *sample* dipilih berdasarkan perhubungan tertentu. Sedangkan pertimbangan yang diambil berdasarkan tujuan penelitian. Macamnya adalah :

a. *Quota Sampling*. Merupakan sampling yang mirip seperti *Stratified Random Sampling* , namun jumlah elemen dari setiap sikap ditentukan terlebih

dahulu. Artinya setiap strata diberi jatah atau quota dan mungkin pemilihannya juga tidak random tetapi subjektif.

- b. *Purpose Sampling*. Sampling dimana pengambilan elemen-elemen yang dimasukan dalam sample dilakukan dengan sengaja, dengan catatan bahwa sample tersebut representatif/mewakili populasi. Hal ini berarti metode ini dilakukan pada populasi yang benar-benar dikenal.

2.9. Kuisisioner

Menurut Safirin (2002 : 65), kuisisioner merupakan alat komunikasi antara peneliti dengan orang yang diteliti/responden, berupa daftar pertanyaan yang dibagikan oleh peneliti untuk diisi oleh responden.

Kuisisioner dibedakan menjadi kuisisioner tertulis dan kuisisioner wawancara yang digunakan oleh peneliti sebagai pegangan dalam melakukan wawancara.

Ada beberapa jenis kuisisioner, yaitu kuisisioner tertutup dan terbuka.

1. Kuisisioner tertutup yaitu kuisisioner dimana pada daftar pertanyaan telah disediakan sejumlah pilihan jawaban. Ada beberapa keuntungan yaitu responden tidak perlu menulis, harapan kuisisioner dikembalikan besar, pengolahan datanya mudah. Kerugiannya antara lain responden tidak diberi kebebasan menjawab diluar pilihan jawaban, pilihan jawaban belum lengkap dan tidak membuka objek pilihan seluas-luasnya.
2. Kuisisioner terbuka yaitu kuisisioner dimana responden diberi kesempatan untuk menjawab dengan bebas. Ada beberapa keuntungan menggunakan kuisisioner ini yaitu responden bebas menjawab, tidak terikat pilihan jawaban dan jawaban dapat membuka objek penelitian seluas luasnya. Kerugiannya antara lain pengolahan datanya sulit, pengisian kuisisioner akan memakan lebih banyak

waktu, harapan untuk dikembalikan kecil, dan perbedaan kemampuan responden dalam menuangkan pikiran secara tertulis akan mempengaruhi penelitian.

2.9.1. Penyusunan Kuisisioner

Agar dalam pengisian kuisisioner tidak memerlukan waktu yang terlalu lama, maka menurut safirin (2002 : 68) ada persyaratan yang harus dipenuhi yaitu :

- 1 . Menggunakan bahasa sederhana, mudah dimengerti, bahasa yang dipakai sesuai keseharian responden.
- 2 . Menggunakan kalimat pendek.
- 3 . Tidak menganggap responden mempunyai pengetahuan atau pengalaman tertentu.
- 4 . Melindungi harga diri responden
- 5 . Hindari kalimat yang ambigu
- 6 . Tiap pertanyaan menyajikan 1 (satu) buah pikiran saja.
- 7 . Mulai dengan pertanyaan yang mudah hingga ke pertanyaan yang sulit.
- 8 . Tempat pertanyaan pribadi diakhir kuisisioner.

2.9.2. Pengujian Kuesioner

Data yang masuk diuji dahulu kevalidan dan reliabilitasnya. Adapun pengujian kevalidan dan reliabilitas dapat diterangkan sebagai berikut :

a. Uji Validitas

Uji validitas didefinisikan sebagai ukuran seberapa kuat suatu alat ukur melakukan fungsi ukurnya. Semakin tinggi validitas suatu variabel maka alat ukur tersebut semakin mengenai sarannya dan semakin menunjukkan apa yang harus ditunjukkannya. Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan

cara validitas internal yaitu kriteria yang dipakai berasal dari dalam tes itu sendiri dimana masing-masing variabel pelayanan dikorelasikan dengan nilai totalnya sehingga diperoleh koefisien korelasi momen produk. Taraf signifikansi yang digunakan adalah sebesar 5. Rumus korelasi produk momen adalah :

$$r = \frac{N \cdot (\sum X \cdot Y) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{[N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2] \times [N \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}} \dots\dots\dots (2.1)$$

Dimana X = Skor tiap variabel

Y = Skor total tiap responden

N = Jumlah responden

Setiap variabel yang dihipotesakan akan diukur korelasinya dan dibandingkan dengan melihat angka kritisnya. Cara melihat angka kritis adalah dengan melihat baris ke (n – 2) pada Tabel korelasi nilai *r*. data dikatakan valid apabila *r* hitung lebih besar dari *r* tabel ($r_{hitung} > r_{tabel}$).

b. Reliabilitas

Reliabilitas dapat didefinisikan sebagai indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Keandalan disini dapat berarti berapa kalipun variabel-variabel pada kuesioner tersebut ditanyakan kepada responden yang berlainan maka hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk variabel tersebut. Atau dengan kata lain reliabilitas dapat menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama.

Untuk data berjumlah banyak maka yang ingin diketahui adalah sebuah kesimpulan statistik yang menyatakan seberapa reliable survey tersebut dilakukan. Cara yang paling umum adalah dengan menghitung *Cronbach's alpha*, *alpha* adalah batas bawah untuk reliabilitas sebenarnya dari suatu survey.

Secara matematis, reliabilitas dinyatakan sebagai proporsi variabilitas pada respon survey, yang merupakan hasil dari perbedaan responden. Penghitungan nilai *alpha* ini didasarkan pada jumlah item yang disurvei (*K*) dan ratio rata-rata kovariansi inter item terhadap rata-rata variansi item. Rumusnya sebagai berikut :

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \times \left(1 - \left(\frac{S_y^2}{S_x^2} \right) \right) \dots\dots\dots (2.2)$$

Dimana :

- α = Koefisien reliabilitas alpha
- K* = Banyaknya belahan
- S_y^2 = Varians atau ragam skor belahan
- S_x^2 = Varians skor total

c. Kecukupan Data

Dalam menguji apakah data yang kita sebarakan kepada responden cukup, kita menguji dengan rumus *Bernouli* :

$$n \geq \left(\frac{Z_{\alpha/2}}{e} \right)^2 \times p \times q \dots\dots\dots (2.3)$$

Dimana :

- N* = Jumlah data yang dibutuhkan
- e* = Angka absolute dari kesalahan yang dapat diterima
atau error, biasanya yang digunakan sebesar 5% atau 0,05
- α = Tingkat signifikansi = 0,95
- Z* = nilai distribusi normal
- p* = Proporsi jumlah sampel yang benar

q = Proporsi jumlah sampel yang salah

Bila data yang diperoleh telah mencukupi maka dilanjutkan dengan pengolahan data, bila tidak mencukupi maka perlu dilakukan penyebaran kuesioner lagi.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Obyek Penelitian

Objek dari penelitian ini adalah bentuk pelayanan jasa Instalasi Rawat Inap (IRNA) yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mitra, Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Pedan, Klaten, Jawa Tengah.

3.2. Kajian Pustaka

Kajian pustaka yang dilakukan yaitu studi pustaka induktif dan deduktif. Kajian induktif adalah kajian pustaka yang bermakna untuk menjaga keaslian penelitian dan bermanfaat bagi peneliti untuk menjadi kekinian topik penelitian. Kajian ini diperoleh dari jurnal, seminar, dan lain sebagainya. Pada kajian induktif, dapat diketahui perkembangan penelitian, batas-batas dan kekurangan penelitian terdahulu. Disamping itu dapat diketahui perkembangan metode-metode mutakhir yang pernah dilakukan peneliti lain. Kajian deduktif merupakan landasan teori yang dipakai sebagai acuan untuk memecahkan masalah penelitian

3.3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menerapkan metode sampel acak sederhana, yang berarti setiap pelanggan memiliki peluang yang sama untuk ditarik sebagai sampel.

2. Jenis Data

Jenis data yang digunakan untuk penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek penelitian dengan cara melakukan observasi dan wawancara dengan pihak manajemen dan karyawan perusahaan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang telah diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan data yang diinginkan dalam penelitian ini adalah :

a. Survey Pendahuluan

b. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

c. Studi Lapangan

Pengumpulan data dilakukan dari hasil penyebaran kuisisioner. Ada dua macam kuisisioner yang disebarkan, yaitu kuisisioner kualitas pelayanan, yang disebarkan kepada pasien pengguna jasa Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra dan kuisisioner pembobotan yang disebarkan kepada pihak manajemen Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.

Kuisisioner pembobotan digunakan untuk menentukan bobot untuk masing-masing kriteria yang ada. Kuisisioner pembobotan disebarkan kepada

pihak Manajemen, karena mereka yang paling mengetahui besarnya kontribusi dari masing-masing kriteria yang diteliti terhadap tujuan yang ingin dicapainya. Mereka yang mengambil keputusan mengenai seberapa penting suatu kriteria dalam mendukung suatu kualitas pelayanan yang baik. Kuisisioner kualitas pelayanan disebarakan kepada pasien yang dirawat inap di Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra yang dirawat. Kuisisioner pelayanan terdiri atas 3 bagian, yaitu :

- a. Identifikasi karakteristik responden
Mengidentifikasi data pribadi pelanggan yang akan digunakan dalam menentukan segmen pasar yang potensial.
- b. Identifikasi persepsi dan harapan
Mengidentifikasi persepsi dan harapan pelanggan terhadap kriteria-kriteria kualitas pelayanan yang ada di RSUD Mitra.
- c. Identifikasi prioritas kompetitif
Mengidentifikasi persepsi pelanggan mengenai kriteria-kriteria kualitas pelayanan yang ada di Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.

3.4. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

3.4.1 Uji Validitas

Uji validitas dapat didefinisikan sebagai ukuran seberapa kuat atau akurat suatu alat pengukur melakukan fungsi ukurnya. Dalam hal ini bila validitas suatu variabel semakin tinggi, maka uji tersebut semakin mengenai

sasarannya dan semakin menunjukkan apa yang harus ditunjukkannya. Adapun pengujiannya menggunakan cara internal yaitu kriteria yang dipakai berasal dari dalam tes itu sendiri dimana masing-masing variabel pelayanan dikorelasikan dengan nilai totalnya sehingga diperoleh koefisien korelasi produk momen. Jika koefisien korelasinya rendah dan tidak signifikan maka item yang bersangkutan akan gugur. Suatu kuisisioner dikatakan valid (sah) jika pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur dalam kuisisioner tersebut. Uji validitas ini dilakukan setelah penyebaran kuisisioner awal lalu dilanjutkan dengan uji reliabilitas.

3.4.2 Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam hal ini keandalan dapat diartikan meski variabel-variabel dalam kuisisioner ditanyakan pada beberapa responden yang berbeda maka hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk variabel tersebut. Dengan demikian uji *reliabilitas* dilakukan untuk mengetahui konsistensi atau keajegan suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama. Suatu kuisisioner dikatakan *reliable* jika jawaban dari seorang terhadap pertanyaan-pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Maka dengan uji ini dapat diketahui apakah suatu alat ukur dalam hal ini kuisisioner konsisten atau tidak.

3.4.3 Penghitungan Nilai *Servqual* (*Gap*)

Menghitung nilai *Servqual*, yaitu dengan mengurangkan rata-rata persepsi dengan rata-rata harapan responden.

$$\text{Nilai Servqual} = (\text{Rata-rata nilai Persensi}) - (\text{Rata-rata nilai Harapan})$$

Dari hasil tersebut ada 3 kemungkinan, yaitu :

- a. Bila hasil positif berarti harapan pengguna jasa terlampaui atau pengguna jasa telah sangat puas terhadap kualitas jasa yang diberikan
- b. Bila hasil 0 berarti harapan pengguna jasa terpenuhi atau pengguna jasa puas terhadap kualitas jasa yang diberikan
- c. Bila hasil negatif berarti Rumah Sakit belum mampu memenuhi kepuasan pengguna jasanya / kualitas jasa tidak memuaskan. Semakin negatif, semakin buruk kualitas pelayanan di mata pasien

Setelah itu yang terakhir yaitu menentukan urutan prioritas perbaikan terhadap atribut-atribut pelayanan, semakin negatif nilai *servqual* hasil perhitungan, maka semakin tinggi prioritas atribut untuk ditingkatkan kualitas jasanya.

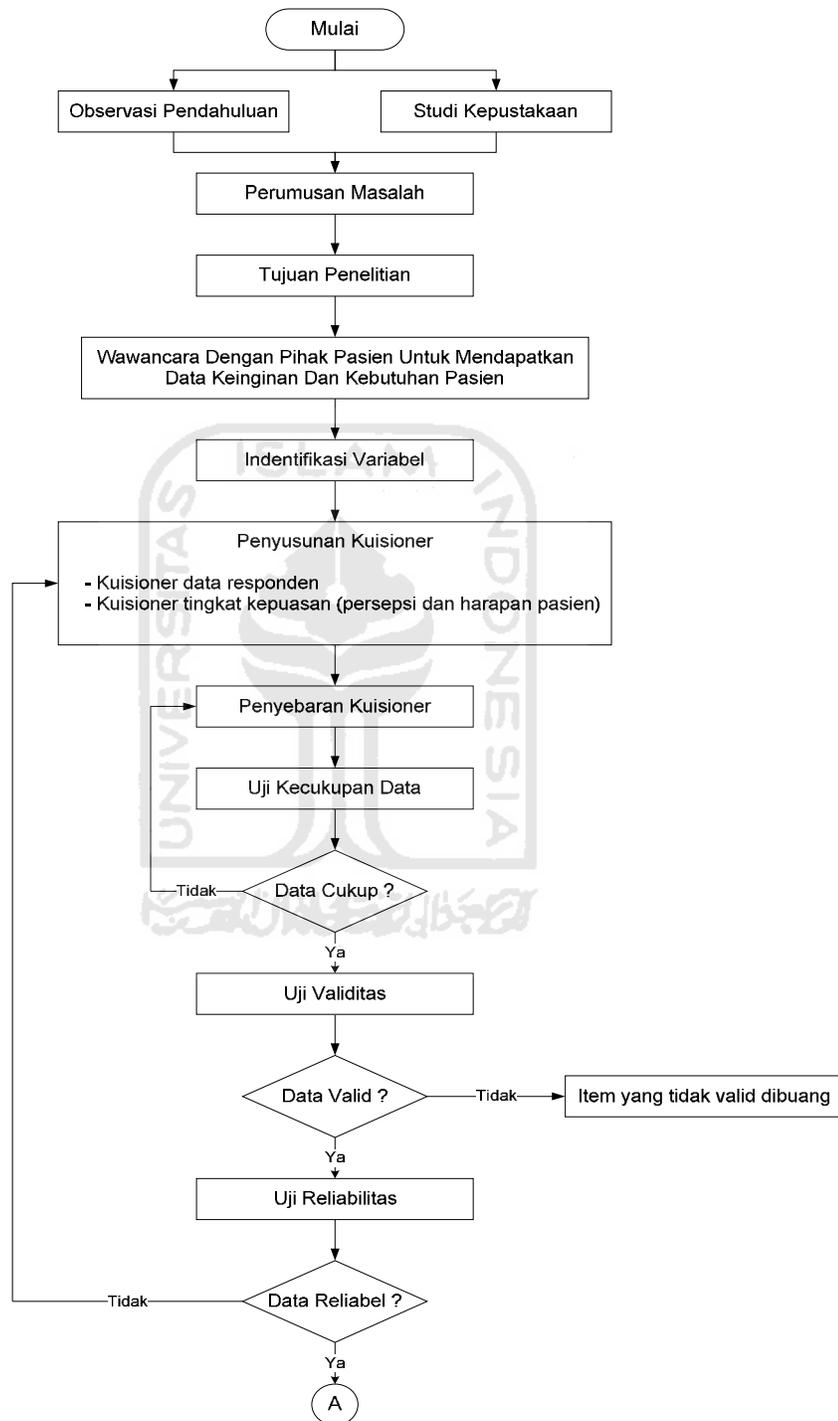
3.5 Penilaian pasien (tingkat kepuasan pasien)

Variabel yang diukur untuk mengetahui derajat kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa. Variabel yang diteliti berbentuk / terdiri dari atribut-atribut pengukur kualitas pelayanan jasa Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, yaitu :

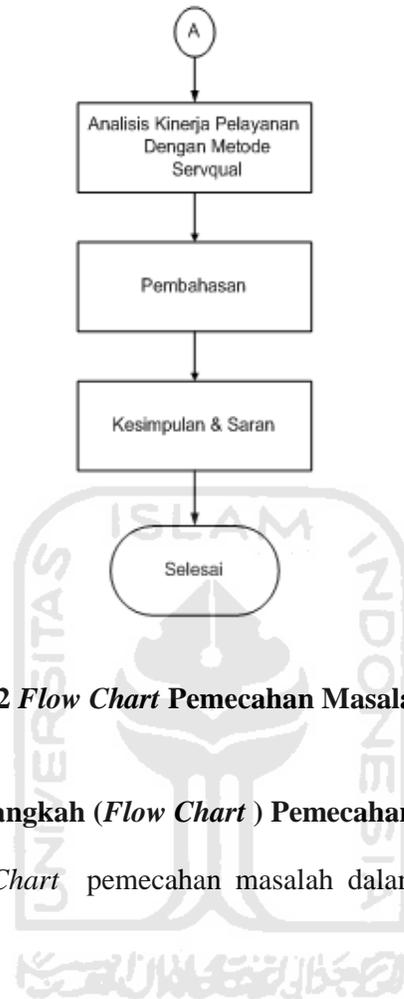
Tabel 3.1 Tabel atribut-atribut kualitas jasa.

DIMENSI	ATRIBUT	KETERANGAN
Tangibles (bukti langsung) X ₁	X ₁₁ X ₁₂ X ₁₃ X ₁₄ X ₁₅ X ₁₆ X ₁₇	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap. Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar. Kebersihan kamar mandi. Luas area dan fasilitas kamar. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai. Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat.
Reability (keandalan) X ₂	X ₂₁ X ₂₂ X ₂₃	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat. Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat. Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.
Responsiveness (daya tanggap) X ₃	X ₃₁ X ₃₂ X ₃₃ X ₃₄ X ₃₅	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien. Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti. Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien. Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan. Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan
Assurance (jaminan) X ₄	X ₄₁ X ₄₂	Kemampuan dokter menganalisa penyakit. Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat.
Emphaty (kemudahan) X ₅	X ₅₁ X ₅₂	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll.

