



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN RSUD KOTA BOGOR**

Skripsi

Diajukan Oleh:

Retno Dewi Wulandari

021114233

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN**

BOGOR

2018

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN RSUD KOTA BOGOR

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Manajemen
Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan
Bogor

Mengetahui,

 Dekan Fakultas Ekonomi,
(Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA.)

Ketua Program Studi,


(Herdiyana, SE., MM.)

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN RSUD KOTA BOGOR**

Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus

Pada Hari : Sabtu, Tanggal : 19 / Mei / 2018

Retno Dewi Wulandari

021114233

Menyetujui,

Dosen Penilai,



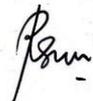
(Dra. Hj. Sri Hartini, MM.)

Ketua Komisi Pembimbing,



(Oktori Kiswati Zaini, SE.,MM.)

Anggota Komisi Pembimbing,



(Sri Hidajati Ramdani, SE.,MM.)

ABSTRAK

RETNO DEWI WULANDARI. 021114233. “Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor. Dibawah bimbingan Ibu OKTORI KISWATI ZAINI dan Ibu SRI HIDAJATI RAMDANI. Tahun 2018.

Dengan adanya jenis rumah sakit swasta ataupun negeri persaingan antara rumah sakit tersebut dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya demi mencapai kepuasan pada pasien. RSUD Kota Bogor kurang memberikan pelayanan yang maksimal dan masih terdapat keluhan yang menigkat dari pasien rawat jalan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor.

Penelitian mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang dilakukan pada RSUD Kota Bogor dengan menggunakan data primer dan sekunder dengan jumlah responden 100 orang, metode penarikan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *Accidental sampling*. Metode analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif, tingkat kesesuaian dan *Importance Performance Analysis (IPA)* menggunakan SPSS 21.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Kota Bogor pasien setuju atau pelayanan yang diberikan sudah baik dari seluruh penilaian yang diberikan oleh pasien rawat jalan dari setiap atribut yang diberikan. Pasien rawat jalan belum puas dengan kinerja yang diberikan dengan nilai tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan pada RSUD Kota Bogor sebesar 99,98% yang menunjukkan bahwa pasien belum puas atas kinerja yang diberikan RSUD Kota Bogor. Hasil dari diagram kartesius menunjukkan bahwa RSUD Kota Bogor perlu mengutamakan pelaksanaan pada indikator empati yaitu petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien karena dianggap tidak dilaksanakan dengan baik oleh RSUD Kota Bogor.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Konsumen, Tki, *Importance Performance Analysis (IPA)*.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RSUD KOTA BOGOR”. Penulisan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam penilaian mata kuliah Skripsi.

Dalam penyusunan skripsi ini, penyusun banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, petunjuk dan pengarahan yang diberikan oleh banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada kedua orang tua yang penulis sayangi Babe Sukardi dan Mamah Siti Fatimah yang selalu mendukung dan memberikan do'a kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, dan kepada Mas Rahmat Nur Fajar dan adik kembar Muhammad Khoirin dan Muhammad Khoiron, yang selalu mendukung atau mendoakan proses penulisan skripsi dan memberikan dukungan moril maupun material.
2. Bapak Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA. selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
3. Bapak / Ibu wakil dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor, atas segala kebijakan yang telah diterapkan, khususnya kebijakan akademik yang sangat menunjang keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Herdiyana, SE., MM., selaku Ketua Prodi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
5. Ibu Oktori Kiswati Zaini, SE., MM. dan ibu Sri Hidajati Ramdani, SE., MM selaku Dosen Pembimbing penulisan skripsi.
6. Bapak/Ibu seluruh Staf Dosen dan Karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor yang telah membantu segala keperluan penulis selama berkuliah.
7. Bapak Deden Nurjaman selaku HRD RSUD Kota Bogor.
8. Bapak/Ibu Staf dan karyawan RSUD Kota Bogor yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.
9. Muhammad Zaini Amar yang sudah membantu dan men-*support* selama pengerjaan skripsi ini.
10. Teman-teman S-Gen, yaitu: Hani Ratnasari, Dian Irsandi, Muhammad Mikrojo, Achmad Zulkifli, Asti Ismayantu, Deni Setyo W, Puput Purwanti, Riska Handayani, Chintya Maria.
11. Teman-teman Mahasiswa on Vacation dan Tim Cewe, yaitu: Lola Yuliana, Aldi Dwi Putra Mas, Windi Widayati, Ekki Hermawan, Putri Maydia Iswari
12. Teman-teman *Management Class F 2014*.

13. Pihak-pihak lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis sadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih sangat banyak kekurangan, baik dari isi, penulisan dan bahasanya. Untuk itu penulis menerima kritik, serta saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang. Penulis sangat berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca khususnya bagi penulis.

Semoga amal baik yang diberikan akan mendapatkan balasan yang setimpal dari Sang Pencipta Allah SWT.

Bogor, Mei 2018

Retno Dewi Wulandari

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah.....	6
1.2.1 Identifikasi Masalah.....	6
1.2.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Maksud Penelitian	7
1.3.2 Tujuan Penelitian	7
1.4 Kegunaan Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pemasaran dan Manajemen Pemasaran.....	9
2.1.1 Pengertian Pemasaran	9
2.1.2 Pengertian Manajemen Pemasaran	9
2.1.3 Konsep Pemasaran.....	10
2.2 Jasa	11
2.2.1 Pengertian Jasa.....	11
2.2.2 Karakteristik Pelayanan Jasa	12
2.2.3 Bauran Pemasaran Jasa dan Unsur-Unsur Pemasaran Jasa	13
2.3 Kualitas Pelayanan	14
2.3.1 Pengertian Kualitas	14
2.3.2 Pengertian Kualitas Pelayanan	14
2.3.3 Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan	15
2.3.4 Manfaat Meningkatkan Kualitas dalam Pelayanan	16
2.4 Pengertian Kepuasan Konsumen.....	17
2.4.1 Pengertian Harapan Pelanggan	18

2.4.2 Model Kepuasan Pelanggan	19
2.4.3 Metode dan Teknik Pengukuran Kepuasan Konsumen...	20
2.4.4 Menarik dan Mempertahankan Konsumen.....	21
2.4.5 Strategi Kepuasan Pelanggan	23
2.5 Pengertian Rumah Sakit.....	23
2.6 Kajian Penelitian Sebelumnya	25
2.7 Kerangka Pemikiran dan Kontelasi Penelitian.....	26
2.8 Hipotesis Penelitian.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	29
3.2 Objek, Unit Analysis dan Lokasi Penelitian	29
3.3 Jenis dan Sumber Data Penelitian	29
3.4 Operasionalisi Variabel.....	30
3.5 Metode Penarikan Sampel.....	32
3.6 Metode Pengambilan Data	33
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	33
3.8 Metode Analisis Data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
4.1.1 Sejarah dan Perkembangan RSUD Kota Bogor	41
4.1.2 Pelayanan Rawat Jalan RSUD Kota Bogor.....	42
4.1.3 Karakteristik Usaha RSUD Kota Bogor	47
4.1.4 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RSUD Kota Bogor	48
4.2 Karakteristik Responden	55
4.3 Pembahasan.....	60
4.3.1 Penerapan Kualitas Pelayanan pada Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor.....	60
4.3.2 Kepuasan Pasien atas Kualitas Pelayanan di RSUD Kota Bogor.....	81
4.3.3 Analisis antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Kota Bogor.....	103
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	109

5.2 Saran..... 110

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data rumah sakit Negeri dan Swasta di Kota Bogor Tahun 2017	2
Tabel 2. Data kunjungan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor Tahun 2016-2017 ...	3
Tabel 3. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan pada RSUD Kota Bogor	4
Tabel 4. Data Jumlah Kritik dan Saran Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor Tahun 2016-2017.....	5
Tabel 5. Keluhan Pasien Mengenai Pelayanan RSUD Kota Bogor.....	6
Tabel 6. Penelitian Sebelumnya.....	24
Tabel 7. Operasionalisasi Variabel.....	28
Tabel 8. Jumlah pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor.....	30
Tabel 9. Penelitian Pertanyaan	34
Tabel 10. Hasil Uji Validitas Tingkat Kinerja	34
Tabel 11. Hasil Uji Realibilitas Tingkat Kinerja	36
Tabel 12. Asal Daerah Responden	55
Tabel 13. Jenis Kelamin.....	56
Tabel 14. Usia Responden.....	57
Tabel 15. Pendidikan terakhir responden.....	58
Tabel 16. Pekerjaan Responden	59
Tabel 17. Pendapatan atau Penghasilan Perbulan	59
Tabel 18. Kondisi gedung rumah sakit masih memadai dan layak.....	61
Tabel 19. Ketersediaan tempat parkir yang luas	61
Tabel 20. Kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih	62
Tabel 21. Kenyaman ruang tunggu yang cukup nyaman.....	63
Tabel 22. Petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.....	64
Tabel 23. Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.....	64
Tabel 24. Kesungguhan petugas terhadap kepentingan pasien.....	65
Tabel 25. Petugas rumah sakit memberikan perhatian baik dalam pengobatan maupun pelayanan	66
Tabel 26. Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	67
Tabel 27. Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit.....	67
Tabel 28. Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan	68
Tabel 29. Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	69
Tabel 30. Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap....	70
Tabel 31. Petugas medis rumah sakit berpengalaman dan telatih dalam melakukan pengobatan.....	70
Tabel 32. Petugas medis dan non medis rumah sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien	71
Tabel 33. Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	72