3.6. Langkah – Langkah (*Flow Chart*) Pemecahan Masalah



Gambar 3.1. *Flow Chart* Pemecahan Masalah



Gambar 3.2 *Flow Chart* Pemecahan Masalah (Lanjutan)

Penjelasan Langkah-Langkah (*Flow Chart*) Pemecahan Masalah

Penjelasan *Flow Chart* pemecahan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi Pendahuluan

Pada tahapan ini dilakukan semacam studi terhadap Rumah Sakit untuk pemilihan topik yang akan dibahas. *Observasi* bertujuan untuk mengetahui kondisi Rumah Sakit sekarang ini. Obyek penelitian ditentukan dari observasi pendahuluan.

2. Studi Kepustakaan

Studi Kepustakaan ini bertujuan untuk mengumpulkan segala informasi dan dasar-dasar teori penunjang baik berasal dari buku, jurnal, ataupun referensi

yang lain. Teori pendukung yang digunakan sebagai pemecahan masalah adalah metode *Servqual* (*Service Quality*).

3. Tahap Perumusan Masalah

Setelah mengetahui kondisi Rumah Sakit maka dapat ditentukan topik permasalahan yang akan dibahas pada tugas akhir ini. Permasalahan yang diangkat dari penelitian ini dapat dilihat pada bab I. Perumusan masalah dilakukan untuk merumuskan permasalahan apa yang akan diamati dan dianalisa dalam penelitian. Perumusan masalah yang diteliti mengacu pada latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya. Dengan rumusan masalah yang jelas maka diharapkan pada saat melakukan penelitian baik permasalahan maupun obyek yang diteliti tidak akan mengalami perluasan atau perubahan.

4. Tujuan Penelitian

Penetapan tujuan ini dimaksudkan untuk memberi masukan atau rekomendasi bagi pihak Rumah Sakit sehingga penerapannya dapat berguna bagi Rumah Sakit. perincian tujuan dapat dilihat pada bab I. Langkah ini dilakukan untuk menentukan tujuan apa yang ingin dicapai dalam penelitian. Penentuan tujuan penelitian ini berfungsi untuk memberikan arahan dalam pelaksanaan penelitian secara keseluruhan. Dengan demikian penelitian akan lebih terarah sehingga tujuan dari penelitian ini benar-benar tercapai.

5. Wawancara Dengan Pihak Manajemen Rumah Sakit Dan Pihak Pasien

Langkah awal pada tahap ini adalah melakukan *brainstorming* dengan pihak manajemen Rumah Sakit. Setelah memperoleh atribut-atribut yang

diinginkan pengguna jasa Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra, dilakukan wawancara dengan beberapa pengguna jasa tersebut untuk *check* apakah atribut-atribut tersebut sesuai dengan apa yang diinginkan pengguna jasa dan wawancara dilakukan juga untuk menambah atribut-atribut yang belum ada pada saat *brainstorming* dengan pihak Rumah Sakit

6. Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian dilakukan untuk menentukan variabel-variabel yang akan diteliti. Penentuan variabel tersebut dapat dilakukan dengan mengamati kondisi nyata dari obyek penelitian. Dengan mengamati obyek penelitian dapat diketahui variabel-variabel yang berpengaruh, dimana variabel penelitian tersebut disusun secara hirarki dengan urutan dari level paling atas sampai paling bawah yaitu kualitas pelayanan, dimensi utama kualitas pelayanan dan kriteria tiap dimensi. Selanjutnya variabel penelitian tersebut akan digunakan sebagai acuan dalam pembuatan kuisisioner yang akan disebarkan kepada pasien dan pihak manajemen rumah sakit. Adapun variabel-variabel penelitian tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.1.

7. Penyusunan Kuisisioner

Dalam penelitian ini kuisisioner digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kuisisioner disusun dari variabel-variabel penelitian yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini Kuisisionernya terdiri dari dua kuisisioner yaitu kuisisioner identitas responden dan kuisisioner tingkat kepuasan (persepsi dan harapan) responden.

8. Penyebaran Kuisoner

Kuisoner kualitas pelayanan yang telah disusun untuk pasien dicoba disebarakan untuk mengetahui apakah pertanyaan-pertanyannya mudah dipahami oleh pasien. Apabila pertanyaan yang ada dalam kuisoner sulit dimengerti dan membingungkan maka perlu diperbaiki lagi. Ukuran sampel harus ditentukan agar dapat mewakili atau merepresentasikan suatu populasi yang ada.

9. Uji Kecukupan Data

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah data yang didapat telah mampu mewakili populasi yang ada. Bila dari kecukupan data belum terpenuhi maka diperlukan penyebaran kuisoner tambahan dengan jumlah yang dibutuhkan.

10. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Dengan demikian uji validitas dapat didefinisikan sebagai ukuran seberapa kuat atau akurat suatu alat pengukur melakukan fungsi ukurnya. Dalam hal ini bila validitas suatu variabel semakin tinggi, maka uji tersebut semakin mengenai sarannya dan semakin menunjukkan apa yang harus ditunjukkannya.

11. Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam hal ini keandalan dapat diartikan meski variabel-variabel dalam kuisoner ditanyakan pada beberapa

responden yang berbeda maka hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk variabel tersebut. Dengan demikian uji *reliabilitas* dilakukan untuk mengetahui konsistensi atau keajegan suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama.

12. Perhitungan Nilai *Servqual*

Setelah data penilaian tingkat kepuasan pasien di uji validitas dan realibilitasnya, selanjutnya data diolah dengan tahap metode *servqual* yang berfungsi untuk mengurangi / menekan subyektifitas dari penilaian pasien terhadap atribut-atribut pelayanan yang diamati.

13. Analisa dan pembahasan

Selanjutnya kita lakukan analisis secara keseluruhan terhadap segmentasi dan kualitas pelayanan yang merupakan masukan bagi perencanaan strategi peningkatan kualitas pelayanan bagi pihak rumah sakit.

14. Kesimpulan dan Saran

Dari hasil analisis tersebut kemudian diambil kesimpulan yang merupakan hasil akhir dari penelitian ini. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diberikan rekomendasi atau masukan dan juga saran-saran yang dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanannya.

BAB IV

PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

4.1 Gambaran Umum Perusahaan

4.1.1 Profil Perusahaan

Pedan adalah salah satu kecamatan kecil yang terdapat di Klaten. Letaknya yang jauh dari kota membuat masyarakat disini sangat sulit mendapat fasilitas dan layanan kesehatan. Oleh sebab itu, perlu adanya rumah sakit yang dapat menanggulangi masalah tersebut. Salah satu rumah sakit tersebut yaitu Rumah Sakit Mitra yang lokasinya berada di Jl.Pedan-Juwiring No.1 Kedungan didirikan di lahan seluas $\pm 1.657 \text{ m}^2$.

Pada awal berdiri, fasilitas untuk pasien dan karyawan sangat minim, namun seiring dengan berjalannya waktu jumlah karyawan di rumah sakit bertambah sehingga kebutuhan akan fasilitas kesehatan pun semakin meningkat. Rumah Sakit Mitra resmi beroperasi pada tanggal 7 juli 2003, didukung oleh dokter-dokter ahli dan berbagai bidang spesialisasi dan tenaga paramedic terampil yang terlatih untuk menunjang kesehatan pasien.

Secara umum tujuan didirikannya rumah sakit ini adalah :

- Menyediakan jasa dan fasilitas kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan perawatan kesehatan, baik perawatan ringan maupun berat.
- Sebagai sarana penunjang penyediaan fasilitas kesehatan di kabupaten Klaten.
- Keberadaan rumah sakit sebagai salah satu upaya pelaksanaan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta upaya rujukan.

4.1.2 Visi, Misi, dan Motto Perusahaan

a. Visi

“Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan penuh kasih sayang kepada pasien serta keluarga”.

b. Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan terpadu sesuai kebutuhan pasien dan keluarga.
2. Kami bekerja dalam team yang professional, dinamis, inovatif dan berdedikasi tinggi.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana/prasarana pelayanan di semua bidang secara terus menerus berkesinambungan.
5. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan dinamis.

c. Motto RS Mitra

“ Menjadi yang terbaik”.

4.1.3 Struktur Organisasi

Rumah Sakit Mitra dipimpin oleh seorang direktur utama, saat ini dipimpin oleh dr. Suhardjanto, MKes. Dalam sehari-harinya dirut dibantu koordinator, perawat, karyawan, dan para staf dokter pada masing-masing bidang yang ditanganinya.

Berikut adalah bidang-bidang dalam struktur organisasi RS. Mitra :

- a. dr. Suhardjanto, MKes. selaku direksi utama rumah sakit.
- b. Ka. Pelayanan medik yang membawahi departement pelayanan medik dan rawat inap (IRNA).

- c. Ka. Ruangan membawahi departement rawat inap.
- d. Ka. Radiologi membawahi departemene rongent dan laboratorium.
- e. Ka. Kebidanan membawahi departement poli KB dan Kebidanan.
- f. Ka. Keuangan membawahi departement keuangan.
- g. Ka.Operasional membawahi departement operasional.

4.1.4 Produk Layanan dan Kegiatan Penunjang Medik

Ada beberapa layanan yang disediakan oleh RS Mitra, diantaranya adalah : ASKES, inhealth, asuransi jiwa, Kartu Yakum Smart (KYS), Kartu Lansia (KL), paguyuban lansia, serta pelayanan asuransi lainnya.

Terdapat jenis pelayanan rawat jalan (poli) masing-masing diantaranya adalah poli gigi, poli bedah penyakit dalam, poli KB dan kebidanan, poli THT, Radiologi dan laboratorium, poli penyakit umum, poli penyakit saraf, poli penyakit anak dan fisioterapi.

Jenis kegiatan penunjang medik yang tersedia di Rumah Sakit Mitra antara lain adalah konsultasi gizi, laboratorium, radiologi, farmasi, rekam medik, dan apotek. Jenis pelayan-pelayan tersebut buka setiap hari Senin-Minggu dan melayani 24 jam. Untuk fasilitas instalasi rawat inap (IRNA), rumah sakit memiliki beberapa bangsal ruang pasien dan fasilitas tunggunya. Ada beberapa kelas di IRNA yaitu kelas 1 (5 ruang), kelas 2 (15 ruang) dan kelas 3 (25 ruang).

Sedangkan jasa-jasa lainnya yang disediakan rumah sakit ini antara lain adalah imunisasi, persalinan, pemeriksaan kehamilan, keluarga berencana (KB), intensive care unit (ICU), general medical check up, konsultasi sanitasi dan hygiene, gawat darurat 24 jam, dan fisioteraphy.

4.2. Pengumpulan Data

Tahap-tahap dari pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.2.1. Wawancara Dengan Pihak Manajemen Rumah Sakit Dan Pihak Pasien

Wawancara Dengan Pihak Manajemen Rumah Sakit Dan Pihak Pasien adalah tahap awal dari pengumpulan data. Pada tahap ini adalah melakukan *brainstorming* dengan pihak manajemen Rumah Sakit. Setelah memperoleh atribut-atribut yang diinginkan pengguna jasa Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra, dilakukan wawancara dengan beberapa pengguna jasa tersebut untuk *cross check* apakah atribut-atribut tersebut sesuai dengan apa yang diinginkan pengguna jasa. Selain itu, wawancara juga dilakukan untuk menambah atribut-atribut yang belum ada pada saat *brainstorming* dengan pihak Rumah Sakit.

4.2.2. Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian dilakukan untuk menentukan variabel-variabel yang akan diteliti. Penentuan variabel tersebut dapat dilakukan dengan mengamati kondisi nyata dari obyek penelitian. Dengan mengamati obyek penelitian dapat diketahui variabel-variabel yang berpengaruh, dimana variabel penelitian tersebut disusun secara hirarki dengan urutan dari level paling atas sampai paling bawah yaitu kualitas pelayanan, dimensi utama kualitas pelayanan dan kriteria tiap dimensi. Selanjutnya variabel penelitian tersebut akan digunakan sebagai acuan dalam pembuatan kuisisioner yang akan disebarakan kepada pasien dan pihak manajemen rumah sakit.

4.2.3. Penyusunan Kuisisioner

Dalam penelitian ini kuisisioner digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kuisisioner disusun dari variabel-variabel penelitian yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini

Kuisisionernya terdiri dari tiga kuisisioner yaitu kuisisioner identitas responden, kuisisioner tingkat kepuasan (persepsi dan harapan) responden, dan kuisisioner pembobotan pihak manajemen.

Penyusunan kuesioner terdiri dari dua bagian :

1. *Identitas responden*, untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan responden.
2. Kuesioner *tingkat kepuasan (persepsi dan harapan responden)*, untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan berdasarkan persepsi dan harapan responden.

Metode yang digunakan adalah sampling aksidental, yaitu individu – individu yang dijadikan sampel adalah pasien yang kebetulan ada di lokasi penelitian untuk dijadikan sumber data.

Adapun jumlah sampe untuk pasien ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = p(1-p) \frac{[Z_{\alpha/2}]^2}{SE}$$

Dimana :

- N = Jumlah sampel Minimum
 SE = Standard Error
 $Z_{\alpha/2}$ = Tingkat kepercayaan
 P = Proporsi sebenarnya dari populasi

Besarnya $p(1-p)$ diganti dengan angka maksimumnya yaitu 0.25 karena P tidak diketahui. Dengan menggunakan standar error adalah 10% dan tingkat kepercayaan 90% ($Z_{\alpha/2} = 1.64$; $\alpha = 10\%$) maka :

$$n = 0.25 [1,64/0,1]^2$$

$$n = 67,24 \approx 68$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini minimal menggunakan 68 responden. Agar tingkat kevalidannya terjamin maka peneliti menggunakan 70 responden. Adapun perincian dari 70 responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Jumlah responden

Responden	Jumlah
Pria	36
Wanita	34
Total	70

4.3 Pengolahan Data

Tahap-tahap pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.3.1. Uji Validitas

1. Menentukan Hipotesis

Ho : skor butir berkorelasi positif dengan skor faktor

H1 : skor butir tidak berkorelasi positif dengan skor faktor

2. Menentukan nilai r tabel

Dari nilai tabel, $df = (\text{jumlah kasus atau responden}) - 2$, atau dalam kasus ini $df = 70 - 2 = 68$. Dan dengan tingkat signifikansi 5% maka akan didapat suatu nilai dengan cara interpolasi, yaitu:

$$df = 65, r_{\text{tabel}} 0,244 \text{ (dapat dilihat pada lampiran)}$$

$$df = 70, r_{\text{tabel}} 0,235 \text{ (dapat dilihat pada lampiran)}$$

Maka r_{tabel} untuk $df = 68$ adalah :

$$\frac{x - 0,244}{0,235 - 0,244} = \frac{68 - 65}{70 - 65}$$

$$\frac{x - 0,244}{-0,009} = \frac{3}{5}$$

$$x - 0,244 = -(-0,009)$$

$$x - 0,244 = -0,0054$$

$$x = 0,2386$$

Dari hasil interpolasi didapatkan nilai = **0,2386**

3. Mencari nilai r_{hitung}

Nilai r_{hitung} pada software spss 15.00 dapat dilihat pada nilai CORRECTED ITEM-TOTAL CORRELATION nya. Perhitungan manual uji validitas pada butir persepsi responden variabel tangibles ($X_{1,1}$) dapat dilihat sebagai berikut :

Diketahui :	N	: Jumlah Subjek (responden)	= 70
	ΣX	: Jumlah x (skor butir)	= 5070
	ΣX^2	: Jumlah skor butir kuadrat	= 1356624
	ΣY	: Jumlah Y (skor faktor)	= 5656
	ΣY^2	: Jumlah skor faktor kuadrat	= 1684504
	ΣXY	: Jumlah perkalian x & y	= 1509634

$$r_{hitung} = \frac{\Sigma (X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{(\Sigma (X - \bar{X})^2)(\Sigma (Y - \bar{Y})^2)}}$$

$$= \frac{70 \cdot 1509634 - (5070)(5656)}{\sqrt{((70 \cdot 1356624) - (5070)^2)((70 \cdot 1684504) - (5656)^2)}}$$

$$= \frac{105674380 - 28675920}{\sqrt{(94963680 - 25704900) \times (117915280 - 31990336)}}$$

$$= \frac{76998460}{77143093}$$

= .

$$\begin{aligned}
&= \frac{(\Sigma X)}{n} \\
&= 1684504 - \frac{(5656)}{70} = 1684504 - 457004.8 \\
&= \dots \\
&= \frac{(\Sigma X^2)}{n} \\
&= 1356624 - \frac{(5070)}{70} = 1356624 - 367212.86 \\
&= \mathbf{989411.14} \\
&= \frac{\frac{1227499.2}{70 - 1}}{-1} = \sqrt{17789.843} \\
&= \dots \\
&= \frac{\frac{989411.14}{70 - 1}}{-1} = \sqrt{14339.292} \\
&= \dots \\
&= \frac{(\Sigma X)(\Sigma Y) - (\Sigma XY)}{n(\Sigma X^2) + (\Sigma Y^2) - 2(\Sigma XY)(\Sigma X)(\Sigma Y)} \\
&= \frac{(0.998)(119.746) - (133.378)}{(119.746)^2 + (133.378)^2 - 2(0.998)(119.746)(133.378)} \\
&= \mathbf{0.581}
\end{aligned}$$

4. Perhitungan uji validitas persepsi dan harapan.

Dari pengumpulan data kuisioner, untuk menguji validitasi maka didapat hasil perhitungan untuk keseluruhan atribut dengan merujuk tabel 4.3.1.3.1 untuk persepsi dan tabel 4.3.1.3.2 untuk harapan. Dalam perhitungan uji validitas ini, adapun ketentuan pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

- a. Bila r hitung positif, dimana r hit $>$ r tab, maka variabel dikatakan **valid**.
- b. Bila r hitung negative, dimana r hit $<$ r tab, maka variabel dinyatakan **tidak valid**, dan bila r hit $>$ r tab maka H_0 tetap ditolak.

Uji validitas data pada penelitian ini dilakukan hanya dengan 1 (satu) iterasi karena data telah *valid* pada iterasi pertama. Untuk melihat nilai r_{hitung} dari semua butir pertanyaan yang telah diolah menggunakan program SPSS 15.0 dapat dilihat pada lampiran.