Tabel 34. Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh pasien	73
Tabel 35. Kesiapan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien	73
Tabel 36. Keluasan waktu menanggapi permintaan pasien.....	74
Tabel 37. Tenaga medis memberikan pelayanan teliti.....	75
Tabel 38. Pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah.....	75
Tabel 39. Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien	76
Tabel 40. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.....	77
Tabel 41. Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien	78
Tabel 42. Hasil analisis deskriptif kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor.....	79
Tabel 43. Tingkat kinerja pada kondisi gedung rumah sakit	81
Tabel 44. Tingkat harapan pada kondisi gedung rumah sakit.....	81
Tabel 45. Tingkat kinerja pada indikator kesiapan tempat parkir yang luas.....	82
Tabel 46. Tingkat harapan pada indikator kesiapan tempat parkir yang luas	82
Tabel 47. Tingkat kinerja kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih	83
Tabel 48. Tingkat harapan pada indikator kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih	83
Tabel 49. Tingkat Harapan pada indikator kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman	83
Tabel 50. Tingkat kinerja pada indikator kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman	84
Tabel 51. Tingkat kinerja pada indikator petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	84
Tabel 52. Tingkat harapan pada indikator petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	84
Tabel 53. Tingkat kinerja pada indikator pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	85
Tabel 54. Tingkat kinerja pada indikator pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	85
Tabel 55. Tingkat kinerja pada indikator kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	86
Tabel 56. Tingkat harapan pada indikator kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	86
Tabel 57. Tingkat Kinerja petugas medis dan non medis memberikan perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	86
Tabel 58. Tingkat harapan petugas medis dan non medis memberikan perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	87
Tabel 59. Tingkat kinerja pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.....	87

Tabel 60. Tingkat harapan pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	87
Tabel 61. Tingkat kinerja pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	88
Tabel 62. Tingkat harapan pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	88
Tabel 63. Tingkat kinerja kesabaran petugas medis dan modis dalam memberikan layanan.....	89
Tabel 64. Tingkat kinerja kesabaran petugas medis dan modis dalam memberikan layanan.....	89
Tabel 65. Tingkat kinerja rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	89
Tabel 66. Tingkat harapan rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis.....	90
Tabel 67. Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis menyediakan oabat-obatan atau alat medis yang lengkap.....	90
Tabel 68. Tingkat harapan pada indikator tenaga medis menyediakan oabat-obatan atau alat medis yang lengkap.....	90
Tabel 69. Tingkat kinerja pada indikator petugas medis berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	91
Tabel 70. Tingkat harapan pada indikator petugas medis berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	91
Tabel 71. Tingkat kinerja pada indikator petugas medis dan non medis selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.....	92
Tabel 72. Tingkat kinerja pada indikator petugas medis dan non medis selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.....	92
Tabel 73. Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	93
Tabel 74. Tingkat harapan pada indikator tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.	93
Tabel 75. Tingkat kinerja pada indikator pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.....	93
Tabel 76. Tingkat harapan pada indikator pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.....	94
Tabel 77. Tingkat kinerja pada indikator kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien	94
Tabel 78. Tingkat kinerja pada indikator kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien	94
Tabel 79. Tingkat kinerja pada indikator keluangan waktu menanggapi permintaan pasien	95
Tabel 80. Tingkat harapan pada indikator keluangan waktu menanggapi permintaan pasien	95

Tabel 81. Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis memberikan pelayanan teliti	96
Tabel 82. Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis memberikan pelayanan teliti	96
Tabel 83. Tingkat kinerja pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	96
Tabel 84. Tingkat kinerja pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	97
Tabel 85. Tingkat kinerja pada indikator rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.....	97
Tabel 86. Tingkat harapan pada indikator rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.....	97
Tabel 87. Tingkat kinerja pada indikator ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	98
Tabel 88. Tingkat harapan pada indikator ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	98
Tabel 89. Tingkat kinerja pada indikator Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.....	99
Tabel 90. Tingkat kinerja pada indikator petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.....	99
Tabel 91. Hasil tingkat Kepuasan Kepuasan Pasien Secara Keseluruhan Terhadap Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan atas Indikator-indikator Kualitas Pelayanan pada RSUD Kota Bogor.....	100
Tabel 92. Perhitungan rata-rata dari Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan pada Indikator-indikator Kualitas Pelayanan pada RSUD Kota Bogor	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.....	18
Gambar 2. Proses pengembangan pelanggan.....	21
Gambar 3. Konstelasi penelitian	27
Gambar 4. Diagram Kartesius.....	38
Gambar 5. Asal Daerah Responden	55
Gambar 6. Jenis Kelamin Responden	56
Gambar 7. Usia responden	57
Gambar 8. Pendidikan Terakhir	58
Gambar 9. Pekerjaan responden.....	59
Gambar 10. Penghasilan Responden.....	59
Gambar 11. Diagram Kartesius Pengukuran Kepuasan Konsumen.	106

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Seiring dengan perkembangan kehidupan masyarakat pada saat ini, masyarakat dituntut akan kesadaran pentingnya hidup sehat. Dewasa ini kesehatan dipandang sebagai salah satu indikator penting dari tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup seseorang. Semakin tingginya tingkat keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, sehingga tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan layanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

Kompleksnya masalah kehidupan sekarang ini, menyebabkan masalah kesehatan benar-benar merupakan kebutuhan penting. Jasa pelayanan kesehatan diharapkan selalu konsisten pada peranannya, terutama kualitas pelayanan dalam upaya memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen atau pasien.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat Bangsa dan Negara yang di tandai dengan penduduk yang hidup dalam lingkungan sehat dan dengan cara hidup yang sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas secara adil dan merata sesuai dengan kebijaksanaan umum dan strategi pembangunan kesehatan.

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya.

Sebagai lembaga kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, rumah sakit berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan pemerintah terhadap rumah sakit tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan sungguh-sungguh dan penuh keikhlasan, terlebih dengan perkembangan ilmu dan ekonomi dalam bidang kesehatan maka rumah sakit dituntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan profesionalitas dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasiennya. Layanan

yang telah diterapkan di rumah sakit dengan memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap pasien yang datang berobat, sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta tidak menimbulkan rasa kekhawatiran bagi pasien terhadap penyakit yang diderita serta berusaha memberikan pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi layanan secara tepat dan cepat kepada pasien.

Layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit diharapkan mampu membuat pasien memberikan penilaian yang baik terhadap rumah sakit tersebut. Jika layanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki, maka pasien akan puas. Jika kinerja dibawah harapan, itu berarti pelanggan tidak puas. Jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat. Hal ini akan menyebabkan pasien mempunyai pandangan negatif terhadap rumah sakit tersebut, dan akan mengakibatkan menurunnya jumlah pasien yang akan menyebabkan reputasi rumah sakit tersebut juga menurun.

Dengan banyaknya rumah sakit yang ada di Kota Bogor baik swasta ataupun milik pemerintah menyebabkan RSUD Kota Bogor harus memiliki strategi pemasaran yang tepat. Adapun data beberapa rumah sakit yang ada di Kota Bogor baik Negeri ataupun Swasta yang tertera pada tabel 1.

Tabel 1.

**Data rumah sakit Negeri dan Swasta di Kota Bogor
Tahun 2017**

No	Nama Rumah Sakit	Negeri	Swasta	Kelas
1	RS Jiwa Marzoeki Mahdi		√	A
2	RS Umum PMI Bogor	√		B
3	RS Umum Daerah Kota Bogor	√		B
4	RS Umum Hermina Bogor		√	B
5	RS Umum Azra		√	C
6	RS Umum Salak	√		C
7	RS Umum Islam Bogor		√	C
8	RS Umum Bogor Medical Centre		√	C
9	RS Umum Melania		√	C
10	RS Umum Medika Dramaga		√	C
11	RS Umum Juliana		√	C
12	RS Umum Ummi		√	C
13	RS Ibu dan Anak Sawojajar		√	C
14	RS Umum Mulia Pajajaran		√	C
15	RS Umum Vania		√	C
16	Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi	√		C
17	RS Umum Bhayangkara Tk IV Bogor	√		D

Sumber : <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/peta> (29 November 2017)

RSUD Kota Bogor merupakan rumah sakit milik pemerintah dengan peringkat kelas B yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik terbatas, serta memiliki kapasitas 312 tempat tidur. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan poliklinik, radiologi dan pelayanan kesehatan lainnya dengan pasien rawat jalan dan rawat inap baik pasien BPJS maupun pasien umum. Adapun data kunjungan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.

**Data kunjungan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor
Tahun 2016-2017**

Bulan	Tahun 2016	Tahun 2017
Januari	16423	20440
Februari	17063	19293
Maret	19817	21458
April	19319	18719
Mei	18179	19489
Juni	18140	15562
Juli	12948	11345
Agustus	19308	16789
September	18123	18542
Oktober	19082	17098
November	20015	12067
Desember	19712	16543
JUMLAH	218129	207345

Sumber : Rekam Medis RSUD Kota Bogor 2017

Dilihat dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah pasien rawat jalan selama tahun 2016-2017 mengalami penurunan sebesar 10.784.

Dalam menjalankan usaha pelayanan kesehatan, RSUD Kota Bogor berusaha menempatkan kualitas pelayanan sebagai suatu hal yang penting dan utama. Saat ini usaha peningkatan pelayanan sudah dilakukan tetapi hanya sebatas pada aspek fisik seperti perbaikan fasilitas gedung, dan kebersihan. Sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Undang-undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 pasal 3c tentang Rumah Sakit yaitu bahwa rumah sakit harus meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Dalam peningkatan kualitas pelayanan pihak rumah sakit belum melibatkan pasien rumah sakit sehingga masih terdapat kekurangan-kekurangan. Oleh karena itu perlu dilakukan pengukuran yang melibatkan konsumen agar upaya peningkatan pelayanan yang akan dilakukan dapat

memenuhi harapan pasien. Adapun data pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh RSUD Kota Bogor dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.

Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan pada RSUD Kota Bogor

No	Pelayanan Medik Rawat Jalan
1.	Poliklinik Umum
2.	Poliklinik Penyakit Dalam dan Luar
3.	Poliklinik Anak
4.	Poliklinik Syaraf
5.	Poliklinik Bedah
6.	Poliklinik Jantung
7.	Poliklinik Bedah Plastik dan Rekontruksi
8.	Poliklinik Kulit dan Kelamin
9.	Perawatan Kulit
10.	Poliklinik Rehabilitasi Medik
11.	Poliklinik Konselor Gizi
12.	Psikologi
13.	Kesehatan Jiwa
14.	Audiometri
15	Radiologi

Sumber : RSUD Kota Bogor, 2017

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien demi menimbulkan kepuasan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan.

Kualitas jasa/layanan merupakan tingkat keunggulan (*excellent*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelayanan juga merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pasien. Meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan konsumen merupakan langkah awal keberhasilan suatu industri jasa untuk masa yang akan datang dalam hubungan dengan penciptaan nilai kepuasan konsumen. (Wyckof dalam Fandy Tjiptono (2009:247)

Peningkatan kualitas layanan yang baik tidak hanya berasal dari sudut RSUD Kota Bogor saja, tetapi harus pula berasal dari sudut pandang pasien. RSUD Kota Bogor harus pula mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien. Dengan meningkatnya kualitas layanan maka diharapkan kepuasan pasien juga akan meningkat dan loyalitas pasien akan dapat tercipta. Oleh karena itu RSUD Kota Bogor harus

mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien pada saat ini, karena pasien yang tidak puas terhadap jasa yang diberikan puskesmas akan cenderung memberi penilaian yang tidak baik bagi Rumah sakit yang bersangkutan.

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Berikut adalah data jumlah keluhan pasien rawat jalan dalam periode tahun 2016 dan 2017:

Tabel 4.

**Data Jumlah Kritik dan Saran Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor
Tahun 2016-2017.**

Keterangan	Tahun 2016	Tahun 2017
Januari	9	7
Februari	8	6
Maret	6	7
April	7	9
Mei	4	8
Juni	14	7
Juli	0	5
Agustus	13	8
September	7	14
Oktober	5	12
November	7	11
Desember	13	14
Jumlah	93	108

Sumber : Kotak kritik dan saran RSUD Kota Bogor, 2018.

Dari tabel 4 dapat dilihat jumlah keluhan yang diperoleh dari kotak kritik dan saran yang ada di RSUD Kota Bogor mengalami kenaikan dari tahun 2016 ke 2017 bertambah sebesar 15 keluhan, hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat pasien rawat jalan yang merasakan ketidakpuasan atas pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Kota Bogor.

Berdasarkan dari hasil penelitian awal yang telah dilakukan penulis setelah beberapa kali berkunjung untuk melakukan penelitian, diperoleh beberapa keluhan yang hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.

Keluhan Pasien Mengenai Pelayanan RSUD Kota Bogor

Keluhan	Jumlah Pasien	%
Perilaku tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah.	10	40
Fasilitas rumah sakit dalam pelayanan yang kurang memadai, sehingga sering membuat antrian yang cukup panjang serta kondisi gedung rumah sakit yang sudah harus dalam perbaikan.	10	40
Tenaga medis kurang memberikan pelayanan secara teliti dan rinci serta dokter yang menangani pasien seringkali datang kurang tepat pada waktunya.	5	20
Jumlah	25	100

Sumber: Wawancara di RSUD (Juli, 2017).

Dari tabel tersebut, sebanyak 10 orang atau 40% bahwa tenaga kesehatan atau tenaga medis yang terkadang bersikap kurang ramah terhadap pasien rawat jalan. Sebanyak 10 orang atau 40% mengatakan bahwa fasilitas rumah sakit yang diberikan kurang memadai. Seperti ruang tunggu yang sempit, kursi yang sedikit dapat membuat antrian yang cukup panjang dalam pendaftaran pasien rawat jalan. Sebanyak 5 orang atau 20% bahwa tenaga medis kurang memberikan pelayanan secara teliti dan rinci dengan menggunakan bahasa kedokteran atau bahasa ilmiah yang tidak di mengerti oleh sebagian pasien tanpa memberikan kejelasannya lebih rinci kepada pasien rawat jalan dan kurang tepat waktu dalam pelayanan rawat jalan yang di berikan kepada pasien.

Dari uraian latar belakang diatas, guna dapat meneliti lebih dalam berdasar sudut pandang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul penelitian : **"Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor"**.

1.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian yang telah penulis kemukakan, kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kota Bogor belum dilaksanakan dengan maksimal, dalam hal ini terlihat dari jumlah pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor mengalami penurunan sedangkan dalam jumlah keluhan mengalami peningkatan dalam kurun waktu 2 tahun. RSUD Kota Bogor berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan hal ini berdasarkan yang telah ditetapkan

dalam dalam Undang-undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 pasal 3c tentang Rumah Sakit yaitu bahwa rumah sakit harus meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Serta.

1.2.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka identifikasi masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana penerapan kualitas pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh RSUD Kota Bogor?
2. Bagaimana kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor?
3. Apakah analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSUD Kota Bogor dapat digunakan sebagai dasar acuan untuk peningkatan kualitas pelayanan?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan untuk menganalisis keterkaitan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor sehingga permasalahan yang ada diharapkan dapat diselesaikan atau terpecahkan.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menjelaskan penerapan kualitas pelayanan pasien rawat jalan yang di lakukan RSUD Kota Bogor.
2. Untuk menjelaskan kepuasan pasien rawat jalan yang menggunakan jasa kesehatan RSUD Kota Bogor.
3. Untuk menganalisis antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Kota Bogor

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat atau kegunaan, antara lain untuk:

1. Kegunaan teoritik. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan dalam pengaplikasian teori yang telah diperoleh dalam dunia nyata mengenai manajemen pemasaran khususnya mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen. Dengan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ekonomi manajemen pada umumnya dan secara khusus mengenai manajemen pemasaran.

2. Kegunaan praktik, yaitu untuk membantu memecahkan masalah dan mengantisipasi masalah yang ada pada lokasi yang diteliti, yang dapat berguna bagi pengambilan keputusan manajemen dan usaha oleh RSUD Kota Bogor dan pihak eksternal yang terkait.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemasaran dan Manajemen Pemasaran

2.1.1 Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan salah satu kegiatan dalam perekonomian yang bukan semata-mata hanya untuk menjual barang atau jasa, akan tetapi lebih mengarah pada perpindahan suatu barang atau jasa dari produsen ke konsumen dengan efisien dan efektif. Pemasaran memiliki makna tersendiri, baik secara sosial maupun manajerial. Pengertian pemasaran secara sosial merupakan peranan yang dimainkan oleh pemasaran di masyarakat.

Mullins & Walker (2011:5) *Marketing is a social process involving the activities necessary to enable individuals and organizations to obtain what they need and want through exchanges with other and to develop ongoing exchange relationship.*

“Pemasaran adalah proses sosial yang melibatkan kegiatan yang diperlukan untuk memungkinkan individu dan organisasi untuk mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui pertukaran dengan yang lain dan untuk mengembangkan hubungan pertukaran yang sedang berlangsung.”

Menurut Mullins, Walker & Boyd dalam Fandy Tjiptono (2009:6) pemasaran adalah proses sosial yang mencakup aktivitas-aktivitas yang diperlukan untuk memungkinkan individu dan organisasi mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui pertukaran dengan pihak lain dan untuk mengembangkan relasi pertukaran berkesinambungan.

Menurut American Marketing Association (2007) pemasaran adalah aktivitas, serangkaian institusi, dan proses menciptakan, mengomunikasikan, menyampaikan, dan mempertukarkan tawaran yang bernilai bagi pelanggan, klien, mitra dan masyarakat luas.

Dari definisi diatas dapat ditarik kesimpulan yaitu pemasaran merupakan pertemuan kebutuhan yang menguntungkan, dimana hubungan dengan pelanggan yang kuat untuk mendapatkan nilai dan dukungan pelanggan serta memposisikan perusahaan dalam mengawasi rangkaian nilai.

2.1.2 Pengertian Manajemen Pemasaran

Manajemen pemasaran memiliki peranan yang krusial dalam sebuah perusahaan, karena manajemen pemasaran mengatur seluruh kegiatan pemasaran. Manajemen Pemasaran merupakan hal yang penting dalam suatu perekonomian. Bagi seorang manajer ilmu ini merupakan unsur yang harus ada dalam menjalankan fungsinya.

Sehingga seorang manaejer berhasil memajukan tujuan perusahaan. Jika bicara tentang kata pemasaran bukan berarti tentang bagaimana keadaan atau kondisi sutau pasar saja. Banyak hal yang di bahas dalam manajemen pemasaran ini. Keberhasilan suatu produk yang dapat diterima oleh pasar tergantung bagaimana memanfaatkan ilmu pemasaran ini.

Mullins & Walker (2011;13) *marketing management is the process of analyzing, planning, implementing, coordinating, and controlling programs involving the conception, pricing, promotion, and distribution of product, service, and ideas designed to create and maintain beneficial exchange with target markets for the purpose of achieving organizational objective.*

”Manajemen pemasaran adalah proses menganalisis, merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan, dan mengendalikan program yang melibatkan konsepsi, penetapan harga, promosi, dan distribusi produk, layanan, dan ide yang dirancang untuk menciptakan dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan target pasar untuk tujuan mencapai organisasi objektif.”

Menurut Kotler dan Keller (2009:6) manajemen pemasaran adalah sebagai seni dan ilmu memilih pasar sasaran dan mendapatkan, menjaga, dan menumbuhkan pelanggan dengan menciptakan , menyerahkan dan mengkomunikasikan nilai pelanggan yang unggul.

Menurut Agustina Shinta (2011:1) manajemen pemasaran adalah suatu usaha merencanakan, mengimplementasikan (yang terdiri dari kegiatan mengorganisasikan, mengarahkan, mengkoordinir) serta mengawasi atau mengendalikan kegiatan pemasaran dalam suatu organisasi agar tercapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif.

Menurut Muslichah Erma Wirdiana (2010:1) manajemen pemasaran adalah suatu proses analisis, perencanaan, dan pengendalian, juga mencakup barang, jasa, gagasan, berdasarkan pertukaran yang bertujuan untuk memberikan kepuasan-kepuasan kepada pihak terlibat.

Berdasarkan defini-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa manajemen pemasaran adalah suatu kegiatan pemasaran yang menganalisis, perencanaan, implementasi, dan pengendalian program yang dirancang untuk menciptakan membangun dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan pemebeli sasaran demi mencapai tujuan perusahaan.

2.1.3 Konsep Pemasaran

Perusahaan yang sudah mulai mengenal bahwa pemasaran merupakan faktor penting untuk mencapai sukses usahanya, akan mengetahui adanya cara baru yang terlibat

didalamnya. Cara baru itu disebut konsep pemasaran. Konsep pemasaran bertujuan untuk memberikan keputusan terhadap keinginan dan kebutuhan konsumen, atau berorientasi terhadap konsumen.

Konsep-konsep yang bersaing yang telah digunakan oleh organisasi pada kegiatan pemasaran mencakup: konsep produksi, konsep produk, konsep penjualan, konsep pemasaran, dan konsep pemasaran holistik. Menurut Kotler & Keller (2007;18) tersebut adalah:

1. Konsep Produksi, pemasar yang berpegang pada konsep ini berorientasi pada proses produksi/operasi (internal). Asumsi yang diyakini adalah bahwa konsumen hanya akan membeli produk-produk yang murah dan gampang diperoleh. Dengan demikian, kegiatan organisasi harus difokuskan pada efisiensi biaya (produksi) dan ketersediaan produk (distribusi), agar perusahaan dapat meraih keuntungan.
2. Konsep Produk, pemasar beranggapan bahwa konsumen lebih mngehendaki produk-produk yang memiliki kualitas, kinerja, fitur (features), atau penampilan superior.
3. Konsep penjualan, konsep ini merupakan kosnep yang berorientasi pada tingakt penjualan (internal), di mana pemasar beranggapan bahwa konsumen harus dipengaruhi (bilamana perlu dibujuk) agar penjualan dapat meningkat, sehingga tercapai laba maksimum sebagaimana menjadi tujuan perusahaan.
4. Konsep pemasaran, konsumen hanya akan bersedia membeli produl-produk yang mampu memenuhi kebutuhan dan keinginannya serta memberikan kepuasan.
5. Konsep pemasaran sosial, konsumen hanya bersedia membeli produk-produk yang mampu memuaskan kebutuhan dan keinginannya serta berkontribusi pada kesejahteraan lingkungan sosial konsumen.

2.2 Jasa

2.2.1 Pengertian Jasa

Jasa adalah kegiatan ekonomi yang menciptakan dan memberikan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu, sebagai hasil dari tindakan mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri atau atas nama penerima jasa tersebut.

Menurut Christopher Lovelock dan Evert Gummesson (2010:15) menetapkan bahwa jasa (*service*) adalah suatu bentuk sewa-menyewa yang dapat memberikan suatu manfaat bagi konsumen.

Menurut William J. Stanton dalam Buchari Alma (2009:243) jasa adalah sesuatu yang dapat diidentifikasi secara terpisah tidak berwujud, ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan.

Menurut Kotler dan Keller dalam Fandy Tjiptono (2009:4) jasa adalah setiap tindakan jasa adalah perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud) dan tidak menghasilkan kepemilikan tertentu

2.2.2 Karakteristik Pelayanan Jasa

Meskipun terjadi beberapa perbedaan terhadap pengertian jasa pelayanan dan secara terus menerus perbedaan tersebut akan mengganggu, beberapa karakteristik jasa pelayanan berikut ini akan memberikan jawaban yang lebih mantap terhadap pengertian jasa pelayanan. Menurut Zulian Yamit, (2013:21) karakteristik jasa pelayanan tersebut adalah :

1. Tidak dapat diraba (*intangibility*). Jasa adalah sesuatu yang sering kali tidak dapat disentuh atau tidak dapat diraba. Jasa mungkin berhubungan dengan sesuatu secara fisik, seperti pesawat udara, kursi dan meja dan peralatan makan di restoran, tempat tidur pasien di rumah sakit. Bagaimanapun juga pada kenyataannya konsumen membeli dan memerlukan sesuatu yang tidak dapat diraba. Hal ini banyak terdapat pada biro perjalanan atau biro travel dan tidak terdapat pada pesawat terbang maupun kursi, meja dan peralatan makan, bukan terletak pada tempat tidur di rumah sakit, tetapi lebih pada nilai. Oleh karena itu, jasa atau pelayanan yang terbaik menjadi penyebab khusus yang secara alami disediakan.
2. Tidak dapat disimpan (*inability to inventory*). Salah satu ciri khusus dari jasa adalah tidak dapat disimpan. Misalnya, ketika kita menginginkan jasa tukang potong rambut, maka apabila pemotongan rambut telah dilakukan tidak dapat sebagiannya disimpan untuk besok. Ketika kita menginap di hotel tidak dapat dilakukan untuk setengah malam dan setengahnya dilanjutkan lagi besok, jika hal ini dilakukan konsumen tetap dihitung menginap dua hari.
3. Produksi dan konsumsi secara bersama. Jasa adalah sesuatu yang dilakukan secara bersama dengan produksi. Misalnya, tempat praktek dokter, restoran, pengurusan asuransi mobil dan lain sebagainya.
4. Memasukinya lebih mudah. Mendirikan usaha dibidang jasa membutuhkan investasi yang lebih sedikit, mencari lokasi lebih mudah dan banyak tersedia, tidak membutuhkan teknologi tinggi. Untuk kebanyakan usaha jasa hambatan untuk memasukinya lebih rendah.
5. Sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar. Jasa sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti: teknologi, peraturan pemerintah dan kenaikan harga energi. Sektor

jasa keuangan merupakan contoh yang paling banyak dipengaruhi oleh peraturan dan perundang-undangan pemerintah, dan teknologi komputer dengan kasus mellinium bug pada abad dua satu.

2.2.3 Bauran Pemasaran Jasa dan Unsur-Unsur Pemasaran Jasa

Dalam kegiatan pemasaran suatu perusahaan barang atau jasa perlu mengkombinasikan unsur-unsur bauran pemasaran (marketing mix). Menurut Fandy Tjiptono (2014:41) bauran pemasaran merupakan seperangkat alat yang dapat digunakan pemasar untuk membentuk karakteristik jasa yang ditawarkan kepada pelanggan.

Untuk perusahaan yang bergerak dibidang barang, marketing mix dikenal dengan istilah 4P (product, price, place, promotion) seperti yang telah dijelaskan diatas. Sedangkan untuk perusahaan yang bergerak dibidang jasa, marketing mix dikombinasikan menjadi 7P menurut Fandy Tjiptono (2014:40) tersebut adalah:

1. Produk (*product*) merupakan bentuk penawaran organisasi jasa yang ditujukan untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemuasan kebutuhan dan keinginan pelanggan.
2. Harga (*pricing*) keputusan bauran harga berkenaan dengan kebijakan strategik dan taktikal, seperti tingkat harga struktur diskon, syarat pembayaran, dan tingkat diskriminasi harga di antara berbagai kelompok pelanggan.
3. Promosi (*Promotion*) bauran promosi tradisional meliputi berbagai metode untuk mengkomunikasikan manfaat jasa kepada pelanggan potensial dan aktual.
4. Tempat (*Place*) keputusan distribusi menyangkut kemudahan akses terhadap jasa bagi para pelanggan potensial.
5. Orang (*people*) merupakan unsur vital dalam bauran pemasaran. Dalam industri jasa, setiap orang merupakan “part-time marketer” yang tindakan dan perilakunya memiliki dampak langsung pada output yang diterima pelanggan. Oleh sebab itu, setiap organisasi jasa (terutama yang tingkat kontaknya dengan pelanggan tinggi) harus jelas menentukan apa yang diharapkan dari setiap karyawan dalam interaksinya dengan pelanggan.
6. Bukti fisik (*physical evidence*)
Karakteristik intangible pada jasa menyebabkan pelanggan potensial tidak bisa menilai suatu jasa sebelum mengkonsumsi. Oleh karena itu, salah satu unsur penting dalam bauran pemasaran adalah upaya mengurangi tingkat resiko tersebut dengan menawarkan bukti fisik dari karakteristik jasa.
7. Proses (*process*)
Proses produksi atau operasi merupakan faktor paling penting bagi konsumen. Pelanggan restoran misalnya, sangat terpengaruh oleh cara staf melayani mereka dan lamanya menunggu selama proses produksi. Berbagai isu muncul

sehubungan dengan batas antara produsen dan konsumen dalam hal alokasi fungsi-fungsi produksi.

2.3 Kualitas Pelayanan

2.3.1 Pengertian Kualitas

Kualitas atau mutu suatu pelayanan adalah hal yang sangat dan wajib diperhatikan oleh para produsen. Kualitas yang rendah akan menempatkan perusahaan pada posisi yang kurang menguntungkan. Tanpa adanya kualitas dari suatu produk, maka kemungkinan besar konsumen tidak akan tertarik menggunakan produk atau jasa perusahaan lagi.