Tabel 4.2 Uji Validitas Persepsi Responden

No.	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
	TANGIBLES (X₁)			
1	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap	0.581	0,239	Valid
2	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar	0.432	0,239	Valid
3	Kebersihan kamar mandi	0.384	0,239	Valid
4	Luas area dan fasilitas kamar	0.542	0,239	Valid
5	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	0.489	0,239	Valid
6	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	0.488	0,239	Valid
7	Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat	0.507	0,239	Valid
	REABILITY (X₂)			
8	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	0.352	0,239	Valid
9	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	0.439	0,239	Valid
10	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	0.629	0,239	Valid
	RESPONSIVENESS (X₃)			
11	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	0.560	0,239	Valid

No.	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
12	Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	0.410	0,239	Valid
13	Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien	0.458	0,239	Valid
14	Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan	0.556	0,239	Valid
15	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan	0.523	0,239	Valid
	ASSURANCE (X₄)			
16	Kemampuan dokter menganalisa penyakit	0.598	0,239	Valid
17	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	0.439	0,239	Valid
	EMPHATY (X₅)			
18	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya	0.629	0,239	Valid
19	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	0.560	0,239	Valid

Tabel 4.3 Uji Validitas Harapan Responden

No.	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
	TANGIBLES (X₁)			
1	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap	0.562	0,239	Valid
2	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar	0.534	0,239	Valid
3	Kebersihan kamar mandi	0.535	0,239	Valid
4	Luas area dan fasilitas kamar	0.562	0,239	Valid
5	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	0.504	0,239	Valid
6	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	0.393	0,239	Valid
7	Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat	0.381	0,239	Valid

No.	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
	REABILITY (X₂)			
8	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	0.505	0,239	Valid
9	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	0.351	0,239	Valid
10	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	0.446	0,239	Valid
	RESPONSIVENESS (X₃)			
11	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	0.429	0,239	Valid
12	Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	0.469	0,239	Valid
13	Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien	0.576	0,239	Valid
14	Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan	0.369	0,239	Valid
15	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan	0.375	0,239	Valid
	ASSURANCE (X₄)			
16	Kemampuan dokter menganalisa penyakit	0.345	0,239	Valid
17	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	0.562	0,239	Valid
	EMPHATY (X₅)			
18	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya	0.534	0,239	Valid
19	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	0.535	0,239	Valid

Berdasarkan uji validitas dengan menggunakan software *SPSS 15.0* di atas, dapat dilihat bahwa nilai r_{hitung} pada uji validitas kuisisioner persepsi dan harapan responden bernilai lebih besar dari nilai r_{tabel} , sehingga dapat disimpulkan bahwa atribut pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner telah *valid* dan mampu mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan atribut tersebut.

4.3.2. Uji Reliabilitas

Untuk menguji ketepatan hasil pengukuran kuesioner adalah dengan uji reliabilitas. Suatu alat tes dikatakan mempunyai taraf kepercayaan jika tes tersebut memberikan hasil yang tepat. Besarnya reliabilitas yang paling baik adalah 1 dan yang paling jelek adalah 0. Apabila perhitungan tidak reliable, maka perlu ditinjau pada penyusunan kuesionernya.

Kriteria suatu data dapat dinyatakan reliabel jika $\alpha_{\text{Hitung}} \geq \alpha_{\text{Tabel}}$.

1. Menentukan Hipotesis

Ho : skor butir berkorelasi positif dengan skor faktor.

H1 : skor butir tidak berkorelasi positif dengan skor faktor.

2. Menentukan nilai r tabel

Untuk harga r table dengan tingkat signifikansi 5% dan derajat kebebasan (df) = n - 2, df = 70 - 2 = 68. Sehingga nilai $r = 0,2386$.

3. Perhitungan uji reliabilitas persepsi dan harapan.

Dari pengumpulan data kuisisioner, untuk menguji reliability maka didapat hasil perhitungan untuk keseluruhan atribut dengan merujuk tabel 4.3.2.3.1 untuk persepsi dan tabel 4.3.2.3.2 untuk harapan. Dalam perhitungan uji validitas ini, adapun ketentuan pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

- a. Bila α_{hitung} positif, dimana $\alpha_{\text{hitung}} > \alpha_{\text{tab}}$, maka variabel dikatakan **valid**.
- b. Bila α_{hitung} negative, dimana $\alpha_{\text{hitung}} < \alpha_{\text{tab}}$, maka variabel dinyatakan **tidak valid**, dan bila $\alpha_{\text{hitung}} > \alpha_{\text{tab}}$ maka Ho tetap ditolak.

4. Menentukan Nilai

Hasil perhitungan pada software SPSS 15.0 dapat dilihat pada nilai ALPHA (dapat dilihat pada lampiran). Perhitungan secara manual pada butir kuisisioner persepsi pelanggan dapat dilihat sebagai berikut :

$$= \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1} = \frac{\sum X^2 - n\bar{X}^2}{n - 1}$$

Dimana:

= Korelasi Alpha

= Butir-butir pertanyaan

= Jumlah butir pertanyaan

= Variansi total (factor)

= Variansi butir-butir

= total skor butir pertanyaan

Variansi menurut definisi adalah bilangan simpang baku dalam kuadrat, digunakan rumus :

=

Dimana untuk menghitung SB (Simpang Baku) digunakan rumus :

$$= \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}$$

Rumus untuk menghitung JK (Jumlah Kuadrat) yaitu :

$$= \sum (X - \bar{X})^2$$

Untuk menghitung (Variansi butir-butir) :

$$= \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1} = \frac{672,7692}{70 - 1} = 266.842$$

$$= \sum (X - \bar{X})^2$$

$$= \{ (304 - 266.842) + (283 - 266.842) + \dots + (305 - 266.842) + (292 - 266.842) \}$$

$$= \dots$$

$$= \frac{672,7692}{70 - 1}$$

$$= \dots$$

Untuk menghitung (Variansi total) :

$$= \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1} = \frac{672,7692}{70 - 1} = 297.684$$

$$= \sum (X - \bar{X})^2$$

$$\begin{aligned}
&= \{(298 - 297.684) + (278 - 297.684) + \dots + (293 - 297.684) + (299 - 297.684)\} \\
&= \dots, \\
&= \frac{\dots}{-1} = \frac{764,897}{70 - 1} \\
&= \dots,
\end{aligned}$$

Maka :

$$\begin{aligned}
&= \frac{1}{-1} \dots \\
&= \frac{70}{70 - 1} \dots \\
&= 1 \dots = 1.01 (1 - 0.281) \\
&= \dots
\end{aligned}$$

5. Pengambilan keputusan

Dasar pengambilan keputusan yaitu :

Jika $>$, maka butir kuesioner dinyatakan reliabel.

Jika $<$, maka butir kuesioner dinyatakan tidak reliabel.

6. Kesimpulan

$r_{alpha} (0,726) > r_{tabel} (0,239)$, maka butir-butir kuisisioner persepsi pelanggan **reliabel**.

$r_{alpha} (0,841) > r_{tabel} (0,239)$, maka butir-butir kuisisioner harapan pelanggan **reliabel**.

4.3.3. Perhitungan Nilai *Servqual (Gap)*

Dalam penelitian ini, gap diperoleh dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada konsumen yang memuat tentang harapan akan perlakuan yang dapat mereka peroleh

dan persepsi yang didapatkan konsumen sehubungan dengan pelayanan yang mereka terima di RS Mitra. Setelah diperoleh nilai persepsi dan harapan responden, maka dilakukan perhitungan nilai *servqual* dengan rumus (Tjiptono:2000) :

$$\text{SQ Score} = \text{Perceived Score} - \text{Expected Score}$$

Agar dapat menganalisa gap, terlebih dahulu butir-butir dalam kuisisioner dipisahkan sesuai dengan faktor-faktor penyebab timbulnya gap. Berikut adalah pengelompokkan kuisisioner beserta butir-butir pertanyaan yang menjadi faktor penyebab gap:

1. Bukti fisik : butir 1-7
2. Kehandalan : butir 8-10
3. Daya tanggap : butir 11-15
4. Jaminan : butir 16-17
5. Empati : butir 18-19

Rata-rata skor untuk tiap faktor atau dimensi diperoleh dengan dua langkah, yaitu:

1. Untuk setiap responden, jumlah tiap dimensi dibagi dengan jumlah pertanyaan dimensi tersebut.
2. Jumlah seluruh skor pada langkah pertama untuk semua responden dan dibagi hasilnya dengan jumlah seluruh responden.

Tabel 4.4 Perceived Score (Skor Untuk Kenyataan Konsumen)

No.	Rata - rata Skor Persepsi Konsumen				
	1	2	3	4	5
1	4.14	5.00	4.60	5.00	4.50
2	4.14	4.33	4.60	4.00	5.00
3	4.85	4.33	4.80	5.00	4.00
4	4.71	4.66	4.60	5.00	5.00
5	4.57	5.00	5.00	5.00	5.00
6	4.42	4.66	3.80	4.50	4.50

7	4.57	5.00	4.40	5.00	4.50
8	4.71	5.00	4.60	5.00	5.00
9	3.85	5.00	4.60	5.00	4.50
10	4.71	3.66	4.80	3.50	4.50
11	4.85	5.00	4.80	5.00	5.00
12	4.42	5.00	5.00	5.00	5.00
13	4.57	5.00	4.60	5.00	4.50
14	4.85	5.00	5.00	5.00	5.00
15	4.57	4.00	4.20	3.50	4.50
16	4.71	4.66	4.40	4.50	5.00
17	4.14	4.00	4.60	4.50	4.50
18	4.57	4.33	4.80	4.00	4.50
19	5.00	4.33	4.80	5.00	5.00
20	4.42	5.00	5.00	5.00	5.00
21	4.85	4.66	4.80	5.00	4.50
22	4.14	4.00	4.60	3.50	4.50
23	4.14	4.00	4.40	3.50	4.50
24	4.42	4.66	4.40	4.50	4.50
25	4.57	4.66	4.40	4.50	4.00
26	3.57	4.33	4.20	4.50	4.00
27	4.57	4.33	4.20	4.00	4.50
28	4.85	4.33	4.60	5.00	5.00
29	3.85	4.33	4.20	5.00	3.50
30	4.57	4.66	4.20	4.00	4.00
31	4.57	4.33	4.60	4.00	4.50
32	4.00	4.33	4.60	5.00	5.00
33	4.42	5.00	4.20	5.00	5.00
34	4.71	4.66	4.20	4.50	4.50
35	4.57	4.66	4.60	4.50	4.50
36	4.57	4.33	4.20	4.50	4.50
37	4.00	4.66	4.0	4.50	4.00
38	4.42	4.00	5.0	4.00	4.50
39	4.57	4.00	4.40	3.50	5.00
40	4.71	5.00	4.80	4.50	4.50
41	4.42	4.66	4.80	4.00	5.00
42	4.28	4.00	3.80	3.50	4.50
43	3.85	4.00	3.40	4.00	4.50
44	4.00	4.00	4.0	4.50	3.50
45	3.71	3.66	3.80	4.00	4.00
46	4.14	4.66	4.40	5.00	4.00
47	3.57	3.66	4.00	4.00	3.50
48	3.57	4.00	3.20	3.50	3.00

49	3.14	3.00	3.40	3.50	3.50
50	4.42	4.33	4.40	5.00	4.00
51	3.85	4.00	3.40	4.00	3.50
52	4.00	5.00	4.60	5.00	4.50
53	4.00	4.33	3.60	4.00	3.00
54	3.42	4.00	3.80	4.00	4.00
55	4.00	4.00	3.80	4.50	3.50
56	3.00	4.00	3.20	3.00	4.00
57	4.00	4.66	3.80	4.00	4.50
58	3.28	4.00	3.60	3.50	4.00
59	4.28	4.00	4.00	4.50	4.00
60	3.57	3.00	3.80	3.50	3.00
61	3.57	4.00	4.00	4.50	4.00
62	4.57	4.00	4.40	4.00	3.50
63	3.57	3.66	3.40	3.50	3.50
64	4.00	4.33	4.00	4.50	4.00
65	3.28	3.00	3.80	3.00	3.00
66	4.57	5.00	4.20	4.50	5.00
67	3.85	3.66	3.60	4.00	3.00
68	3.71	4.00	3.40	3.00	3.50
69	3.57	3.33	4.20	4.50	3.50
70	4.14	4.00	4.40	4.00	4.50
Σ	294.4286	302	297.8	301.5	298.5

Total skor persepsi konsumen:

1. *Tangible* (Bukti fisik) : 2.94
2. *Reliability* (Kehandalan) : 3,02
3. *Responsiveness* (Daya tanggap) : 2.97
4. *Assurance* (Jaminan) : 3,01
5. *Emphaty* (Empati) : 2.98

Tabel 4.5 Expected Score (Skor Untuk Harapan Konsumen)

No.	Rata - rata Skor Harapan Konsumen				
	1	2	3	4	5
1	3.71	3.00	3.40	3.00	4.50
2	4.14	4.00	3.80	5.00	4.50
3	4.57	4.00	4.40	4.00	4.50
4	3.57	3.66	3.80	3.50	4.00
5	3.57	3.00	3.80	3.50	3.00
6	4.14	3.66	4.40	4.50	4.00
7	4.14	3.33	3.60	4.50	4.00
8	4.14	3.66	4.20	3.50	3.50
9	4.00	4.66	3.80	5.00	3.50
10	3.57	4.33	3.60	5.00	3.50
11	3.57	3.33	3.40	4.00	2.00
12	4.00	3.66	4.40	4.00	4.50
13	4.00	3.33	4.00	3.50	4.00
14	4.28	4.00	4.20	4.50	5.00
15	4.14	4.33	4.00	4.00	5.00
16	3.28	4.66	4.40	4.50	3.00
17	3.85	4.00	3.60	4.50	3.00
18	4.00	3.00	4.20	3.50	4.00
19	3.71	3.66	3.00	2.50	2.50
20	4.28	3.66	3.80	4.00	4.50
21	4.14	4.00	4.60	5.00	3.50
22	3.85	4.00	3.80	4.50	3.50
23	4.14	4.00	4.00	4.00	4.50
24	4.00	3.660	4.40	3.50	4.50
25	3.57	3.66	3.20	4.00	3.50
26	4.00	4.33	4.60	4.50	3.50
27	4.14	4.33	3.80	3.50	3.50
28	4.42	3.66	4.40	5.00	3.00
29	4.00	4.00	4.00	3.00	5.00
30	4.57	3.33	3.60	4.50	5.00
31	4.42	4.66	4.60	4.50	4.00
32	4.57	3.00	4.40	4.00	4.50
33	4.57	3.66	4.40	4.50	4.50
34	4.14	3.66	3.80	4.50	4.00
35	4.28	3.33	4.00	3.50	4.50
36	4.28	4.66	4.40	4.50	4.50
37	4.14	3.66	3.80	4.00	4.50
38	4.28	5.00	4.00	3.50	5.00
39	4.14	4.00	4.80	3.50	5.00

40	4.00	3.66	4.60	4.50	3.00
41	4.28	4.00	4.40	5.00	4.50
42	3.71	4.00	3.80	4.00	3.00
43	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00
44	3.71	3.66	3.40	3.50	4.00
45	3.42	3.66	3.20	3.50	3.50
46	4.28	4.33	4.00	5.00	3.50
47	3.42	3.33	3.40	3.50	3.00
48	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
49	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
50	4.28	4.33	4.40	5.00	4.50
51	3.57	3.33	3.40	3.50	3.00
52	3.71	3.66	3.80	4.00	3.50
53	4.00	3.33	3.80	3.00	4.50
54	3.57	3.66	2.60	3.50	3.50
55	3.57	3.33	3.20	3.50	3.00
56	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
57	4.00	4.66	3.80	4.50	4.00
58	3.00	3.00	3.40	3.00	3.00
59	4.42	3.66	4.20	4.00	5.00
60	3.14	3.33	3.20	3.50	3.00
61	3.00	3.00	3.40	3.00	3.00
62	4.14	4.66	4.00	5.00	3.50
63	3.57	3.33	3.40	3.50	3.50
64	3.14	3.66	3.20	4.50	3.00
65	3.00	3.00	2.60	3.00	3.00
66	4.00	3.66	4.40	4.00	4.00
67	3.57	3.33	3.80	4.00	3.00
68	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
69	3.14	3.00	3.40	4.00	3.00
70	3.57	3.33	4.20	4.00	3.50
Σ	268.7143	258.6667	267.2	276	262.5

Total skor persepsi konsumen:

1. *Tangible* (Bukti fisik) : 2.68
2. *Reliability* (Kehandalan) : 2.58
3. *Responsiveness* (Daya tanggap) : 2.67
4. *Assurance* (Jaminan) : 2.76
5. *Emphaty* (Empati) : 2.62

Tabel 4.6 Rangkuman hasil observasi *Service Quality* (gap)

No.	Variabel	Persepsi	Harapan	Gap
	TANGIBLES (X₁)			
1	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap	4.05	4.34	-0.28
2	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar	3.74	4.04	-0.30
3	Kebersihan kamar mandi	3.75	4.18	-0.42
4	Luas area dan fasilitas kamar	3.94	4.24	-0.30
5	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	3.84	4.18	-0.34
6	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	4.00	4.17	-0.17
7	Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat	3.52	4.27	-0.74
	REABILITY (X₂)			
8	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	4.07	4.38	-0.31
9	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	3.17	4.20	-1.02
10	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	3.84	4.35	-0.51
	RESPONSIVENESS (X₃)			
11	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	3.85	4.17	-0.31
12	Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3.85	4.27	-0.41
13	Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien	3.85	4.30	-0.44
14	Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan	3.72	4.20	-0.47
15	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan	3.78	4.32	-0.54
	ASSURANCE (X₄)			
16	Kemampuan dokter menganalisa penyakit	3.82	4.41	-0.58
17	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	4.05	4.20	-0.14

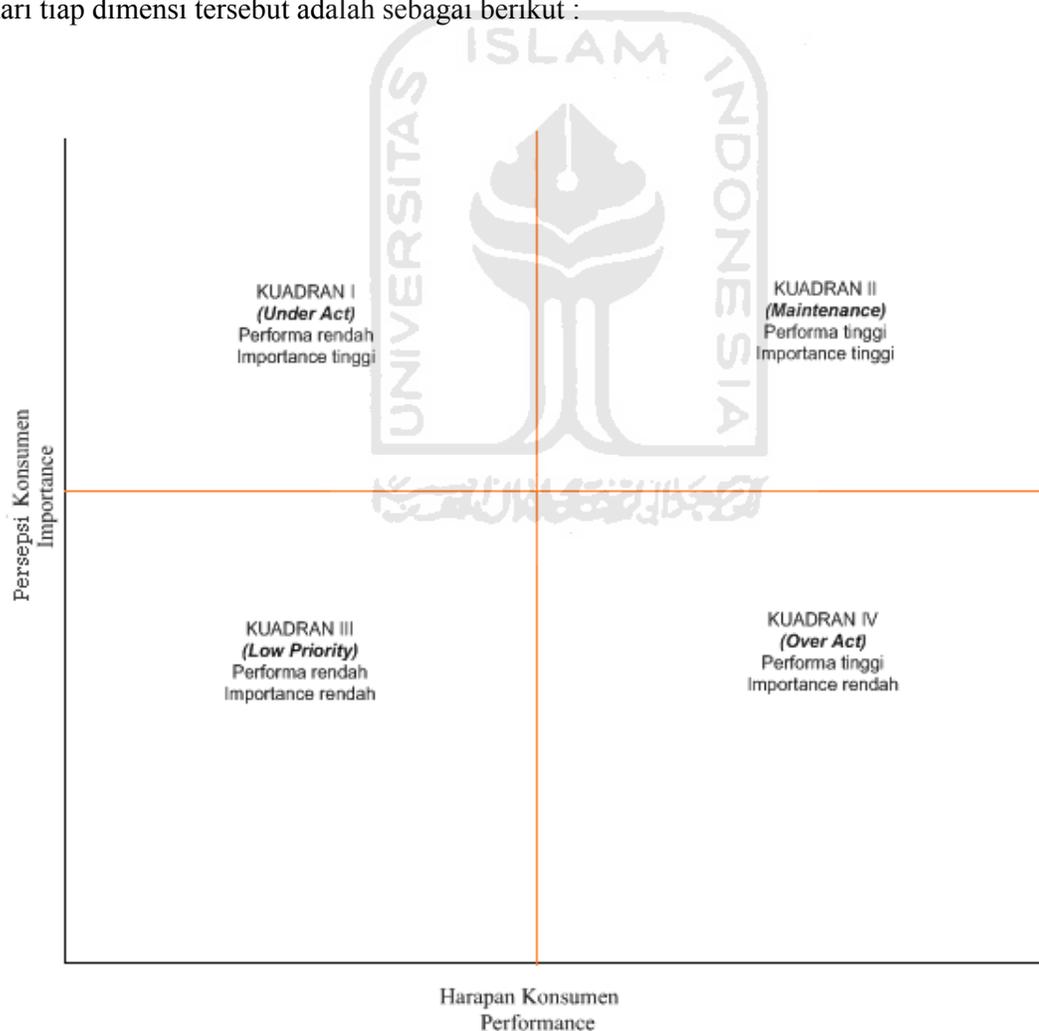
No.	Variabel	Persepsi	Harapan	Gap
	EMPHATY (X₅)			
18	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya	3.74	4.35	-0.61
19	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	3.75	4.17	-0.41
	JUMLAH	72.42	80.80	-8.37
	RATA-RATA	3.81	4.25	-0.44

Setelah didapatkan hasil nilai *servqual*, maka nilai tersebut diurutkan mulai dari nilai *gap* terbesar sampai yang terkecil. Semakin besar negatif suatu atribut, berarti semakin rendah atribut tersebut dalam memenuhi kepuasan responden.