Menurut Kotler dan Keller (2013:153) *quality is the totality of features and characteristics of a product or service that bear on its ability to satisfy state or implied needs.*

”kualitas adalah totalitas fitur dan karakteristik suatu produk atau layanan yang memikul kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan negara atau tersirat.”

Menurut Wyckof dalam buku Tjiptono (2014:268) kualitas merupakan tingkat keunggulan (excellence) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut memenuhi keinginan pelanggan.

Menurut Goetsch dan Davis dalam Fandy Tjiptono dan Gregorius Cahandra (2016:115) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah hubungan antara produk dan pelayanan atau jasa yang diberikan kepada konsumen dapat memenuhi harapan dan kepuasan konsumen.

2.3.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang terlalu tinggi, walaupun dengan suatu pelayanan yang baik.

Zeithaml, Bitner dan Gremler (2013:87) *service quality a critical element of customer perception. In the case of pure service (e.g., health care, financial service, education), service quality will be the dominant element in customers' evaluation.*

“Kualitas layanan merupakan elemen penting dari persepsi pelanggan. Dalam kasus layanan murni (misalnya, perawatan kesehatan, layanan keuangan, pendidikan), kualitas layanan akan menjadi elemen dominan dalam evaluasi pelanggan.”

Menurut Gronroos, dan juga yang lainnya dalam Lovelock (2011:154) menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan dari pelayanan adalah hasil dari suatu proses evaluasi di mana pelanggan membandingkan persepsi mereka terhadap pelayanan dan hasilnya, dengan apa yang mereka harapkan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan dapat di definisikan sebagai kualitas layanan dari sudut pandang pengguna sebagai sesuatu yang secara konsisten memenuhi atau melampaui harapan pelanggan.

Menurut Wyckof dalam Fandy Tjiptono (2009:247) kualitas jasa/layanan merupakan tingkat keunggulan (Excellent) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa/layanan: jasa yang di harapkan (expected service) dan jasa yang dipersepsikan (perceived service). Implikasinya, baik buruknya kualitas jasa/layanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Dari definisi-definisi di atas kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang telah mereka terima sesuai dengan yang mereka harapkan, maka kualitas pelayanan dapat diterima dengan baik dan memuaskan para konsumen.

2.3.3 Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan

Parasuraman dalam Etta Mamang Sangadji dan Sopiah (2013:100) mengemukakan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu :

1. Bukti Fisik (*Tangible*) tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan dan sarana komunikasi, dan lain-lain yang bisa dan harus ada dalam proses jasa.
2. Empati (*Empathy*) yang meliputi sikap kontak personal atau perusahaan untuk memenuhi kebutuhan dan kesulitan, konsumen, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan kemudaha untuk melakukan komunikasi atau hubungan.
3. Jaminan (*Assurance*) pengetahuan, kemampuan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personal untuk menghilangkan sifat keraguan konsumen dan membuat mereka merasa terbebas dari bahaya dan risiko.
4. Daya Tanggap (*Responsiveness*) kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen.
5. Keandalan (*Reliability*) kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan kemampuan untuk dipercaya, terutama memberikan

jasa secara tepat waktu, dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan, dan tanpa melakukan kesalahan.

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan menurut Philip Kotler dalam Fandy Tjiptono (2008:27) sebagai berikut:

1. Keandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka dengan segera.
3. Jaminan (*assurance*) berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan mereka.
4. Empati (*emphaty*) berarti bahwa perusahaan memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen, serta memberikan perhatian personal kepada konsumen dan memiliki jam operasional.
5. Bukti fisik (*tangibles*) berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi perusahaan.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan adalah hasil kerja yang dicapai oleh pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya yang diukur berdasarkan indikator bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*).

2.3.4 Manfaat Meningkatkan Kualitas dalam Pelayanan

Menurut Sienny Thio dalam jurnalnya dengan judul membangun *service quality* untuk mencapai kepuasan konsumen di industri *Hospitality*, disebutkan bahwa ada beberapa keuntungan yang didapatkan perusahaan apabila fokus dalam meningkatkan *service quality*, diantaranya :

1. Mempertahankan Pelanggan / Konsumen
Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik dan pelanggan merasa puas, maka pelanggan akan kembali lagi menggunakan pelayanan perusahaan. Dan bahkan dengan pengalaman pelanggan yang puas terhadap pelayanan yang diberikan, pelanggan akan menyampaikan pengalamannya kepada orang lain.
2. Menghindari Persaingan Harga
Perusahaan yang dapat menciptakan kualitas pelayanan yang baik dengan standar pelayanan yang tinggi akan memiliki pasarnya tersendiri dan memiliki persaingan yang lebih kuat dibandingkan dengan perusahaan yang memiliki standar kualitas pelayanan yang lebih rendah.
3. Mempertahankan Karyawan Berkualitas

Karyawan yang baik dan memiliki kualitas tinggi akan merasa lebih nyaman jika berada pada perusahaan yang memiliki standar yang jelas. Dengan adanya standar yang jelas tersebut akan membuatnya dengan mudah memahami apa yang diinginkan perusahaan dan pelanggan. Dan pelanggan merasa nyaman karena minimnya keluhan dari pelanggan, karena perusahaan dan manajemen melakukan seuruh kegiatan sesuai dengan standar yang ada dan selalu berupaya untuk melakukan perbaikan.

4. Mengurangi Biaya

Kualitas pelayanan yang baik akan menimbulkan kepuasan pelanggan. Dengan adanya kepuasan pelanggan tersebut berarti akan semakin berkurangnya keluhan dari pelanggan. Sehingga biaya yang perusahaan keluarkan untuk menganggulangi kesalahan yang dilakukan akan semakin berkurang.

5. Meningkatkan Laba Perusahaan

Adanya kepuasan pelanggan pada setiap pelayanan yang diberikan akan membuat pelanggan sulit untuk berpindah kepada provider / perusahaan lainnya dan bahkan merekomendasikan provider / perusahaan penyedia jasa yang digunakannya kepada orang lain. Dengan adanya repeat order dan tambahan pelanggan baru akan meningkatkan omset dan laba perusahaan.

Dengan meningkatkan kualitas dalam pelayanan perusahaan kepada pelanggan, secara tidak langsung perusahaan telah berupaya untuk menjaga dan mempertahankan pelanggan untuk tetap menggunakan jasa peserusahaan. Selain itu perusahaan juga memiliki keuntungan Karena perusahaan juga bisa dapat meningkatkan laba dengan terus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

2.4 Pengertian Kepuasan Konsumen

Umumnya tujuan dari setiap perusahaan adalah menciptakan perasaan yang puas kepada konsumen atas apa yang telah ditawarkan oleh perusahaan. Terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan dasar yang baik bagi perusahaan seperti konsumen melakukan pembelian ulang dan loyal terhadap produk atau jasa yang diberikan oleh perusahaan. Semua ini dapat dirasakan dengan menilai kualitas jasa dan barang yang diberikan. Berikut adalah definisi kepuasan konsumen menurut beberapa para ahli:

Menurut Zeithaml, Bitner dan Gremler (2013:81) *customer satisfaction is influenced by specific product or service features, perception of product and service quality, and price. In addition, personal factors such as the customer's mood or emotional state and situational factors such as family member opinions influence satisfaction.*

“Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh fitur produk atau layanan tertentu, persepsi kualitas produk dan layanan, dan harga. Selain itu, faktor pribadi

seperti mood customer atau keadaan emosi dan faktor situasional seperti opini anggota keluarga memengaruhi status kepuasan.”

Menurut Kotler dan Keller (2009:176) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan.

Menurut Supriyanto dan Ernawati (2010:310) Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan ketika kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk/jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu, kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien.

Menurut Westbrook & Reilly dalam Fandy Tjiptono (2014:352) Kepuasan pelanggan adalah respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan.

Menurut Howard & Sheth dalam Fandy Tjiptono (2014:353) Kepuasan pelanggan adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau ketidaksepadanan antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan.

Menurut Mowen dalam Fandy Tjiptono (2014:354) Kepuasan pelanggan sebagai sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan (acquisition) dan pemakaiannya. Dengan kata lain, kepuasan pelanggan merupakan penilaian evaluatif purnabeli yang dihasilkan dari seleksi pembelian spesifik. Definisi ini dijabarkannya ke dalam model kepuasan/ketidakpuasan pelanggan sebagaimana tersaji dalam Gambar 1.

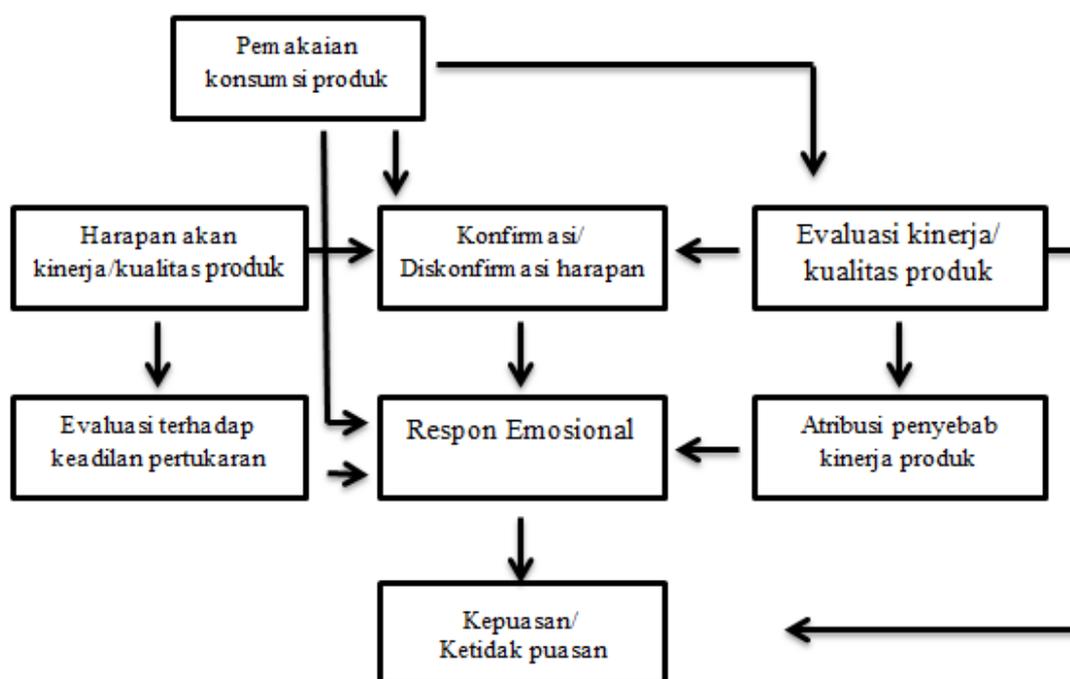
Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kepuasan adalah perasaan senang seseorang terhadap hasil yang diterima atau memenuhi harapan dan keinginannya.

2.4.1 Pengertian Harapan Pelanggan

Menurut Robbins dan Judge (2008:253) teori harapan menunjukkan bahwa kekuatan atas keinginan atau daya tarik yang diikuti dengan hasil yang diperoleh individu. Harapan adalah apa yang dipikirkan konsumen yang harus disediakan oleh penyedia jasa. Harapan akan muncul saat konsumen membutuhkan suatu barang atau jasa. Harapan bisa dilihat berdasarkan kebiasaan dan pengalaman masa lalu.

2.4.2 Model Kepuasan Pelanggan

Konsep kepuasan pelanggan bertujuan dari perusahaan adalah memperoleh pelanggan yang loyal melalui penciptaan produk atau jasa yang ditawarkan. Produk atau jasa yang dihasilkan perusahaan nantinya memiliki nilai bagi pelanggan. Disisi lain pelanggan memiliki kebutuhan dan keinginan yang akan berubah menjadi sebuah harapan terhadap produk atau jasa yang ditawarkan perusahaan.



Gambar 1.

Kepuasan/Ketidakpuasan Pelanggan

Sumber: Mowen dalam Fandy Tjiptono (2014:354)

The Expectancy Disconfirmation Model yang dikembangkan Mowen and Minor (1995) adalah model yang menjelaskan proses terbentuknya kepuasan atau ketidakpuasan konsumen; yaitu merupakan dampak perbandingan antara harapan konsumen sebelum pembelian/konsumsi dengan yang kinerja sesungguhnya yang diperoleh oleh konsumen. Faktor-faktor yang membentuk perasaan puas atau tidak puas digambarkan dalam The Expectancy Disconfirmation Model seperti yang ditampilkan pada Gambar di atas.

Dalam model pada Gambar 1 pelanggan diasumsikan pertama kali mengkonsumsi produk tersebut. Berdasarkan pengalaman itu, pelanggan mengevaluasi kinerja produk secara keseluruhan. Penilaian kinerja suatu produk terkait dengan tingkat mutu dari produk. Persepsi mengenai mutu produk ini dibandingkan dengan harapan pelanggan terhadap kinerja produk.

Proses evaluasi terjadi pada saat pelanggan membandingkan kinerja aktual dengan kinerja yang diharapkan. Berdasarkan hasil evaluasi ini, pelanggan akan memperoleh emosi yang bersifat positif, negatif atau netral tergantung apakah harapannya terkonfirmasi atau tidak. Respon emosional ini merupakan masukan dalam membentuk persepsi kepuasan atau ketidakpuasan secara keseluruhan. Sebagai tambahan, tingkat kepuasan atau ketidakpuasan juga dipengaruhi oleh hasil evaluasi terhadap nilai dari proses pertukaran. Dari atribut-atribut yang menghasilkan mutu atau kinerja dari suatu produk juga memengaruhi sikap puas atau tidak puas.

2.4.3 Metode dan Teknik Pengukuran Kepuasan Konsumen

Menurut Kotler & Keller (2012) dalam Fandy Tjiptono (2008:34) ada beberapa metode yang dipergunakan dalam mengukur kepuasan pelanggannya, antara lain :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi jasa yang berorientasi pada pelanggan wajib untuk memberikan kesempatan bagi seluas-luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, kritik, pendapat dan keluhan mereka. Informasi yang didapatkan dari metode ini dapat menjadi masukan yang berharga bagi perusahaan sehingga memungkinkan untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat dalam mengatasi masalah yang timbul. Akan tetapi metode ini pasif, sehingga sulit untuk mendapatkan gambaran secara lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas mau menyampaikan keluhannya. Sangat mungkin bagi mereka untuk langsung tidak mau membeli produk atau jasa dari perusahaan tersebut lagi.

2. *Ghost / Mystery Shopping*

Salah satu metode untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial terhadap pembeli produk perusahaan dan produk perusahaan pesaing. Kemudian mereka diminta untuk melaporkan temuan penting mengenai kekuatan dan kelemahan dari produk/jasa perusahaan maupun produk/jasa perusahaan para pesaing. Selain itu, para *ghost shoppers* juga dapat langsung melakukan observasi cara perusahaan dan pesaingnya penanganan terhadap keluhan yang ada baik oleh perusahaan yang bersangkutan maupun oleh pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan, dan menangani setiap masalah dan keluhan pelanggan.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan akan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli produk atau telah pindah pemasok, agar dapat memahami mengapa pelanggan tersebut berpindah ke tempat lain dan dapat mengambil kebijakan / penyempurnaan selanjutnya. Kesulitan dari metode ini adalah pada mengidentifikasi dan mengkontak mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Sebagian besar riset kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survei baik melalui pos, telepon, email, website, maupun wawancara langsung (McNeal&Lamb dalam Peterson&Wilson). Melalui survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan kesan positif terhadap para pelanggannya bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap mereka.

2.4.4 Menarik dan Mempertahankan Konsumen

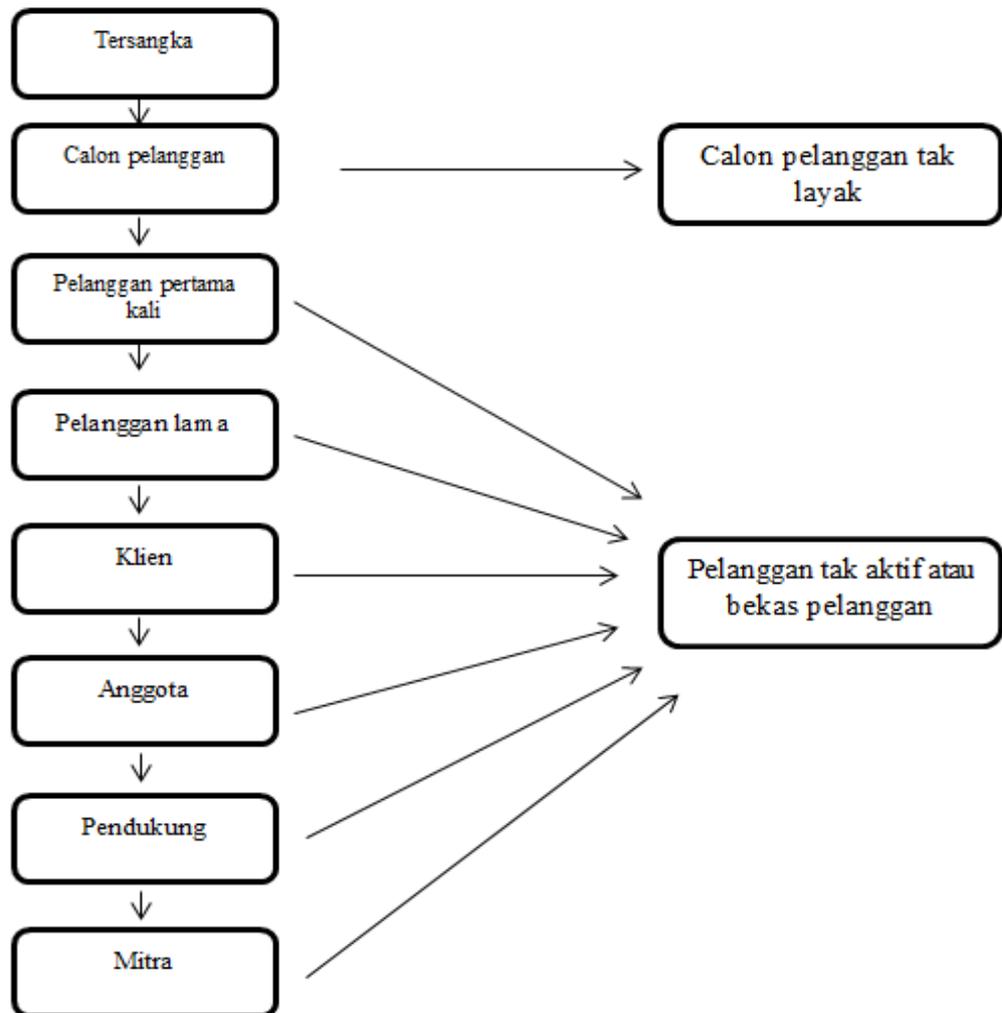
Sekarang lebih banyak perusahaan mengakui pentingnya memuaskan dan mempertahankan pelanggan. Pelanggan yang kurang puas menetapkan modal relasi pelanggan. Jika perusahaan dijual, perusahaan yang membeli tidak hanya harus membayar pabrik dan perlengkapan serta nama merek, melainkan juga basis pelanggan yang diserahkan, jumlah dan nilai pelanggan yang akan melakukan bisnis dengan perusahaan baru. Menurut Kotler dan Keller (2009:193) disini ada beberapa fokus menarik yang penting untuk mempertahankan pelanggan:

1. Mendapatkan pelanggan baru bisa menghabiskan biaya lima kali lebih besar dari pada biaya yang tercakup dalam memuaskan dan mempertahankan pelanggan yang ada.
2. Rata-rata perusahaan kehilangan 10% dari pelanggannya setiap tahun
3. Pengurangan 5% tingkat peralihan pelanggan dapat meningkatkan laba sebesar 25% sampai 85%, tergantung pada industri.
4. Angka laba pelanggan cenderung meningkat selama masa hidup pelanggan yang bertahan.