Tabel 4.7 Nilai *Servqual* (Gap) Setelah Diurutkan

No.	Atribut	Gap
1	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	-1.02
2	Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat	-0.74
3	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya	-0.61
4	Kemampuan dokter menganalisa penyakit	-0.58
5	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan	-0.54
6	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	-0.51
7	Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan	-0.47
8	Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien	-0.44
9	Kebersihan kamar mandi	-0.43
10	Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	-0.41
11	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	-0.41
12	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	-0.34
13	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	-0.31
14	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	-0.31
15	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar	-0.30
16	Luas area dan fasilitas kamar	-0.30
17	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap	-0.28
18	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	-0.17
19	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	-0.14

Setelah gap diketahui, langkah selanjutnya adalah mengolah data nilai mean (rata-rata) dari tiap dimensi kedalam diagram kartesius. Diagram kartesius digunakan untuk melihat keberadaan dari masing-masing atribut, apakah terletak di kuadran I (prioritas utama yang harus dibenahi, karena kepentingan tinggi sedangkan kepuasan rendah), kuadran II (daerah yang harus dipertahankan, karena kepentingan tinggi dan kepuasan juga tinggi.), kuadran III (prioritas rendah, karena daerah ini menunjukkan kepentingan rendah dan kepuasan rendah.), dan kuadran IV (daerah berlebihan, karena kepentingan rendah namun kepuasan tinggi, jadi bukan menjadi prioritas yang dibenahi), adapun nilai mean dari tiap dimensi tersebut adalah sebagai berikut :

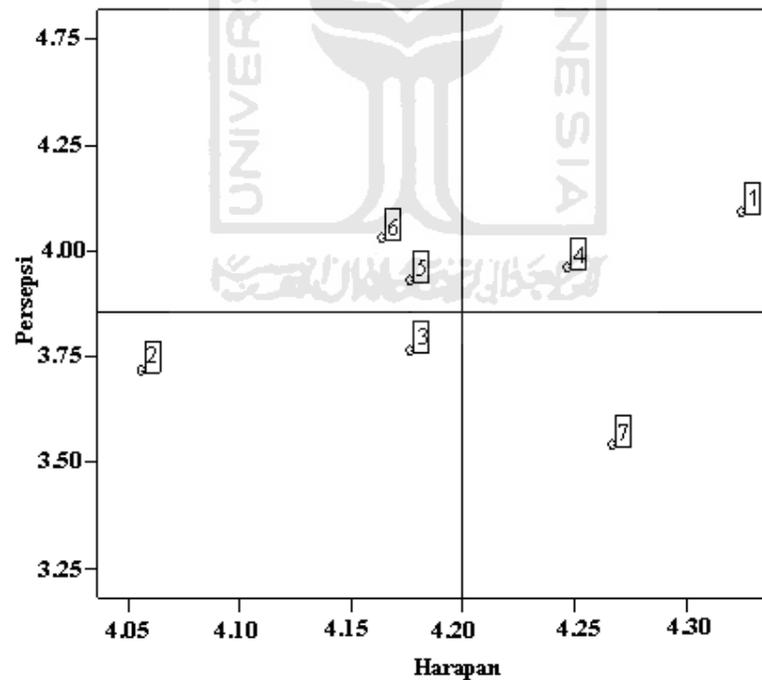


Gambar 4.1 Kuadran Diagram Kartesius

1. Dimensi Bukti Langsung (Tangibles)

Tabel 4.8 Dimensi Tangibles

No	Atribut	Persepsi	Harapan
1	Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap	4.05	4.34
2	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar	3.74	4.04
3	Kebersihan kamar mandi	3.75	4.18
4	Luas area dan fasilitas kamar	3.94	4.24
5	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	3.84	4.18
6	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	4.00	4.17
7	Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat	3.52	4.27
Mean		3.83	4.20

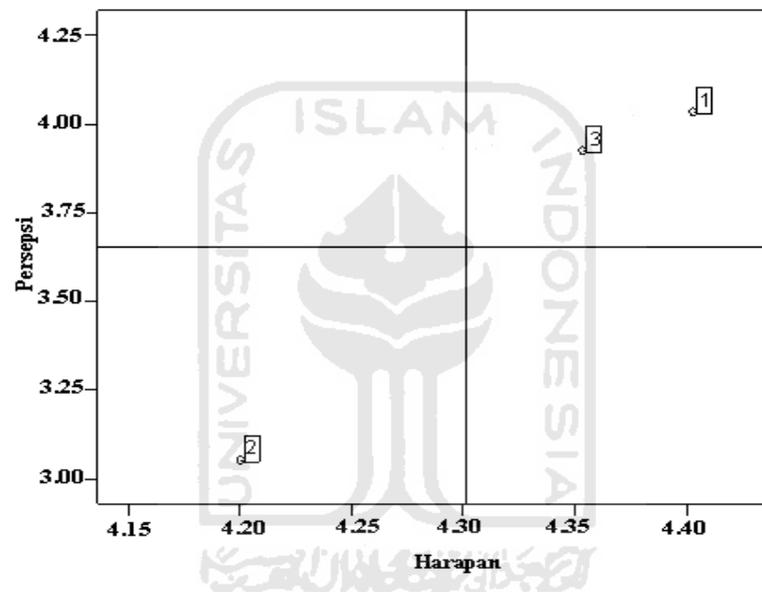


Gambar 4.2 Diagram Kartesius Dimensi Tangibles

2. Dimensi Keandalan (Reability)

Tabel 4.9 Dimensi Reability

No	Atribut	Persepsi	Harapan
1	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	4.07	4.38
2	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	3.17	4.20
3	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	3.84	4.35
Mean		3.69	4.31



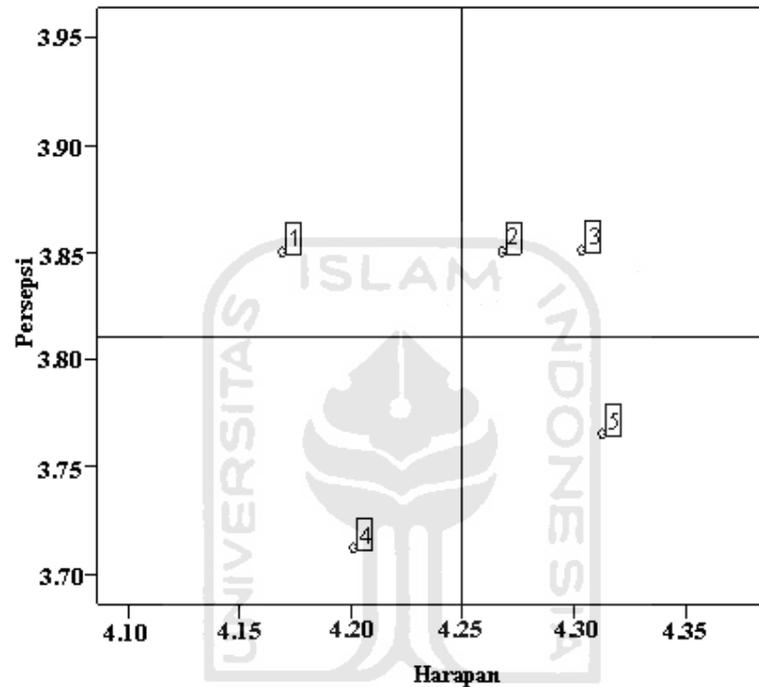
Gambar 4.3 Diagram Kartesius Dimensi Reability

3. Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness)

Tabel 4.10 Dimensi Responsiveness

No	Atribut	Persepsi	Harapan
1	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	3.85	4.17
2	Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3.85	4.27
3	Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien	3.85	4.30

No	Atribut	Persepsi	Harapan
4	Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan	3.72	4.20
5	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan	3.78	4.32
Mean		3.81	4.25

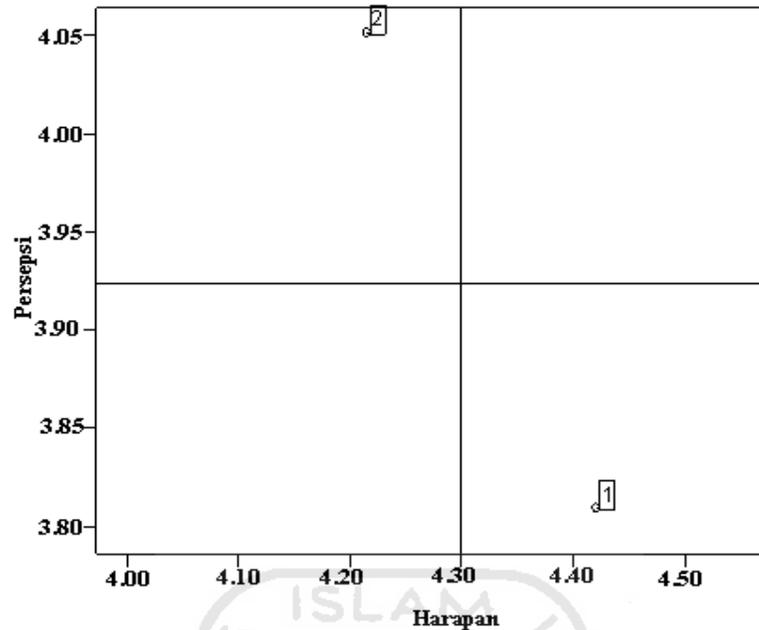


Gambar 4.4 Diagram Kartesius Dimensi Responsiveness

4. Dimensi Jaminan (Assurance)

Tabel 4.11 Dimensi Assurance

No	Atribut	Persepsi	Harapan
1	Kemampuan dokter menganalisa penyakit	3.82	4.41
2	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	4.05	4.20
Mean		3.93	4.30

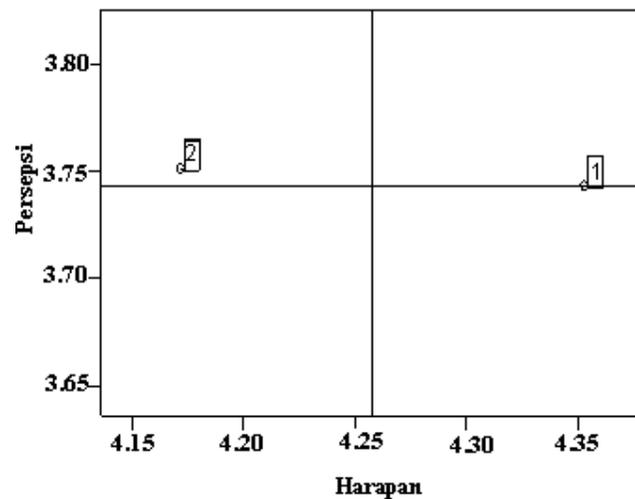


Gambar 4.5 Diagram Kartesius Dimensi Assurance

5. Dimensi Kemudahan (Emphaty)

Tabel 4.12 Dimensi Emphaty

No	Atribut	Persepsi	Harapan
1	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya	3.74	4.35
2	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	3.75	4.17
Mean		3.74	4.26

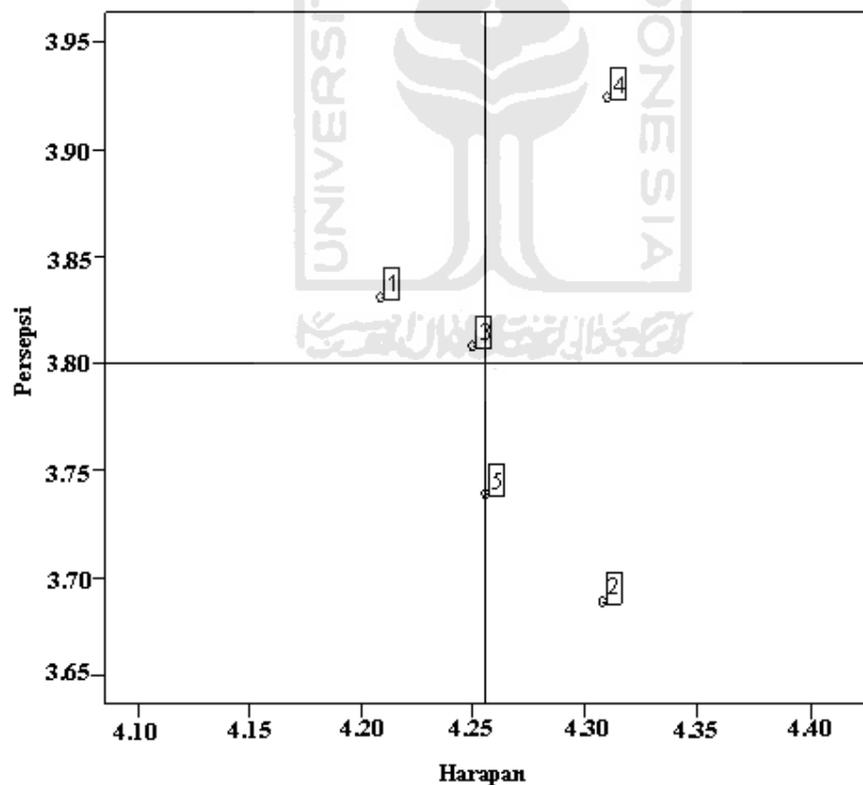


Gambar 4.6 Diagram Kartesius Dimensi Emphaty

Setelah mengelompokkan dan mencari nilai mean (rata-rata) masing-masing dimensi, langkah selanjutnya adalah mengakumulasi nilai mean dari tiap-tiap dimensi yang nantinya hasil dari keseluruhan mean tiap dimensi akan diolah kedalam diagram kartesius. Untuk lebih jelasnya seperti pada table dibawah ini :

Tabel 4.13 Rata-rata Persepsi dan Harapan pada Dimensi Kualitas Layanan

No	Dimensi	Persepsi	Harapan
1	Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	3.83	4.20
2	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	3.69	4.31
3	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	3.81	4.25
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	3.93	4.30
5	Kemudahan (<i>Emphaty</i>)	3.74	4.26
	Mean	3.80	4.26



Gambar 4.7 Diagram Kartesius Persepsi dan Harapan Keseluruhan Dimensi

4.3.4. Pengolahan Data Karakteristik Responden

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik responden / responden berdasarkan data kuisioner responden yang diwakili oleh 70 responden.

Tabel 4.14 Karakteristik Responden

No	Atribut	Jumlah	Prosentase
1	Jenis Kelamin		
	* Pria	36	53,7
	* Wanita	34	46,3
2	Usia		
	* < 21 Tahun	8	11,9
	* 21 - 30 Tahun	13	19,4
	* 31 - 40 Tahun	20	29,9
	* < 41 Tahun	26	38,8
3	Status		
	* Belum Menikah	25	37,3
	* Menikah	35	52,2
	* Janda/Duda	7	10,4
4	Pekerjaan		
	* Pelajar/Mahasiswa	12	17,9
	* PNS/TNI	7	10,4
	* Wiraswasta	20	29,9
	* Ibu Rumah Tangga	10	14,9
	* Lainnya	18	26,9
5	Pendidikan		
	* SD	7	10,4
	* SMP	10	14,9
	* SMA	33	49,3
	* Perguruan Tinggi	17	25,4
6	Pendapatan		
	* < 1 Juta	24	35,8
	* 1 - 2 Juta	28	41,8
	* > 2 Juta	15	22,4

7	Golongan * Umum * ASKES	57 10	85,1 14,9
8	Apakah Pernah Dirawat * Belum Pernah * Pernah	28 39	41,8 58,2
9	Intensitas berobat * Dokter * Diri Sendiri * Ortu/Keluarga * Teman/Orang Lain	11 28 18 10	16,4 41,8 26,9 14,9
10	Alasan Memilih * Dekat Rumah * Pelayanan Yang Baik * Anjuran Dokter * Fasilitas Lengkap * Biaya Murah	21 23 13 6 4	31,3 34,3 19,4 9,0 6,0

Dari tabel karakteristik responden tersebut dapat diketahui bahwa 34,3 % responden beralasan memilih IRNA RSUD Mitra karena pelayanan yang baik. Pelayanan/kualitas jasa yang menurun akan menyebabkan penurunan jumlah pasien Insatalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Data Kuisisioner

5.1.1 Uji Kecukupan Data

Berdasarkan perhitungan Uji Kecukupan Data yang terdapat pada pengolahan data, Adapun jumlah sampe untuk pasien ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = p(1-p) \frac{[Z_{\alpha/2}]^2}{SE}$$

Dimana :

N	=	Jumlah sampel Minimum
SE	=	Standard Error
$Z_{\alpha/2}$	=	Tingkat kepercayaan
P	=	Proporsi sebenarnya dari populasi

Besarnya $p(1-p)$ diganti dengan angka maksimumnya yaitu 0.25 karena P tidak diketahui. Dengan menggunakan standar error adalah 10% dan tingkat kepercayaan 90% ($Z_{\alpha/2} = 1.64$; $\alpha = 10\%$) maka :

$$n = 0.25 [1,64/0,1]^2$$

$$n = 67,24 \approx 68$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini minimal menggunakan 68 responden. Agar tingkat kevalidannya terjamin maka peneliti menggunakan 70 responden. Data dianggap sudah mewakili sebagai sampel dari suatu populasi pengambilan data sebanyak 70 kuesioner.