Gambar 2 merupakan langkah-langkah utama dalam proses menarik dan mempertahankan pelanggan. Yang menjadi titik awal adalah setiap orang yang bisa dibayangkan akan membeli produk atau jasa (dicurigai). Dari situ perusahaan menetapkan calon pelanggan yang paling mungkin, yang diharapkan menjadi pelanggan pertama, dan kemudian menjadi pelanggan yang membeli ulang, dan kemudian menjadi klien, orang-orang yang diperlakukan perusahaan secara sangat istimewa dan dipahami secara penuh. Tantangan berikutnya adalah mengubah klien menjadi anggota dengan memulai program keanggotaan yang menawarkan manfaat kepada pelanggan yang bergabung dan kemudian menjadi pendukung, yaitu pelanggan yang

secara bergairah merekomendasikan perusahaan dan produk serta jasanya kepada orang lain. Tantangan terakhir adalah mengubah pendukung menjadi mitra. Pemasar dapat dicirikan dengan dinamika pembelian yang panjang mereka dan seberapa mudah dan seringnya pelanggan dapat masuk dan keluar.

1. Pasar yang sudah didapatkan secara permanen.
2. Pasar retensi sederhana, pelanggan dapat hilang secara permanen setelah setiap periode.
3. Pasar migrasi pelanggan, pelanggan bisa datang dan pergi.



Gambar 2.

Proses Pengembangan Pelanggan
 Sumber : Kotler dan Keller (2009:193)

2.4.5 Strategi Kepuasan Pelanggan

Pada umumnya setiap perusahaan menerapkan strategi bisnis kombinasi antara strategi ofensif dan defensif. Strategi ofensif terutama ditujukan untuk meraih atau mendapatkan pelanggan baru. Melalui strategi ini, perusahaan berharap dapat meningkatkan pangsa pasar, penjualan, dan jumlah pelanggannya. Hingga saat ini perhatian perusahaan umumnya lebih banyak dicurahkan pada strategi ofensif. Apabila perusahaan hanya perfokus pada strategi ofensif dan mengabaikan strategi defensif, risiko terbesarnya adalah kelangsungan hidupnya dapat terancam setiap saat.

Sementara itu, strategi defensif meliputi usaha mengurangi kemungkinan customer exit dan beralihnya pelanggan ke pemasar lain. Tujuan strategi defensif ini adalah untuk meminimisasi customer turnover atau memaksimalkan customer retention dengan melindungi produk dan pasarnya dari serangan para pesaing. Salah satu cara untuk mencapai tujuan ini adalah dengan meningkatkan kepuasan pelanggan saat ini.

Penelitian empiris membuktikan bahwa strategi pangsa pasar dan strategi kepuasan pelanggan berkaitan erat. Keduanya akan meningkatkan profitabilitas perusahaan. Meskipun demikian, ada perbedaan di antara kedua strategi tersebut. Meraih dan meningkatkan pangsa pasar merupakan strategi ofensif, dimana kegagalan dan kesuksesannya dievaluasi terutama melalui hubungannya dengan para pesaing. Sedangkan meningkatkan kepuasan pelanggan dan membangun rintangan beralih merupakan strategi defensif, yang bersuksesan dan kegagalannya dievaluasi melalui perubahan pada customer retention.

2.5 Pengertian Rumah Sakit

Bambang Hartono (2010:3) rumah sakit adalah bagian dari integral dari keseluruhan sistem kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Sehingga pembangunan rumah sakit tidak lepas dari pembangunan kesehatan, yakni harus sesuai dengan garis-garis haluan Negara, System Kesehatan Nasional dan Repelita dibidang kesehatan dan perundang-undangan.

Menurut peraturan menteri kesehatan tahun 1988 No. 159b/Men-Kes/II/1988 Bab II pasal tiga dinyatakan bahwa:

1. Rumah sakit dapat dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta
2. Rumah sakit pemerintah dimiliki dan diselenggarakan oleh: Departemen Kesehatan, PEMDA, BUMN
3. Rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh: yayasan dan badan hokum lainnya yang bersifat social.

Adapun pengertian lain dari rumah sakit menurut Association Hospital Care, 1974 (Dedi Alamsyah, 2011:100) adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, di dalam UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit dapat digolongkan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, dan sub spesialisik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil, dan sebagainya.
2. Rumah Sakit Khusus Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, baik bedah atau non bedah, misal : Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan lain-lain.

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi atas :

1. Rumah Sakit Publik Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah sakit umum pemerintah dapat dibedakan berdasarkan unsur pelayanan ketenagaan, fisik dan peralatan menjadi empat kelas yaitu rumah sakit umum Kelas A, B, C, dan D
2. Rumah Sakit Umum Swasta, terdiri atas :
 - a. Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D
 - b. Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialisik dalam empat cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.
 - c. Rumah Sakit Umum Swasta Utama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialisik dan sub spesialisik, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

Berdasarkan fasilitas pelayanan dan kapasitas tempat tidur, terdiri atas :

1. Rumah Sakit Kelas A, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Kelas B, dibagi menjadi :
 - a. Rumah sakit B1 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik minimal sebelas spesialistik dan belum memiliki sub spesialistik luas dengan kapasitas 300–500 tempat tidur.
 - b. Rumah sakit B2 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik terbatas dengan kapasitas 500-1000 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Kelas C, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.
3. Rumah Sakit Kelas D, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

2.6 Kajian Penelitian Sebelumnya

Tabel 6
Penelitian Sebelumnya

No	Keterangan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Semiaji Santoso, “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Pada Rs. Roemani Muhammadiyah Semarang” Tahun 2012	Non-Probability Sampling, dengan pendekatan accidental sampling	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dengan persamaan regresi sebagai berikut: $Y = 0,180 X_1 + 0,169 X_2 + 0,168 X_3 + 0,164 X_4 + 0,344 X_5$. Berdasarkan analisis data statistik, indikator-indikator pada penelitian ini bersifat valid dan variabelnya bersifat reliabel. Pada pengujian asumsi klasik, model regresi bebas multikolonieritas, tidak terjadi heteroskedastisitas, dan berdistribusi normal.
2	Anjar Rahmulyono, “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas	Analisis gap dan metode regresi linier berganda dan menggunakan uji-t, uji-F dengan	Tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta dengan harapan pasien terdapat gap sebesar -

No	Keterangan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Depok I di Sleman”. Tahun 2008	taraf signifikansi $\alpha = 5\%$, serta uji- R^2 , dengan menggunakan program spss versi 11.05.	0.56, skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang Kualitas pelayanan dimensi reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangible bersama-sama memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta sebesar 46.4 % (F-test = 16.287, p=0.000).
3	Stephanie Alexandra Suwanda, “Analisis Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen pada Braja Mustika Hotel & Convention Centre, Bogor”.	Analisis deskriptif, Importance Performance Analysis (IPA), dan Customer Satisfaction Index (CSI)	Analisis deskriptif, Importance Performance Analysis (IPA), dan Customer Satisfaction Index (CSI)

2.7 Kerangka Pemikiran dan Kontelasi Penelitian

Tujuan utama suatu bisnis adalah untuk menciptakan para konsumen merasa puas karena kepuasan konsumen merupakan investasi jangka panjang yang menguntungkan bagi kelangsungan hidup perusahaan. Membangun kepuasan konsumen merupakan inti dari profitabilitas jangka panjang. Konsumen yang puas dengan hasil kerja perusahaan akan menguntungkan bagi perusahaan.

Agar dapat menciptakan kepuasan pasien, maka rumah sakit harus mengenali dan memahami kebutuhan pasien. Salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dalam suatu rumah sakit adalah pelayanan yang baik. Semakin berkualitas pelayanan yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien semakin tinggi. Bila kepuasan konsumen semakin tinggi, maka dapat menimbulkan keuntungan bagi suatu perusahaan atau organisasi. Pasien yang puas akan kembali menggunakan jasa suatu rumah sakit tersebut.

Dalam memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas, hendaknya memiliki cara-cara tersendiri dalam menarik minat konsumen untuk meningkatkan loyalitas pelanggan. Menurut Wyckof dalam Fandy Tjiptono (2009:247) kualitas jasa/layanan merupakan tingkat keunggulan (*Excellent*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Parasuraman dalam Etta

Mamang Sangadji dan Sopiah (2013:100) mengemukakan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu :

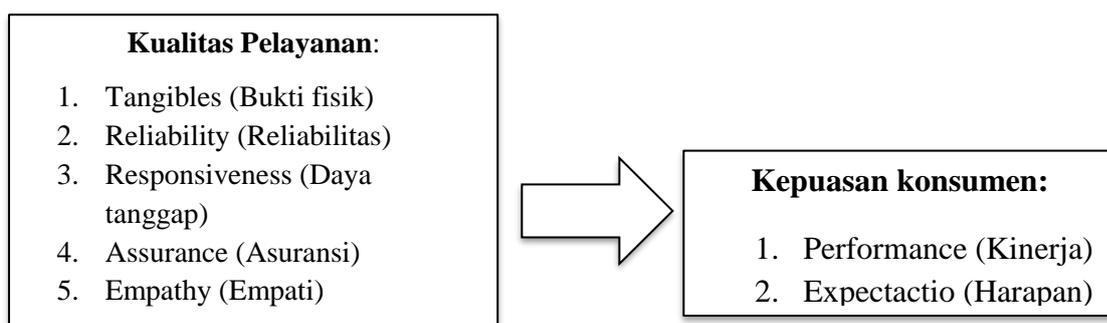
1. Bukti fisik (*tangibles*).
2. Empati (*empathy*).
3. Jaminan (*assurance*).
4. Daya tanggap (*responsiveness*).
5. Keandalan (*reliability*).