5.1.2 Pengujian Validitas

Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan *Software SPSS 15.0 for Windows* yang hasilnya dapat dilihat pada *Corrected Item-Total Corelation*. Dalam perhitungan uji validitas ini, adapun ketentuan pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

- a. Bila r hitung positif, dimana $r_{hit} > r_{tab}$, maka variabel dikatakan **valid**.
- b. Bila r hitung negative, dimana $r_{hit} < r_{tab}$, maka variabel dinyatakan **tidak valid**, dan bila $r_{hit} > r_{tab}$ maka H_0 tetap ditolak.

Uji validitas data pada penelitian ini dilakukan hanya 1 (satu) iterasi saja, karena pada iterasi tersebut atribut pertanyaan sudah *valid* seluruhnya. Hal ini berarti atribut-atribut kuesioner telah mampu mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan atribut tersebut. Untuk melihat nilai r_{hitung} dari semua butir pertanyaan yang telah diolah dengan program SPSS 15.0 dapat dilihat pada lampiran.

5.1.3 Pengujian Reliabilitas

Pengolahan data dengan *Software SPSS 15 for Windows* menghasilkan r_{alpha} sebesar 0,726 untuk kuisisioner persepsi responden dan 0.841 untuk kuisisioner harapan responden (dapat dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha*). Apabila koefisien reliabilitas mendekati 1, maka kuisisioner dikatakan mempunyai reliabilitas yang sangat baik. Selain itu, nilai r_{alpha} (0,726) $\geq r_{tabel}$ (0,239) untuk persepsi dan r_{alpha} (0.841) $\geq r_{tabel}$ (0,239) untuk harapan. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa atribut-atribut kuisisioner *reliabel*. Ini berarti atribut-atribut kuisisioner dapat memperlihatkan kemantapan atau stabilitas hasil pengamatan bila diukur dengan atribut-atribut tersebut. Berapa kali pun atribut-atribut kuisisioner ditanyakan kepada responden yang berlainan, hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk atribut tersebut.

5.2 Analisis Persepsi dan Harapan Responden

Analisis persepsi dan harapan responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

5.2.1 Analisis Persepsi Responden

Nilai persepsi responden menunjukkan tingkat kualitas jasa / pelayanan yang diterimanya selama menggunakan jasa kesehatan Instalasi Rawat Inap (IRNA). Dari nilai rata – rata (*mean*) persepsi dalam pengolahan data, dapat diketahui bahwa atribut Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (X_{2-2}) memiliki nilai terendah yaitu sebesar 3.17.

Nilai persepsi yang terendah menunjukkan rendahnya performansi pelayanan / kualitas jasa yang diterima responden. Informasi ini menandakan bahwa pihak Rumah Sakit (manajemen) sebaiknya memberikan perhatian lebih terhadap atribut pelayanan tersebut tanpa mengabaikan atribut – atribut yang lain.

Nilai persepsi yang paling besar menurut responden adalah atribut Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat (X_{2-1}). Nilai persepsi yang paling besar belum menjamin kepuasan responden terhadap atribut tersebut, karena kepuasan responden tidak hanya melihat nilai persepsinya saja tetapi juga memperhatikan nilai harapan responden terhadap suatu atribut.

5.2.2 Analisis Harapan Responden

Nilai harapan responden menunjukkan tingkat keinginan responden terhadap kualitas jasa / pelayanan yang seharusnya diberikan oleh Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra.

Nilai harapan yang tertinggi adalah harapan atribut Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat (X_{2-1}). Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat ingin atribut ini diutamakan kualitas jasanya. Nilai harapan untuk

Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat (X_{2-1}) tidak terlalu tinggi (4.38), hal tersebut berarti responden tidak memiliki tuntutan yang terlalu tinggi terhadap atribut tersebut, walaupun atribut X_{2-1} memiliki nilai persepsi terendah.

Sedangkan untuk nilai harapan terendah adalah atribut Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar (X_{1-2}). Hal ini menunjukkan bahwa atribut ini tidak terlalu di prioritaskan responden.

5.3 Analisis Service Quality

Analisis *service quality* dilakukan dengan lebih melihat dari gap persepsi dari konsumen (Cronin dan Taylor, 1994). Jadi berdasarkan metode *servqual*, diharapkan atribut terpenting dengan kinerja yang rendah dapat lebih diutamakan untuk dilakukan perbaikan. Dengan kata lain kinerja pelayanan didapat dengan melihat nilai kepuasan pelanggannya, jadi atribut kebutuhan dari dimensi yang diprioritaskan untuk dibenahi menurut diagram kartesius pada kuadran I dipilih skor kepuasannya yang paling rendah. Data yang digunakan untuk menghitung kinerja pelayanan adalah data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang telah disebarkan kepada responden terutama dari butir kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh perusahaan.

Dari hasil perhitungan *servqual* (Tabel 4.6), atribut yang memiliki *gap* terbesar adalah atribut Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (X_{2-2}) dengan nilai gap sebesar -1.02. Nilai ini menunjukkan bahwa terjadi kesenjangan yang paling besar antara persepsi dan harapan responden terhadap atribut ini. Harapan responden sangat tinggi (4.20) pada atribut ini, sedangkan kenyataan yang telah diterima tidak terlalu tinggi (3.17). sehingga menimbulkan kesenjangan yang paling besar terhadap nilai atribut ini.

Tabel 5.1 Nilai *Servqual* Dengan Gap Terbesar

No.	Atribut	Keterangan	Nilai Mean Persepsi	Nilai Mean Harapan	Nilai <i>Servqual</i> (Gap)
1	X ₂₋₂	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat	3.17	4.20	-1.02

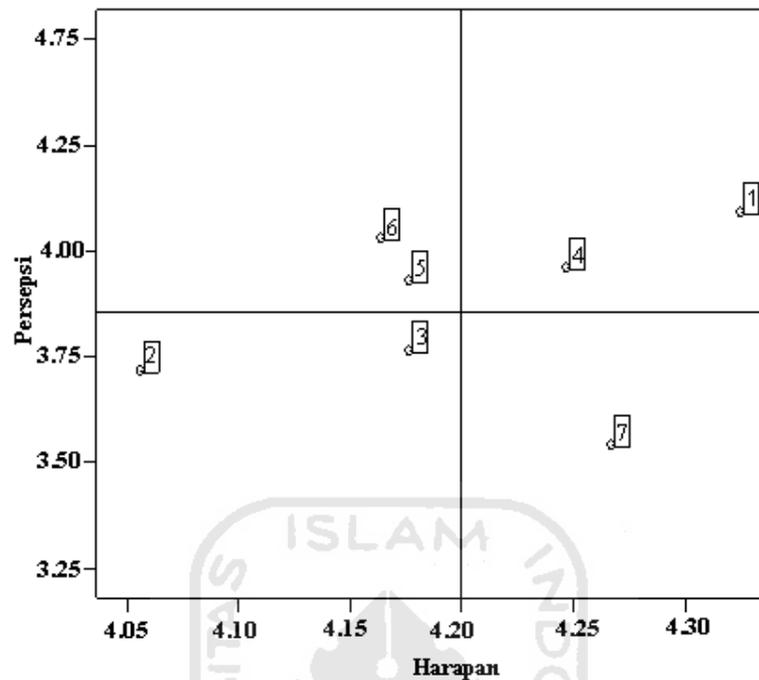
Nilai *gap* terkecil terdapat pada atribut Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat (X₄₋₂) dengan nilai *gap* (- 0.14). Nilai ini menunjukkan bahwa responden sudah cukup puas terhadap pelayanan atribut *assurance* (jaminan) karena harapan mereka tidak terlalu tinggi terhadap atribut ini atau dengan kata lain atribut ini tidak terlalu penting bagi responden untuk ditingkatkan kualitas jasanya.

Tabel 5.2 Nilai *Servqual* Dengan Gap Terkecil

No.	Atribut	Keterangan	Nilai Mean Persepsi	Nilai Mean Harapan	Nilai <i>Servqual</i> (Gap)
1	X ₄₋₂	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	4.05	4.20	-0.14

5.4 Analisis Diagram Kartesius

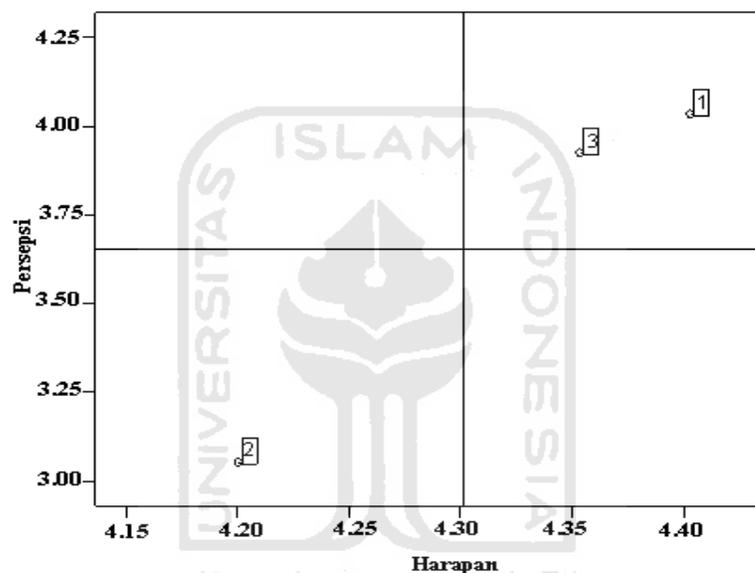
Diagram kartesius digunakan untuk melihat keberadaan dari masing-masing atribut, apakah terletak di kuadran I (prioritas utama yang harus dibenahi, karena kepentingan tinggi sedangkan kepuasan rendah), kuadran II (daerah yang harus dipertahankan, karena kepentingan tinggi dan kepuasan juga tinggi.), kuadran III (prioritas rendah, karena daerah ini menunjukkan kepentingan rendah dan kepuasan rendah.), dan kuadran IV (daerah berlebihan, karena kepentingan rendah namun kepuasan tinggi, jadi bukan menjadi prioritas yang dibenahi), adapun diagram kartesius tiap dimensi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)Gambar 5.1 Diagram Kartesius Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dalam perhitungan rata-rata skor kepentingan dan kepuasan untuk Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) diperoleh nilai *mean* dari skor persepsi (Y) sebesar 3.83) dan skor harapan (X) sebesar 4.20 yang nantinya akan dijadikan batas kuadran dalam diagram kartesius. Pada Gambar 5.1, terlihat bahwa terdapat atribut kebutuhan pelanggan disemua kuadran. Pada Kuadran I yang merupakan prioritas utama terdapat 2 atribut yang harus diperbaiki, yaitu atribut no.6 (Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai) dengan skor (4.00 ; 4.17) dan no.5 (Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien) dengan skor (3.84 ; 4.18). Pada Kuadran II terdapat 2 atribut yang harus dipertahankan yaitu atribut no.4 (Luas area dan fasilitas kamar) dengan skor (3.94 ; 4.24) dan no.1 (Kemudahan mencapai lokasi Instalasi Rawat Inap) dengan skor (4.05 ; 4.34). Sedangkan dalam Kuadran III yang merupakan prioritas rendah terdapat 2 atribut

yaitu atribut no.2 (Kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar) dengan skor (3.74 ; 4.04) dan no.3 (Kebersihan kamar mandi) dengan skor (3.75 ; 4.18). Sedangkan untuk Kuadran IV terdapat 1 atribut yang dirasa berlebihan yaitu atribut no.7 (Kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan perawat) dengan skor (3.52 ; 4.27).

2. Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

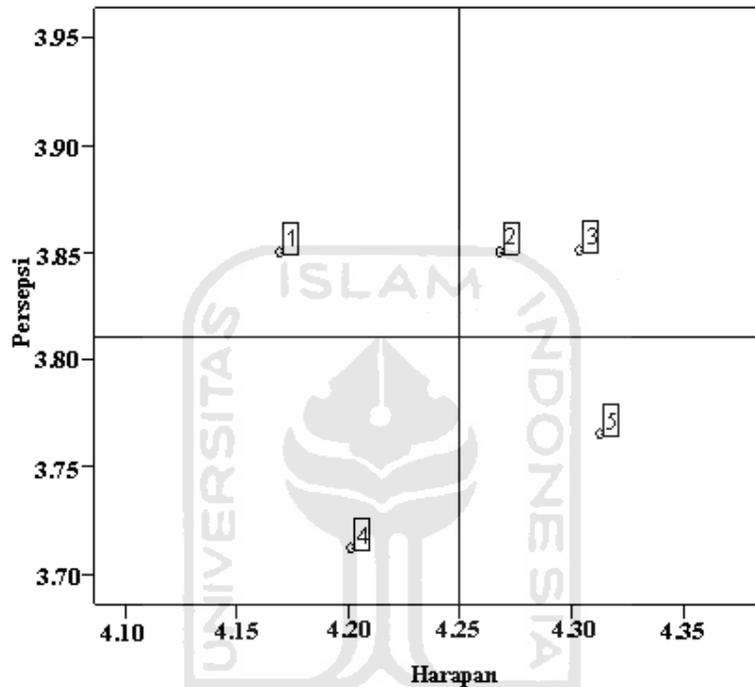


Gambar 5.2 Diagram Kartesius Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Dalam perhitungan rata-rata skor persepsi dan harapan untuk Dimensi Kehandalan (*Reliability*) diperoleh nilai *mean* dari skor persepsi (Y) sebesar 3.69 dan skor harapan (X) sebesar 4.31 yang nantinya akan dijadikan batas kuadran dalam diagram kartesius. Pada Gambar 5.2, terlihat bahwa tidak terdapat atribut kebutuhan pelanggan yang berada pada Kuadran I dan Kuadran IV melainkan terdapat pada Kuadran II dan Kuadran III. Pada Kuadran II terdapat 2 atribut yang perlu ditingkatkan yaitu atribut no.3 (Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit) dengan skor (3.84 ; 4.35) dan atribut no.1 (Pelayanan pemeriksaan, pengobatan

dan perawatan yang cepat dan tepat) dengan skor (4.07 ; 4.38). Pada Kuadran III yang merupakan prioritas rendah terdapat 1 atribut yaitu atribut no.2 (Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat) dengan skor (3.17 ; 4.20).

3. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

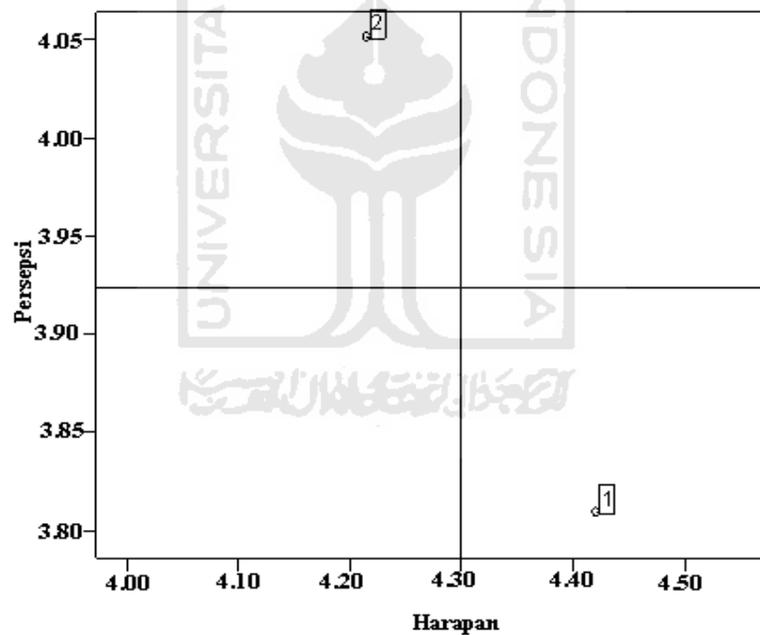


Gambar 5.3 Diagram Kartesius Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dalam perhitungan rata-rata skor kepentingan dan kepuasan untuk Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) diperoleh nilai *mean* dari skor persepsi (Y) sebesar 3.81 dan skor harapan (X) sebesar 4.25 yang nantinya akan dijadikan batas kuadran dalam diagram kartesius. Pada Gambar 5.3, terlihat bahwa terdapat atribut kebutuhan pelanggan disemua kuadran. Pada Kuadran I yang merupakan prioritas utama terdapat 1 atribut yang harus diperbaiki, yaitu atribut no.1 (Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien) dengan skor (3.85 ; 4.17). Pada Kuadran II terdapat 2 atribut yang harus

dipertahankan yaitu atribut no.3 (Kesabaran dan ketelatenan dalam merawat pasien) dengan skor (3.85 ; 4.30) dan atribut no.2 (Dokter/ perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti) dengan skor (3.85 ; 4.27). Sedangkan dalam Kuadran III yang merupakan prioritas rendah terdapat 1 atribut yaitu atribut no.4 (Perhatian terhadap pasien yang memerlukan pelayanan) dengan skor (3.72 ; 4.20). Dan pada Kuadran IV terdapat 1 atribut yang dirasa berlebihan yaitu atribut no.5 (Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan) dengan skor (3.78 ; 4.32).

4. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

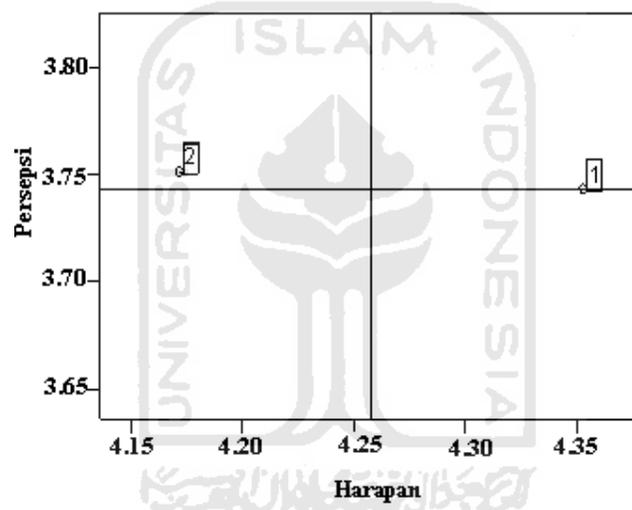


Gambar 5.4 Diagram Kartesius Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dalam perhitungan rata-rata skor persepsi dan harapan untuk Dimensi Jaminan (*Assurance*) diperoleh nilai *mean* dari skor persepsi (Y) sebesar 3.93 dan skor kepuasan (X) sebesar 4.30 yang nantinya akan dijadikan batas kuadran dalam diagram kartesius. Pada Gambar 5.4, terlihat bahwa tidak terdapat atribut

kebutuhan pelanggan yang berada pada Kuadran II dan Kuadran III. Pada Kuadran I yang merupakan prioritas utama terdapat 1 atribut yang harus diperbaiki yaitu atribut no.2 (Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat) dengan skor (4.05 ; 4.20). Pada Kuadran IV terdapat 1 atribut yang dirasa berlebihan yaitu atribut no.1 (Kemampuan dokter menganalisa penyakit) dengan skor (3.82 ; 4.41).

5. Dimensi Empati (*Emphaty*)

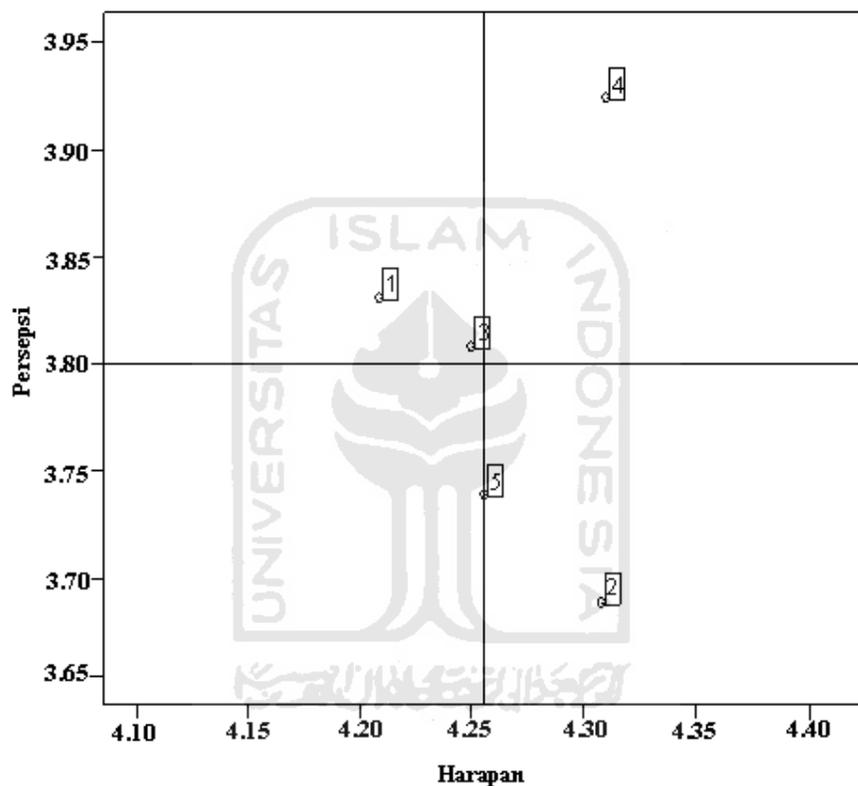


Gambar 5.5 Diagram Kartesius Dimensi Empati (*Emphaty*)

Dalam perhitungan rata-rata skor persepsi dan harapan untuk Dimensi Empati (*Emphaty*) diperoleh nilai *mean* dari skor persepsi (Y) sebesar 3.74 dan skor kepuasan (X) sebesar 4.26 yang nantinya akan dijadikan batas kuadran dalam diagram kartesius. Pada Gambar 5.5, terlihat bahwa tidak terdapat atribut kebutuhan pelanggan yang berada pada Kuadran III dan IV. Pada Kuadran I yang merupakan prioritas utama terdapat 1 atribut yang harus diperbaiki yaitu atribut no.2 (Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll)

dengan skor (3.75 ; 4.17). Sedangkan dalam Kuadran II yang harus dipertahankan terdapat 1 atribut yaitu atribut no.1 (Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya) dengan skor (3.74 ; 4.35).

6. Diagram kartesius antar dimensi kualitas



Gambar 5.6 Diagram Kartesius antar Dimensi Kualitas Pelayanan

Sedangkan diagram kartesius secara keseluruhan antar dimensi kualitas layanan dapat dilihat pada gambar 5.6 dengan nilai *mean* dari skor persepsi (Y) sebesar 3.80 dan skor kepuasan (X) sebesar 4.26 yang nantinya akan dijadikan batas kuadran dalam diagram kartesius. Pada gambar 5.7, terlihat bahwa terdapat 2 dimensi layanan yang berada pada Kuadran I dimana menjadi prioritas utama untuk diperbaiki yaitu Dimensi Bukti Fisik (*tangibles*) dan Dimensi Daya

Tanggap (*responsiveness*) karena skor persepsi lebih besar dari skor harapan. Pada Kuadran II terdapat dimensi layanan yang harus dipertahankan karena skor kepuasan dan skor kepentingan yang sama-sama besar yaitu dimensi Jaminan (*assurance*). Dalam Kuadran III yang merupakan dimensi dengan prioritas rendah karena skor persepsi dan skor harapan rendah terdapat pada dimensi layanan kemudahan (*emphaty*). Sedangkan pada Kuadran IV terdapat dimensi layanan yang dirasa berlebihan yaitu Dimensi Keandalan (*Reliability* dimana tingkat persepsi rendah sedangkan harapan tinggi.

Dari perhitungan dan analisa yang telah dilakukan, maka langkah selanjutnya adalah menemukan solusi dari permasalahan yang tergolong pada kuadran I karena disini performa yang dilakukan pihak rumah sakit terhadap pasiennya rendah sedangkan importance dari pasien yang mengharapkannya tinggi. Atribut-atribut yang ada pada Kuadran I beserta solusi dari pemecahan masalah yang ada adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Atribut Kuadran I dan Alternatif Solusi Perbaikannya

No.	Dimensi	Keterangan	Alternatif Solusi Perbaikan
1	Tangibles	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai	<ul style="list-style-type: none"> • Menambah peralatan dan perlengkapan medis. • Alat medis yang habis dipakai hendaknya langsung segera dicuci, dibersihkan atau dibuang jika alat tersebut hanya bisa sekali pakai seperti jarum suntik agar sterilisasi alat medis dapat terus terjaga. • Di rumah sakit disediakan wadah khusus untuk menyimpan atau meletakkan alat medis.
2	Tangibles	Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan obat-obat yang lebih lengkap agar pasien tidak sulit untuk mendapatkan obat yang diperlukan. • Menambah dan mempekerjakan apoteker handal yang dapat meracik obat sehingga kelengkapan obat yang dibutuhkan dapat teratasi • Inspeksi rutin persediaan (<i>stock</i>) obat.

3	Responsiveness	Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kepada pasien sebaiknya dilakukan secara cermat, cepat dan tepat sehingga pasien tidak merasa dirugikan • Meningkatkan pelayanan di dalam Rumah Sakit sehingga semua pelayanan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik • Mengadakan kegiatan rutin seperti training, seminar atau lainnya yang dapat meningkatkan staff performance skill dirumah sakit.
4	Assurance	Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat	<ul style="list-style-type: none"> • Bersikap sopan dan ramah baik dokter maupun perawat sehingga pasien merasa nyaman di rumah sakit tersebut. • Baik dokter maupun perawat sebaiknya bersabar dan tersenyum dalam menghadapi pasien. • Di rumah sakit disediakan kotak komplain untuk pasien khusus kepada dokter/perawat yang tidak bisa bersikap ramah kepada pasien sehingga pihak rumah sakit bisa menegur.
5	Empathy	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kepada pasien sebaiknya dilakukan secara adil dan merata sehingga pasien tidak merasa diperlakukan tidak adil. Contoh : tidak membedakan pasien ekonomi bawah, menengah dan atas.

Berdasar analisa yang dapat dilihat pada Tabel 5.3, menunjukkan bahwa atribut-atribut tersebut menjadi prioritas untuk diperbaiki atau ditingkatkan kualitas jasanya karena atribut – atribut tersebut sangat penting untuk memenuhi kepuasan responden.

Peningkatan kualitas jasa juga harus dilakukan pada atribut – atribut lain, karena dari hasil perhitungan *servqual* dapat diketahui bahwa atribut – atribut lainnya juga memiliki nilai negatif yang besar. Nilai negatif tersebut berarti pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra selama ini masih belum mampu memenuhi harapan responden.

Peningkatan kualitas jasa / pelayanan ini sangat diperlukan agar Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra tidak kehilangan responden/pasiennya yang masih setia dan diharapkan mampu meningkatkan kembali jumlah pasiennya. Peningkatan kualitas jasa kesehatan ini juga bertujuan untuk memenangkan persaingan usaha dengan Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit lain.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari penelitian/pembahasan yang sudah dilakukan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Faktor-faktor jasa yang mengakibatkan ketidakpuasan konsumen (Kuadran I) sehingga berakibat terjadinya penurunan jumlah pasien adalah :
 - a. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai (Dimensi Tangibles), dengan nilai *Servqual (Gap)* sebesar -0.17 dan nilai skornya sebesar (4.00 ; 4.17).
 - b. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien (Dimensi Tangibles), dengan nilai *Servqual (Gap)* sebesar -0.34 dan nilai skornya sebesar (3.84 ; 4.18)
 - c. Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien (Dimensi Responsiveness), dengan nilai *Servqual (Gap)* sebesar -0.31 dan nilai skornya sebesar (3.85 ; 4.17).
 - d. Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat (Dimensi Assurance), dengan nilai *Servqual (Gap)* sebesar -0.14 dan nilai skornya sebesar (4.05 ; 4.20).
 - e. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dan lain-lain (Dimensi Emphaty), dengan nilai *Servqual (Gap)* sebesar -0.41 dan nilai skornya sebesar (3.75 ; 4.17).

Faktor-faktor jasa tersebut diatas menjadi prioritas untuk ditingkatkan kualitas jasanya karena atribut-Atribut tersebut sangat penting untuk memenuhi kebutuhan kepuasan konsumen/pasien.

2. Alternatif solusi sebagai upaya strategi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUD Mitra antara lain :

a. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai.

Menambah peralatan dan perlengkapan medis yang ada di rumah sakit. Alat medis yang habis dipakai hendaknya langsung segera dicuci, dibersihkan atau dibuang jika alat tersebut hanya bisa sekali pakai seperti jarum suntik agar sterilisasi alat medis dapat terus terjaga. Selain itu, di rumah sakit disediakan wadah khusus untuk menyimpan atau meletakkan alat medis agar kerapian dan kemudahan pemakaian alat pada saat dibutuhkan dapat terjaga.

b. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien.

Menyediakan obat-obat yang lebih lengkap agar pasien tidak sulit untuk mendapatkan obat yang diperlukan. Kemudian menambah dan mempekerjakan apoteker handal yang dapat meracik obat sehingga kelengkapan obat yang dibutuhkan dapat teratasi. Inspeksi rutin persediaan (*stock*) obat juga harus dilakukan agar persediaan obat dapat terjaga. Dengan demikian ketersediaan obat yang ada di rumah sakit diharapkan dapat teratasi.

c. Kemampuan dokter/perawat cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien.

Mengadakan pelatihan kepekaan terhadap kondisi darurat kepada dokter dan perawat, agar selalu tanggap terhadap keluhan pasien yang kadang kala mendadak. Menyediakan dokter dan perawat jaga sehingga bila ada pasien yang butuh bantuan bisa segera dilayani. Pelayanan kepada pasien sebaiknya dilakukan secara cermat, cepat dan tepat sehingga pasien tidak merasa dirugikan. Kemudian perlunya peningkatan pelayanan di dalam Rumah Sakit sehingga semua pelayanan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik. Dan yang terakhir adalah mengadakan kegiatan rutin seperti training, seminar atau lainnya yang dapat meningkatkan staff performance skill di rumah sakit.

d. Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat.

Bersikap sopan dan ramah baik dokter maupun perawat sehingga pasien merasa nyaman di rumah sakit tersebut. baik dokter maupun perawat sebaiknya bersabar dan tersenyum dalam menghadapi pasien. Di rumah sakit disediakan kotak komplain untuk pasien khusus kepada dokter/perawat yang tidak bisa bersikap ramah kepada pasien sehingga pihak rumah sakit bisa menegur.

e. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dan lain-lain.

Pelayanan kepada pasien sebaiknya dilakukan secara adil dan merata sehingga pasien tidak merasa diperlakukan tidak adil. Contoh : tidak membedakan pasien ekonomi bawah, menengah dan atas

5.2. Saran

Saran yang dapat diberikan kepada perusahaan untuk meningkatkan kualitas jasa / pelayanannya sesuai dengan prioritas perbaikannya adalah :

1. Pihak rumah sakit sebaiknya secara continue memberikan pelatihan-pelatihan kepada perawat, meningkatkan intensitas komunikasi dan interaksi antara manajemen, perawat dan pasien.
2. Perlunya pengukuran kualitas layanan secara periodik dan berkesinambungan agar selalu dapat melihat perubahan tingkat persepsi dan tingkat harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang ada sehingga kepuasan konsumen tetap terjaga dari waktu ke waktu untuk menghadapi dunia jasa kesehatan yang semakin maju.
3. Sebaiknya para dokter dan perawat diberikan fasilitas yang bias mempercepat atau mempermudah hubungan mereka dengan rumah sakit seperti rumah dinas, motor dinas atau yang lain karena kecepatan tanggapan dokter/perawat sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga, 2003, *Administrasi Rumah Sakit*, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta
- Chan, L.K., kao, H.P., Ng, A., and Wu, M.L., 1999, *International Journal Production Research*, Vol. 37, No. 11, Halaman 2499 – 2158.
- Kotler, Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran*, PT. Prehallindo, Jakarta
- Mudie, Peter and Angela Cottam (1993), *The Management And Marketing Or Series*. Oxford: Butterworth-Heinemann Ltd., p.223.
- Nazir, 1998, *Metode penelitian*, Ghalia Indonesia, jakarta.
- Parasuraman, Valarie A. Zeithaml dan Leonard L. Berry, A, 1990, *delivering Quality Service Balancing customer Perception and expectation*, The Free Press, New York.
- Safirin, 2002, *Metodologi Penelitian*, Unessa University Press, Surabaya
- Santoso, Singgih dan Tjiptono, Fandy, 2002, *Riset Pemasaran*, Penerbit PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta
- Silvert, W., *Journal Of Ecological Modelling*, 1997, Vol. 96, Halaman 1 – 10.
- Sugiyono, Dr, 2003, *Statistika untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung
- Sudjana, 1995, *Metoda Statistika*, Edisi Keenam, Tarsito, Bandung
- Tjiptono, Fandy (1995), *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset, p. 28
- Tjiptono, Fandy, 2002, *Manajemen Jasa*, Penerbit ANDI, Yogyakarta
- Walpole, R.E; *pengantar Statistika*, Edisi Ketiga, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

LAMPIRAN



Scale: Data Persepsi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	70	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	70	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.726	.885	19

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	4.3429	.72002	70
x2	4.0429	.80642	70
x3	4.1857	.80385	70
x4	4.2429	.76964	70
x5	4.1857	.80385	70
x6	4.1714	.81599	70
x7	4.2714	.72074	70
x8	4.3857	.72817	70
x9	4.2000	.80937	70
x10	4.3571	.74281	70
x11	4.1714	.74155	70
x12	4.2714	.75989	70
x13	4.3000	.72930	70
x14	4.2000	.75373	70
x15	4.3286	.77500	70
x16	4.4143	.69141	70
x17	4.2000	.80937	70
x18	4.3571	.74281	70
x19	4.1714	.74155	70

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	4.253	4.043	4.414	.371	1.092	.009	19
Item Variances	.581	.478	.666	.188	1.393	.003	19
Inter-Item Covariances	.166	.023	.655	.632	28.250	.006	19
Inter-Item Correlations	.289	.042	1.000	.958	23.669	.019	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	76.4571	60.831	.581	.876
x2	76.7571	61.752	.432	.881
x3	76.6143	62.356	.384	.882
x4	76.5571	60.772	.542	.877
x5	76.6143	61.081	.489	.879
x6	76.6286	60.990	.488	.879
x7	76.5286	61.615	.507	.878
x8	76.4143	63.261	.352	.883
x9	76.6000	61.635	.439	.880
x10	76.4429	60.076	.629	.874
x11	76.6286	60.846	.560	.876
x12	76.5286	62.369	.410	.881
x13	76.5000	62.080	.458	.880
x14	76.6000	60.765	.556	.876
x15	76.4714	60.948	.523	.877
x16	76.3857	60.936	.598	.875
x17	76.6000	61.635	.439	.880
x18	76.4429	60.076	.629	.874
x19	76.6286	60.846	.560	.876

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
80.8000	67.872	8.23847	19

Scale: Data Harapan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	70	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	70	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.841	.844	19

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	4.0571	.73987	70
x2	3.7429	.84589	70
x3	3.7571	.87536	70
x4	3.9429	.86620	70
x5	3.8429	.86201	70
x6	4.0000	.83406	70
x7	3.5286	.67505	70
x8	4.0714	.74836	70
x9	3.1714	.85077	70
x10	3.8429	.84503	70
x11	3.8571	.88932	70
x12	3.8571	.83901	70
x13	3.8571	.87287	70
x14	3.7286	.91559	70
x15	3.7857	1.00568	70
x16	3.8286	.90043	70
x17	4.0571	.73987	70
x18	3.7429	.84589	70
x19	3.7571	.87536	70

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3.812	3.171	4.071	.900	1.284	.042	19
Item Variances	.717	.456	1.011	.556	2.219	.015	19
Inter-Item Covariances	.156	-.147	.766	.913	-5.213	.019	19
Inter-Item Correlations	.222	-.164	1.000	1.164	-6.084	.039	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	68.3714	60.121	.562	.829
x2	68.6857	59.436	.534	.829
x3	68.6714	59.151	.535	.829
x4	68.4857	60.920	.403	.835
x5	68.5857	59.666	.504	.830
x6	68.4286	61.292	.393	.836
x7	68.9000	64.700	.381	.843
x8	68.3571	60.668	.505	.831
x9	69.2571	64.339	.351	.847
x10	68.5857	60.536	.446	.833
x11	68.5714	60.393	.429	.834
x12	68.5714	60.306	.469	.832
x13	68.5714	58.654	.576	.827
x14	68.7000	60.996	.369	.837
x15	68.6429	63.305	.375	.848
x16	68.6000	61.432	.345	.838
x17	68.3714	60.121	.562	.829
x18	68.6857	59.436	.534	.829
x19	68.6714	59.151	.535	.829

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
72.4286	67.118	8.19256	19

Perhitungan Data Persepsi dan Data Harapan Responden

No	X	Y	X ²	Y ²	XY	gap analysis		GAP	urutan
						Y	X		
1	304	284	92416	80656	86336	4.06	4.34	-0.29	-1.03
2	283	262	80089	68644	74146	3.74	4.04	-0.30	-0.74
3	293	263	85849	69169	77059	3.76	4.19	-0.43	-0.61
4	297	276	88209	76176	81972	3.94	4.24	-0.30	-0.59
5	293	269	85849	72361	78817	3.84	4.19	-0.34	-0.54
6	292	280	85264	78400	81760	4.00	4.17	-0.17	-0.51
7	299	247	89401	61009	73853	3.53	4.27	-0.74	-0.47
8	307	285	94249	81225	87495	4.07	4.39	-0.31	-0.44
9	294	222	86436	49284	65268	3.17	4.20	-1.03	-0.43
10	305	269	93025	72361	82045	3.84	4.36	-0.51	-0.41
11	292	270	85264	72900	78840	3.86	4.17	-0.31	-0.41
12	299	270	89401	72900	80730	3.86	4.27	-0.41	-0.34
13	301	270	90601	72900	81270	3.86	4.30	-0.44	-0.31
14	294	261	86436	68121	76734	3.73	4.20	-0.47	-0.31
15	303	265	91809	70225	80295	3.79	4.33	-0.54	-0.30
16	309	268	95481	71824	82812	3.83	4.41	-0.59	-0.30
17	294	284	86436	80656	83496	4.06	4.20	-0.14	-0.29
18	305	262	93025	68644	79910	3.74	4.36	-0.61	-0.17
19	292	263	85264	69169	76796	3.76	4.17	-0.41	-0.14
jumlah	297.68	266.842	1684504	1356624	1509634	72.43	80.80	-8.37	
mean	5656	5070	88658.1	71401.3	79454.4	3.81	4.25	-0.44	

Perhitungan validitas

Langkah-langkah dalam melakukan uji validitas yaitu:

1. Menghitung *Score Factor* dengan jumlah skor butir dalam faktor.
2. Menghitung korelasi momen tangkar.

$$r = \frac{\sum (X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{(\sum (X - \bar{X})^2)(\sum (Y - \bar{Y})^2)}}$$

Keterangan:

r = Korelasi Momen Jangkar

N = Jumlah Responden

$\sum X$ = Jumlah Skor Butir (x) yang didapat dari rekap data persepsi responden

$\sum Y$ = Jumlah Skor Faktor (y) yang didapat dari rekap data harapan responden

$\sum X^2$ = Jumlah Skor Butir (x) kuadrat dari data persepsi responden

$\sum Y^2$ = Jumlah Skor Faktor (x) kuadrat dari data harapan responden

$\sum XY$ = Jumlah Perkalian antara Jumlah Skor Butir (x) dengan Jumlah Skor Faktor (y)

Korelasi Momen Tangkar Antar Skor Butir (X) & Skor Faktor (Y)

Butir Kuesioner	Y	X	Y ²	X ²	XY
1	284	304	92416	80656	86336
2	262	283	80089	68644	74146
3	263	293	85849	69169	77059
4	276	297	88209	76176	81972
5	269	293	85849	72361	78817
6	280	292	85264	78400	81760
7	247	299	89401	61009	73853
8	285	307	94249	81225	87495
9	222	294	86436	49284	65268
10	269	305	93025	72361	82045
11	270	292	85264	72900	78840
12	270	299	89401	72900	80730
13	270	301	90601	72900	81270
14	261	294	86436	68121	76734
15	265	303	91809	70225	80295
16	268	309	95481	71824	82812
17	284	294	86436	80656	83496
18	262	305	93025	68644	79910
19	263	292	85264	69169	76796
Jumlah (Σ)	5656	5070	1684504	1356624	1509634

$$\begin{aligned}
&= \frac{\sum (X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{\sqrt{(\sum (X_i - \bar{X})^2)(\sum (Y_i - \bar{Y})^2)}} \\
&= \frac{70 \cdot 1509634 - (5070)(5656)}{\sqrt{\{(70 \cdot 1356624) - (5070)^2\} \{(70 \cdot 1684504) - (5656)^2\}}} \\
&= \frac{105674380 - 28675920}{\sqrt{(94963680 - 25704900) \times (117915280 - 31990336)}} \\
&= \frac{76998460}{77143093}
\end{aligned}$$

3. Menghitung korelasi bagian total.

$$\begin{aligned}
&= \frac{\sum Y_i^2 - \frac{(\sum Y_i)^2}{n}}{\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{n}} \\
&= \frac{1684504 - \frac{(5656)^2}{70}}{1684504 - 457004.8} \\
&= \frac{1227499.2}{17789.843} \\
&= \dots
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
&= \frac{\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{n}}{\sum Y_i^2 - \frac{(\sum Y_i)^2}{n}} \\
&= \frac{1356624 - \frac{(5070)^2}{70}}{1356624 - 367212.86} \\
&= \frac{989411.14}{14339.292} \\
&= \dots
\end{aligned}$$

= Koefisiensi korelasi bagian total

= Korelasi momen jangkar

= Simpang baku skor butir

= Simpang baku skor factor

$$\begin{aligned} &= \frac{(0.998)(119.746) - (133.378)}{(119.746)^2 + (133.378)^2 - 2(0.998)(119.746)(133.378)} \\ &= 0.581 \end{aligned}$$



Perhitungan reliabilitas

$$= \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N - 1} = \frac{\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{N}}{N - 1}$$

Dimana:

= Korelasi Alpha

= Jumlah butir pertanyaan

= Variansi butir-butir

= Butir-butir pertanyaan

= Variansi total (factor)

= total skor butir pertanyaan

Variansi menurut definisi adalah bilangan simpang baku dalam kuadrat, digunakan rumus:

=

Dimana untuk menghitung SB (Simpang Baku) digunakan rumus:

$$= \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N - 1}$$

Rumus untuk menghitung JK (Jumlah Kuadrat) yaitu:

$$= \sum (X_i - \bar{X})^2$$

Untuk menghitung (Variansi butir-butir) :

$$= \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N - 1} = \frac{266.842}{10 - 1} = 29.649$$

$$= \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N - 1}$$

$$= \{ (287 - 304.68)^2 + (304 - 304.68)^2 + \dots + (298 - 304.68)^2 + (304 - 304.68)^2 \}$$

$$= 266.842$$

$$= \frac{\dots}{-1}$$

$$= \frac{672.769}{70 - 1}$$

$$= .$$

Untuk menghitung (Variansi total) :

$$= \frac{\Sigma}{\Sigma} = \dots = 297.684$$

$$= (\dots)^2$$

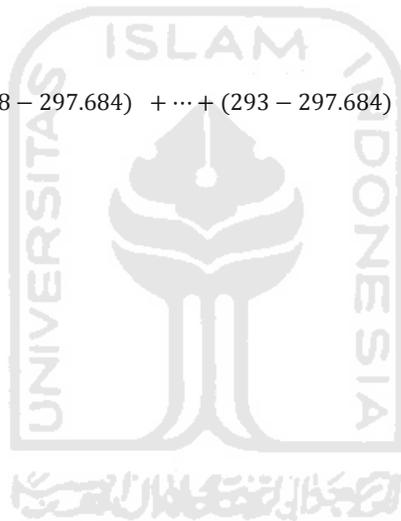
$$= \{ (298 - 297.684) + (278 - 297.684) + \dots + (293 - 297.684) + (299 - 297.684) \}$$

$$= .$$

$$= \frac{\dots}{-1}$$

$$= \frac{764.897}{70 - 1}$$

$$= .$$



Maka :

$$= \frac{\dots}{-1} 1 \dots$$

$$\frac{70}{70 - 1} 1 \dots$$

$$\frac{70}{70 - 1} 1 \frac{3.12}{11.08}$$

$$= .$$

Perceived score Persepsi

No	DIMENSI/ATRIBUT				
	X1	X2	X3	X4X	X5
1	4.14	5.00	4.60	5.00	4.50
2	4.14	4.33	4.60	4.00	5.00
3	4.86	4.33	4.80	5.00	4.00
4	4.71	4.67	4.60	5.00	5.00
5	4.57	5.00	5.00	5.00	5.00
6	4.43	4.67	3.80	4.50	4.50
7	4.57	5.00	4.40	5.00	4.50
8	4.71	5.00	4.60	5.00	5.00
9	3.86	5.00	4.60	5.00	4.50
10	4.71	3.67	4.80	3.50	4.50
11	4.86	5.00	4.80	5.00	5.00
12	4.43	5.00	5.00	5.00	5.00
13	4.57	5.00	4.60	5.00	4.50
14	4.86	5.00	5.00	5.00	5.00
15	4.57	4.00	4.20	3.50	4.50
16	4.71	4.67	4.40	4.50	5.00
17	4.14	4.00	4.60	4.50	4.50
18	4.57	4.33	4.80	4.00	4.50
19	5.00	4.33	4.80	5.00	5.00
20	4.43	5.00	5.00	5.00	5.00
21	4.86	4.67	4.80	5.00	4.50
22	4.14	4.00	4.60	3.50	4.50
23	4.14	4.00	4.40	3.50	4.50
24	4.43	4.67	4.40	4.50	4.50
25	4.57	4.67	4.40	4.50	4.00
26	3.57	4.33	4.20	4.50	4.00
27	4.57	4.33	4.20	4.00	4.50
28	4.86	4.33	4.60	5.00	5.00
29	3.86	4.33	4.20	5.00	3.50
30	4.57	4.67	4.20	4.00	4.00
31	4.57	4.33	4.60	4.00	4.50
32	4.00	4.33	4.60	5.00	5.00
33	4.43	5.00	4.20	5.00	5.00
34	4.71	4.67	4.20	4.50	4.50
35	4.57	4.67	4.60	4.50	4.50
36	4.57	4.33	4.20	4.50	4.50
37	4.00	4.67	4.00	4.50	4.00

38	4.43	4.00	5.00	4.00	4.50
39	4.57	4.00	4.40	3.50	5.00
40	4.71	5.00	4.80	4.50	4.50
41	4.43	4.67	4.80	4.00	5.00
42	4.29	4.00	3.80	3.50	4.50
43	3.86	4.00	3.40	4.00	4.50
44	4.00	4.00	4.00	4.50	3.50
45	3.71	3.67	3.80	4.00	4.00
46	4.14	4.67	4.40	5.00	4.00
47	3.57	3.67	4.00	4.00	3.50
48	3.57	4.00	3.20	3.50	3.00
49	3.14	3.00	3.40	3.50	3.50
50	4.43	4.33	4.40	5.00	4.00
51	3.86	4.00	3.40	4.00	3.50
52	4.00	5.00	4.60	5.00	4.50
53	4.00	4.33	3.60	4.00	3.00
54	3.43	4.00	3.80	4.00	4.00
55	4.00	4.00	3.80	4.50	3.50
56	3.00	4.00	3.20	3.00	4.00
57	4.00	4.67	3.80	4.00	4.50
58	3.29	4.00	3.60	3.50	4.00
59	4.29	4.00	4.00	4.50	4.00
60	3.57	3.00	3.80	3.50	3.00
61	3.57	4.00	4.00	4.50	4.00
62	4.57	4.00	4.40	4.00	3.50
63	3.57	3.67	3.40	3.50	3.50
64	4.00	4.33	4.00	4.50	4.00
65	3.29	3.00	3.80	3.00	3.00
66	4.57	5.00	4.20	4.50	5.00
67	3.86	3.67	3.60	4.00	3.00
68	3.71	4.00	3.40	3.00	3.50
69	3.57	3.33	4.20	4.50	3.50
70	4.14	4.00	4.40	4.00	4.50
Jumlah	294.4285714	302	297.8	301.5	298.5
Mean	4.20	4.31	4.25	4.30	4.26

Expected Score Harapan

No	DIMENSI/ATRIBUT				
	X1	X2	X3	X4X	X5
1	3.71	3.00	3.40	3.00	4.50
2	4.14	4.00	3.80	5.00	4.50
3	4.57	4.00	4.40	4.00	4.50
4	3.57	3.67	3.80	3.50	4.00
5	3.57	3.00	3.80	3.50	3.00
6	4.14	3.67	4.40	4.50	4.00
7	4.14	3.33	3.60	4.50	4.00
8	4.14	3.67	4.20	3.50	3.50
9	4.00	4.67	3.80	5.00	3.50
10	3.57	4.33	3.60	5.00	3.50
11	3.57	3.33	3.40	4.00	2.00
12	4.00	3.67	4.40	4.00	4.50
13	4.00	3.33	4.00	3.50	4.00
14	4.29	4.00	4.20	4.50	5.00
15	4.14	4.33	4.00	4.00	5.00
16	3.29	4.67	4.40	4.50	3.00
17	3.86	4.00	3.60	4.50	3.00
18	4.00	3.00	4.20	3.50	4.00
19	3.71	3.67	3.00	2.50	2.50
20	4.29	3.67	3.80	4.00	4.50
21	4.14	4.00	4.60	5.00	3.50
22	3.86	4.00	3.80	4.50	3.50
23	4.14	4.00	4.00	4.00	4.50
24	4.00	3.67	4.40	3.50	4.50
25	3.57	3.67	3.20	4.00	3.50
26	4.00	4.33	4.60	4.50	3.50
27	4.14	4.33	3.80	3.50	3.50
28	4.43	3.67	4.40	5.00	3.00
29	4.00	4.00	4.00	3.00	5.00
30	4.57	3.33	3.60	4.50	5.00
31	4.43	4.67	4.60	4.50	4.00
32	4.57	3.00	4.40	4.00	4.50
33	4.57	3.67	4.40	4.50	4.50
34	4.14	3.67	3.80	4.50	4.00
35	4.29	3.33	4.00	3.50	4.50
36	4.29	4.67	4.40	4.50	4.50
37	4.14	3.67	3.80	4.00	4.50

38	4.29	5.00	4.00	3.50	5.00
39	4.14	4.00	4.80	3.50	5.00
40	4.00	3.67	4.60	4.50	3.00
41	4.29	4.00	4.40	5.00	4.50
42	3.71	4.00	3.80	4.00	3.00
43	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00
44	3.71	3.67	3.40	3.50	4.00
45	3.43	3.67	3.20	3.50	3.50
46	4.29	4.33	4.00	5.00	3.50
47	3.43	3.33	3.40	3.50	3.00
48	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
49	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
50	4.29	4.33	4.40	5.00	4.50
51	3.57	3.33	3.40	3.50	3.00
52	3.71	3.67	3.80	4.00	3.50
53	4.00	3.33	3.80	3.00	4.50
54	3.57	3.67	2.60	3.50	3.50
55	3.57	3.33	3.20	3.50	3.00
56	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
57	4.00	4.67	3.80	4.50	4.00
58	3.00	3.00	3.40	3.00	3.00
59	4.43	3.67	4.20	4.00	5.00
60	3.14	3.33	3.20	3.50	3.00
61	3.00	3.00	3.40	3.00	3.00
62	4.14	4.67	4.00	5.00	3.50
63	3.57	3.33	3.40	3.50	3.50
64	3.14	3.67	3.20	4.50	3.00
65	3.00	3.00	2.60	3.00	3.00
66	4.00	3.67	4.40	4.00	4.00
67	3.57	3.33	3.80	4.00	3.00
68	3.00	3.00	3.20	3.00	3.00
69	3.14	3.00	3.40	4.00	3.00
70	3.57	3.33	4.20	4.00	3.50
Jumlah	268.7142857	258.6666667	267.2	276	262.5
Mean	3.83	3.69	3.81	3.94	3.75

Perhitungan validitas

Langkah-langkah dalam melakukan uji validitas yaitu:

1. Menghitung *Score Factor* dengan jumlah skor butir dalam faktor.
2. Menghitung korelasi momen tangkar.

$$r = \frac{\sum (X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{(\sum (X - \bar{X})^2)(\sum (Y - \bar{Y})^2)}}$$

Keterangan:

r = Korelasi Momen Jangkar

N = Jumlah Responden

$\sum X$ = Jumlah Skor Butir (x) yang didapat dari rekap data persepsi responden

$\sum Y$ = Jumlah Skor Faktor (y) yang didapat dari rekap data harapan responden

$\sum X^2$ = Jumlah Skor Butir (x) kuadrat dari data persepsi responden

$\sum Y^2$ = Jumlah Skor Faktor (x) kuadrat dari data harapan responden

$\sum XY$ = Jumlah Perkalian antara Jumlah Skor Butir (x) dengan Jumlah Skor Faktor (y)

Tabel 3 Korelasi Momen Tangkar Antar Skor Butir (X) & Skor Faktor (Y)

Butir Kuesioner	Y	X	Y ²	X ²	XY
1	284	304	92416	80656	86336
2	262	283	80089	68644	74146
3	263	293	85849	69169	77059
4	276	297	88209	76176	81972
5	269	293	85849	72361	78817
6	280	292	85264	78400	81760
7	247	299	89401	61009	73853
8	285	307	94249	81225	87495
9	222	294	86436	49284	65268
10	269	305	93025	72361	82045
11	270	292	85264	72900	78840
12	270	299	89401	72900	80730
13	270	301	90601	72900	81270
14	261	294	86436	68121	76734
15	265	303	91809	70225	80295
16	268	309	95481	71824	82812
17	284	294	86436	80656	83496
18	262	305	93025	68644	79910
19	263	292	85264	69169	76796
Jumlah (Σ)	5656	5070	1684504	1356624	1509634

$$\begin{aligned}
&= \frac{\sum (X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{\sum (X_i - \bar{X})^2 + \sum (Y_i - \bar{Y})^2} \\
&= \frac{70 \cdot 1509634 - (5070)(5656)}{\{(70 \cdot 1356624) - (5070)^2\} + \{(70 \cdot 1684504) - (5656)^2\}} \\
&= \frac{105674380 - 28675920}{(94963680 - 25704900) + (117915280 - 31990336)} \\
&= \frac{76998460}{77143093}
\end{aligned}$$

3. Menghitung korelasi bagian total.

$$\begin{aligned}
&= \frac{\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{n}}{\sum Y_i^2 - \frac{(\sum Y_i)^2}{n}} \\
&= \frac{1684504 - \frac{(5656)^2}{70}}{1684504 - 457004.8} \\
&= \frac{1227499.2}{17789.843}
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
&= \frac{\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{n}}{\sum Y_i^2 - \frac{(\sum Y_i)^2}{n}} \\
&= \frac{1356624 - \frac{(5070)^2}{70}}{1356624 - 367212.86} \\
&= \frac{989411.14}{14339.292}
\end{aligned}$$

= Koefisiensi korelasi bagian total

= Korelasi momen jangkar

= Simpang baku skor butir

= Simpang baku skor factor

$$\begin{aligned} &= \frac{(r_{jk})(r_{kt}) - (r_{jt})(r_{kt})}{\sqrt{(r_{jk}^2 - r_{jt}^2)(r_{kt}^2 - r_{kt}^2)}} \\ &= \frac{(0.998)(119.746) - (133.378)}{\sqrt{(119.746^2) + (133.378^2) - 2(0.998)(119.746)(133.378)}} \\ &= 0.581 \end{aligned}$$



Perhitungan reliabilitas persepsi

$$r = \frac{\sum (X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{\sqrt{\sum (X_i - \bar{X})^2 \sum (Y_i - \bar{Y})^2}}$$

Dimana:

= Korelasi Alpha

= Jumlah butir pertanyaan

= Variansi butir-butir

= Butir-butir pertanyaan

= Variansi total (factor)

= total skor butir pertanyaan

Variansi menurut definisi adalah bilangan simpang baku dalam kuadrat, digunakan rumus:

Dimana untuk menghitung SB (Simpang Baku) digunakan rumus:

Rumus untuk menghitung JK (Jumlah Kuadrat) yaitu:

$$JK = \sum (X_i - \bar{X})^2$$

Untuk menghitung (Variansi butir-butir) :

$$= \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{n} = \frac{266.842}{n}$$

$$= \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{n}$$

$$= \frac{\{(287 - 304.68)^2 + (304 - 304.68)^2 + \dots + (298 - 304.68)^2 + (304 - 304.68)^2\}}{n}$$

$$= \dots$$

$$= \frac{\dots}{-1}$$

$$= \frac{672.769}{70 - 1}$$

$$= \dots$$

Untuk menghitung (Variansi total) :

$$= \frac{\Sigma}{\Sigma} = \dots = 297.684$$

$$= (\dots)^2$$

$$= \{ (298 - 297.684) + (278 - 297.684) + \dots + (293 - 297.684) + (299 - 297.684) \}$$

$$= \dots$$

$$= \frac{\dots}{-1}$$

$$= \frac{764.897}{70 - 1}$$

$$= \dots$$



Maka :

$$= \frac{\dots}{-1} \dots$$

$$= \frac{70}{70 - 1} \dots$$

$$= \frac{70}{70 - 1} \dots \frac{3.12}{11.08}$$

$$= \dots$$

REKAP DATA PERSEPSI KONSUMEN

ATRIBUT PERSEPSI																			
No	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19
1	5	4	4	5	3	3	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4
2	5	3	4	3	5	5	4	5	3	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5
3	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4
4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5
5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	4	3	5	5	4	5	4
7	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4
8	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
9	4	4	3	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4
10	5	5	5	5	3	5	5	4	3	4	5	4	5	5	5	4	3	4	5
11	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
12	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
14	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	5	5	5	5	3	5	4	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	5	4
16	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	4	5	4	5	5
17	5	3	3	4	5	4	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	4	5
18	5	3	5	5	5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4
19	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
20	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5
22	5	4	3	4	5	5	3	4	3	5	4	4	5	5	5	4	3	5	4
23	5	4	3	4	4	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	5
24	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4
25	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4
26	5	3	5	3	3	3	3	4	5	4	4	3	4	5	5	4	5	4	4
27	4	5	5	5	5	3	5	5	3	5	4	5	4	4	4	5	3	5	4
28	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
29	4	5	4	3	4	4	3	5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	3	4
30	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	3
31	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5
32	3	4	3	5	4	5	4	3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5

No	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19
33	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5
34	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	3	5	4	5	4
35	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
36	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	4	5	4	5	4
37	3	5	4	5	3	5	3	4	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	3
38	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	4	5
39	5	3	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	3	4	4	3	5	5
40	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4
41	5	5	3	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5
42	4	5	5	5	3	5	3	4	3	5	4	3	4	4	4	4	3	5	4
43	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	5	3	3	3	3	4	4	4	5
44	3	4	4	4	3	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4
45	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	3	4	4
46	5	4	4	4	5	3	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4
47	4	3	3	4	3	5	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3
48	3	4	4	3	4	3	4	5	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
49	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4
50	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	3	5	5	5	4	4
51	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
52	5	3	4	3	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4
53	4	4	5	5	3	4	3	5	5	3	3	5	3	4	3	3	5	3	3
54	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4
55	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	3	5	4	4	3
56	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
57	5	4	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4
58	4	3	3	3	3	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3	3	4	5	3
59	4	5	5	5	4	3	4	3	5	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4
60	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	5	3	3	5	4	3	3	3
61	5	3	3	4	3	3	4	4	5	3	5	3	5	3	4	4	5	3	5
62	5	5	5	3	5	5	4	5	3	4	3	5	5	4	5	5	3	4	3
63	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4
64	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	3	3	4	5	5	5	4	5	3
65	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3
66	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5
67	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	5	3	3	4	4	4	3	3

No	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19
68	4	3	5	3	3	3	5	5	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3
69	3	3	3	3	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	3	4
70	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5



REKAP DATA HARAPAN KONSUMEN

ATRIBUT HARAPAN																			
No	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19
1	4	4	5	4	3	3	3	4	1	4	5	5	3	2	2	2	4	4	5
2	5	5	4	2	5	5	3	5	4	3	3	4	3	4	5	5	5	5	4
3	4	5	4	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4
4	3	5	3	3	3	5	3	5	2	4	4	4	3	4	4	4	3	5	3
5	4	4	2	3	4	4	4	4	2	3	4	5	4	3	3	3	4	4	2
6	5	4	4	4	5	4	3	5	2	4	5	5	5	3	4	4	5	4	4
7	5	3	5	5	5	3	3	5	3	2	4	4	4	2	4	4	5	3	5
8	4	3	4	5	5	4	4	4	2	5	5	4	5	4	3	3	4	3	4
9	5	3	4	5	3	4	4	5	4	5	4	4	3	3	5	5	5	3	4
10	5	3	4	3	4	3	3	5	3	5	3	3	5	2	5	5	5	3	4
11	4	2	2	4	4	5	4	4	2	4	5	4	2	2	4	4	4	2	2
12	5	4	5	4	4	4	2	5	3	3	5	5	4	5	3	3	5	4	5
13	4	5	3	4	4	5	3	4	1	5	4	3	5	4	4	3	4	5	3
14	5	5	5	4	3	4	4	5	4	3	5	5	4	3	4	4	5	5	5
15	4	5	5	3	4	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	5	5
16	4	4	2	2	3	5	3	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	2
17	5	3	3	4	5	4	3	5	3	4	3	2	5	4	4	4	5	3	3
18	4	4	4	5	2	5	4	4	2	3	5	4	4	5	3	3	4	4	4
19	3	2	3	5	4	5	4	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	2	3
20	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	2	4	4	5	4	4	4	5	4
21	5	4	3	4	3	5	5	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3
22	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	5	4	3	4
23	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	4	4	4	4	5
24	3	5	4	5	5	4	2	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	5	4
25	4	4	3	4	2	5	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3
26	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	3
27	5	3	4	4	4	5	4	5	3	5	5	4	4	4	2	2	5	3	4
28	5	3	3	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	3	5	5	5	3	3
29	3	5	5	3	5	3	4	3	4	5	4	3	5	5	3	3	3	5	5
30	5	5	5	4	4	5	4	5	2	3	3	3	5	3	4	4	5	5	5
31	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4
32	4	4	5	5	5	5	4	4	2	3	5	3	5	5	4	4	4	4	5

No	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19
33	4	5	4	5	4	5	5	4	2	5	3	4	5	5	5	5	4	5	4
34	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4	4
35	4	4	5	5	5	3	4	4	3	3	4	5	4	4	3	3	4	4	5
36	5	5	4	3	4	5	4	5	4	5	5	5	3	5	4	4	5	5	4
37	3	5	4	5	4	5	3	3	3	5	3	4	3	4	5	5	3	5	4
38	5	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	5	3	5	2	2	5	5	5
39	3	5	5	4	3	5	4	3	4	5	5	5	5	4	5	4	3	5	5
40	4	3	3	5	5	5	3	4	3	4	5	4	4	5	5	5	4	3	3
41	5	4	5	4	5	5	2	5	3	4	3	5	4	5	5	5	5	4	5
42	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	3	3	5	3	5	4	4	3	3
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3
44	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
45	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3
46	5	3	4	5	5	5	3	5	4	4	4	5	5	3	3	5	5	3	4
47	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
50	5	4	5	5	5	3	3	5	4	4	5	5	5	3	4	5	5	4	5
51	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3
52	3	3	4	3	5	4	4	3	3	5	4	3	5	5	2	5	3	3	4
53	3	4	5	5	3	5	3	3	4	3	5	5	3	4	2	3	3	4	5
54	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3	4	4	3
55	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
57	5	4	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	5	4	4
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
59	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	5	4	3	4	4	4	5	5
60	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3
62	5	4	3	3	5	5	4	5	5	4	3	3	5	5	4	5	5	4	3
63	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4
64	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	5	4	3	3
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
66	4	3	5	5	4	3	4	3	3	5	5	5	4	5	3	4	4	3	5
67	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	5	4	4	3	3

No	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
69	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3
70	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4



TABEL NORMAL



Normal Deviate z	.00	.01	.02	.03	.04	.05	.06	.07	.08	.09
-4.0	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000
-3.9	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000
-3.8	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000
-3.7	.0001	.0001	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000	.0000
-3.6	.0002	.0002	.0001	.0001	.0001	.0001	.0001	.0001	.0001	.0001
-3.5	.0002	.0002	.0002	.0002	.0002	.0002	.0002	.0002	.0002	.0002
-3.4	.0003	.0003	.0003	.0003	.0003	.0003	.0003	.0003	.0003	.0002
-3.3	.0005	.0005	.0005	.0004	.0004	.0004	.0004	.0004	.0004	.0003
-3.2	.0007	.0007	.0006	.0006	.0006	.0006	.0006	.0005	.0005	.0005
-3.1	.0010	.0009	.0009	.0009	.0008	.0008	.0008	.0008	.0007	.0007
-3.0	.0013	.0013	.0013	.0012	.0012	.0011	.0011	.0011	.0010	.0010
-2.9	.0019	.0018	.0018	.0017	.0016	.0016	.0015	.0015	.0014	.0014
-2.8	.0026	.0025	.0024	.0023	.0023	.0022	.0021	.0021	.0020	.0019
-2.7	.0035	.0034	.0033	.0032	.0031	.0030	.0029	.0028	.0027	.0026
-2.6	.0047	.0045	.0044	.0043	.0041	.0040	.0039	.0038	.0037	.0036
-2.5	.0062	.0060	.0059	.0057	.0055	.0054	.0052	.0051	.0049	.0048
-2.4	.0082	.0080	.0078	.0075	.0073	.0071	.0069	.0068	.0066	.0064
-2.3	.0107	.0104	.0102	.0099	.0096	.0094	.0091	.0089	.0087	.0084
-2.2	.0139	.0136	.0132	.0129	.0125	.0122	.0119	.0116	.0113	.0110
-2.1	.0179	.0174	.0170	.0166	.0162	.0158	.0154	.0150	.0146	.0143
-2.0	.0228	.0222	.0217	.0212	.0207	.0202	.0197	.0192	.0188	.0183
-1.9	.0287	.0281	.0274	.0268	.0262	.0256	.0250	.0244	.0239	.0233
-1.8	.0359	.0351	.0344	.0336	.0329	.0322	.0314	.0307	.0301	.0294
-1.7	.0446	.0436	.0427	.0418	.0409	.0401	.0392	.0384	.0375	.0367
-1.6	.0548	.0537	.0526	.0516	.0505	.0495	.0485	.0475	.0465	.0455
-1.5	.0668	.0655	.0643	.0630	.0618	.0606	.0594	.0582	.0571	.0559
-1.4	.0808	.0793	.0778	.0764	.0749	.0735	.0721	.0708	.0694	.0681
-1.3	.0968	.0951	.0934	.0918	.0901	.0885	.0869	.0853	.0838	.0823
-1.2	.1151	.1131	.1112	.1093	.1075	.1056	.1038	.1020	.1003	.0985
-1.1	.1357	.1335	.1314	.1292	.1271	.1251	.1230	.1210	.1190	.1170
-1.0	.1587	.1562	.1539	.1515	.1492	.1469	.1446	.1423	.1401	.1379
-.9	.1841	.1814	.1788	.1762	.1736	.1711	.1685	.1660	.1635	.1611
-.8	.2119	.2090	.2061	.2033	.2005	.1977	.1949	.1922	.1894	.1867
-.7	.2420	.2389	.2358	.2327	.2296	.2266	.2236	.2206	.2177	.2148
-.6	.2743	.2709	.2676	.2643	.2611	.2578	.2546	.2514	.2483	.2451
-.5	.3085	.3050	.3015	.2981	.2946	.2912	.2877	.2843	.2810	.2776
-.4	.3446	.3409	.3372	.3336	.3300	.3264	.3228	.3192	.3156	.3121
-.3	.3821	.3783	.3745	.3707	.3669	.3632	.3594	.3557	.3520	.3483

Tabel r

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,387	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,668	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,136	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Sumber: Sugiyono (1999). Metode Penelitian Bisnis, Bandung: Alfabeta

PENGANTAR

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner
Lampiran : Satu Berkas

Program S-1 Teknik Industri
Fakultas Teknologi Industri
Universitas Islam Indonesia
Yogyakarta

Kepada Yth.
Bpk/Ibu/Saudara/I Pelanggan
RSUD Mitra
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang akan saya lakukan dalam rangka menyusun Tugas Akhir yang berjudul "**Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Servqual**" (Studi Kasus Pelayanan Instalasi Rawat Inap), saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner berikut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Mitra kepada pasien dengan cara membandingkan kualitas layanan yang diterima pasien dengan kualitas layanan yang diharapkan pasien, guna memberikan suatu usulan dalam rangka perbaikan dan peningkatan kualitas layanan yang diberikan RSUD Mitra kepada pasien.

Berkenaan dengan maksud di atas, maka saya sangat mengharapkan bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara-I untuk bersedia meluangkan waktu dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun dalam lembar kuesioner berikut dengan sejujur-jujurnya atau tanpa ada paksaan maupun tekanan. Semua keterangan yang penulis dapatkan semata-mata digunakan untuk kepentingan studi penelitian.

Atas bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara-I sekalian, saya mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Mei 2011

Hormat saya,

KUESIONER

I. PETUNJUK PENGISIAN

- a. *Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/I untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.*
- b. *Berilah tanda (x) atau check point (\checkmark) pada kolom Bapak/Ibu/Sdr/I pilih sesuai keadaan yang sebenarnya.*
- c. *Ada lima alternatif jawaban, yaitu :*
 - *Skala Kepentingan/Harapan*
 1. *Sangat Tidak Penting*
 2. *Tidak Penting*
 3. *Cukup Penting*
 4. *Penting*
 5. *Sangat Penting*
 - *Skala Kepuasan*
 1. *Sangat Tidak Puas*
 2. *Tidak Puas*
 3. *Cukup Puas*
 4. *Puas*
 5. *Sangat Puas*
- d. *Pada kolom skala kepentingan/harapan, Bapak/Ibu/Sdr/I diminta memberikan penilaian berupa harapan/kepentingan untuk kinerja pelayanan yang harus diberikan oleh pihak RSUD Mitra khususnya di Instalasi Rawat Inap. Untuk skala 1 berarti pelayanan sangat tidak diharapkan (sangat tidak penting), skala 2 berarti pelayanan tidak diharapkan (tidak penting), skala 3 berarti pelayanan cukup diharapkan (cukup penting), skala 4 berarti pelayanan diharapkan (penting), dan skala 5 berarti pelayanan sangat diharapkan (sangat penting).*
- e. *Pada kolom skala kepuasan, Bapak/Ibu/Sdr/I diminta memberikan penilaian terhadap kondisi kinerja pelayanan yang telah diberikan oleh pihak RSUD Mitra, Klaten. Untuk skala 1 berarti pelayanan sangat tidak memuaskan, skala 2 berarti pelayanan tidak memuaskan, skala 3 berarti pelayanan cukup memuaskan, skala 4 berarti pelayanan memuaskan, dan skala 5 berarti pelayanan sangat memuaskan.*

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :

Alamat :

Status :

Jenis Kelamin : L/P

KUESIONER PENDAHULUAN

Mohon kesediaan responden untuk menjawab beberapa pertanyaan berikut ini:

1. Berapakah usia anda saat ini ?
 - a. < 21 tahun
 - b. 21 – 30 tahun
 - c. 31 – 40 tahun
 - d. 31- 50 tahun
 - e. > 51 tahun
2. Apakah profesi anda saat ini?
 - a. Pelajar / Mahasiswa
 - b. PNS / TNI
 - c. Wiraswasta
 - d. Ibu rumah tangga
 - e. Lainnya
3. Apakah pendidikan terakhir anda saat ini ?
 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. Perguruan Tinggi
4. Berapakah pendapatan anda setiap bulannya ?
 - a. < 1 juta
 - b. 1 - 2 juta
 - c. 2 - 3 juta
 - d. 3 - 4 juta
 - e. > 4 juta
5. Golongan pasien yang anda gunakan saat ini :
 - a. Umum
 - b. ASKES
6. Apakah anda pernah di rawat inap di RSUD Mitra ?
 - a. Belum pernah
 - b. Pernah
7. Seberapa seringkah anda mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Mitra ?
 - a. Sangat sering
 - b. Sering
 - c. Sedang
 - d. Jarang
 - e. Sangat jarang
8. Apa alasan anda memilih RSUD mitra ?
 - a. Dekat rumah
 - b. Pelayanan yang baik
 - c. Anjuran dokter
 - d. Fasilitas lengkap
 - e. Biaya murah

No	<i>Emphaty (Empati)</i>	Skala Kepentingan/Harapan					Skala Kepuasan/Persepsi					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
18	Kemudahan penyampaian keluhan pasien dan keluarganya											
19	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang bulu status sosial dll											