Kepuasan pelanggan dapat diketahui setelah pelanggan menggunakan produk dan jasa pelayanan. Dengan kata lain kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli atau hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dirasakan dengan harapannya. Dapat disimpulkan kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan.

Jika harapan pelanggan ini sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakannya bahkan mungkin apa yang dialami dan dirasakan melebihi harapannya sudah dapat dipastikan pelanggan tersebut akan merasa puas. Bila yang dialami dan dirasakan konsumen tidak sesuai dengan harapannya, misalnya pelayanan yang tidak ramah, tidak tanggap dan masakannya tidak enak, sudah dapat dipastikan pelanggan tidak merasa puas.

Hal tersebut menjadikan faktor yang sangat penting dan harus diperhatikan rumah sakit karena akan menjadi bahan perbandingan bagi pelanggan lain untuk memilih perusahaan mana yang akan dikunjungi.

Konstelasi Penelitian dapat dilihat dalam gambar berikut ini:



Gambar 3.
Konstelasi Penelitian

2.8 Hipotesis Penelitian

1. Penerapan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kota Bogor cukup baik
2. Kepuasan pasien atas kualitas pelayanan dengan kinerja yang dirasakan pada RSUD Kota Bogor kurang puas.
3. Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dalam mencapai kepuasan pasien kedepannya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *deskriptif eksploratif*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan menguraikan secara menyeluruh dan teliti sesuai dengan masalah yang akan dipecahkan. Teknik penelitian yang digunakan adalah statistic kualitatif.

3.2 Objek, Unit Analysis dan Lokasi Penelitian

Objek penelitian analisis kualitas pelayanan jasa terhadap tingkat kepuasan pelanggan. Dimana kualitas pelayanan jasa sebagai variable bebas/independen dengan indikator *tangible* (bukti fisik), *realibility* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati). Sedangkan untuk tingkat kepuasan pelanggan sebagai variabel tidak bebas/dependen dengan indikator *preceived performance* (kinerja yang dirasakan), *expectations* (harapan).

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini bersifat dyads karena dalam penelitian ini terdapat dua unit yang di analisis yaitu pasien rawat jalan dan RSUD Kota Bogor.

Penulis mengambil lokasi penelitian pada RSUD Kota Bogor yang merupakan salah satu perusahaan yang bergerak di bidang Jasa Kesehatan yang bertempat di Jl. Doktor Sumeru No.120, Menteng, Bogor Barat .

3.3 Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data yang diteliti adalah data kuantitatif atau data kualitatif. Data kualitatif dan data kuantitatif yang merupakan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer diperoleh melalui observasi langsung, wawancara dan penyebaran kuesioner kepada responden. Data yang di kumpulkan berupa:

1. Data internal organisasi yang meliputi visi, misi dan tujuan organisasi, struktur organisasi, sumber daya manusia secara kualitatif dan kuantitatif, kegiatan fungsional atau organisasi RSUD Kota Bogor.
2. Data eksternal organisasi meliputi jumlah pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor.

Pengumpulan data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang isinya berupa data teori pendukung organisasi. Studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari laporan perusahaan atau literature yang

dimiliki oleh organisasi/perusahaan baik data internal organisasi/perusahaan maupun data eksternal.

3.4 Operasionalisi Variabel

Tabel 7.

Operasionalisasi Variabel

“Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor”

Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
Kualitas Pelayanan :	Bukti Fisik (Tangible)	<ul style="list-style-type: none"> Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih Kenyamanan ruang tunggu yang nyaman Penampilan tenaga medis yang rapih dan bersih 	Interval
	Kehandalan (Realibility)	<ul style="list-style-type: none"> Tenaga medis memberikan pelayanan teliti Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien. 	Interval
	Daya Tanggap (Responsiveness)	<ul style="list-style-type: none"> Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan 	Interval

Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
		<p>yang di hadapi pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien 	
	Jaminan (Assurance)	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit • Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan • Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis • Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap • Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan 	Interval
	Empati (Emphaty)	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien • Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien • Kesungguhan petugas Puskesmas terhadap kepentingan pasien • Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan • Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien 	Interval
Kepuasan:	Kinerja Harapan	<ul style="list-style-type: none"> • Mencapai tujuan yang diinginkan dengan pelayanan di RSUD Kota Bogor • Merasa puas setelah berobat ke RSUD Kota Bogor sesuai dengan harapan. 	Interval

3.5 Metode Penarikan Sampel

Metode penarikan sampel bertujuan untuk menentukan batasan bagi populasi yang ingin teliti. Dalam penentuan ukuran sampel dari populasi digunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

n : Jumlah sampel dari jumlah pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor selama 1 tahun (rata-rata).

N : Jumlah pasien RSUD Kota Bogor selama 1 tahun (rata-rata)

e : Batas Kesalahan dalam pengambilan sampel : 10%

Tabel 8.

Jumlah pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor Tahun 2016-2017.

Bulan	Tahun 2016	Tahun 2017
Januari	16423	20440
Februari	17063	19293
Maret	19817	21458
April	19319	18719
Mei	18179	19489
Juni	18140	15562
Juli	12948	11345
Agustus	19308	16789
September	18123	18542
Oktober	19082	17098
November	20015	12067
Desember	19712	16543
JUMLAH	218129	207345

Sumber : Rekam Medis RSUD Kota Bogor 2017

Populasi dari jumlah Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor dalam kurun waktu satu tahun 2017 adalah 207.345

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{207345}{1+207345 (0.1)^2} \quad n = 99.95 = 100$$

Peneliti menggunakan batas kesalahan dalam pengambilan sampel sebesar 10% dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Hal ini dilakukan karena pihak manajemen yang merasa terganggu atas kuesioner yang disebarakan kepada pasien rawat di RSUD Kota Bogor.

Metode penarikan sampel yang dipakai dalam penelitian adalah dengan cara penarikan sampel tidak berpeluang (*non probability sampling*) dengan metode *Accidental/convenience sampling*, yaitu menentukan sampel secara kebetulan, dimana responden yang diambil adalah orang-orang yang secara kebetulan dijumpai atau diingat oleh peneliti.

3.6 Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dilakukan beberapa cara, yaitu:

1. Observasi langsung yaitu dengan melakukan pengamatan langsung di lapangan dengan tujuan untuk mengetahui secara langsung kegiatan pelayanan pasien rawat jalan di RSUD Kota Bogor.
2. Wawancara yang dilakukan terhadap pihak-pihak yang berwenang atau berkepentingan yaitu dengan pasien rawat jalan dan karyawan RSUD Kota Bogor.
3. Kuisisioner teknik yang digunakan dalam riset lapangan ini dengan memberikan kuisisioner tertentu atau angket yang berisikan sejumlah pertanyaan yang tertulis guna mendapatkan informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau tentang hal-hal yang diketahuinya mengenai pelayanan jasa yang dilakukan RSUD Kota Bogor terhadap tingkat kepuasan mereka.
4. Pengumpulan data sekunder yang dilakukan secara manual dengan memfotocopy buku atau literature atau laporan dari perusahaan dan mengumpulkan data dengan mengunduh (*mendownload*) media on line internet berupa data dari media massa cetak atau website resmi perusahaan, atau data dari internet.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Pengujian validitas dan reabilitas adalah proses menguji butir-butir pertanyaan yang ada dalam sebuah angket atau kuisisioner, apakah isi dari butir pertanyaan tersebut sudah sesuai atau belum.

1. Uji Validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya sebuah alat uji yaitu kuesioner. Validitas mengukur ketepatan pertanyaan-pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner. Penulis/peneliti menggunakan program computer dengan SPSS. Taraf signifikan yang digunakan sebesar 10%. Pengambilan keputusannya adalah jika r hitung $>$ r tabel maka butir dari

pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid. Sedangkan jika r hitung $< r$ tabel maka item pertanyaan pada kuesioner dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Reliabilitas digunakan untuk mengukur kekonsistenan responden dalam memberikan jawaban. Pengukuran reliabilitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan alat analisis SPSS. Kuesioner dapat dikatakan reliabel jika kuesioner tersebut dilakukan pengukuran berulang, akan menghasilkan hasil yang sama. Pengujian dilakukan dengan fasilitas *Cronbach Alpha* (α). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0.60 .

Untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan program SPSS. Untuk lebih jelasnya berikut ini pengujian yang peneliti lakukan:

Jumlah sampel = 30

Jumlah pertanyaan = 25

Setiap pertanyaan akan dinilai dengan bobot tertinggi diberi nilai 4 sedangkan nilai yang terkecil 1 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 9.

Penelitian Pertanyaan

Nilai	Kriteria
4	Sangat Puas/ Sangat Baik
3	Puas/ Baik
2	Kurang Puas/ Kurang Baik
1	Tidak Puas/ Tidak baik

1. Hasil Uji Validitas

Koefisien validitas 25 pertanyaan untuk variabel kualitas pelayanan terhadap tingkat kinerja dan tingkat harapan, dibandingkan dengan nilai kritis korelasi pearson untuk taraf nyata α 10% dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, yakni $DF = N - 2$ ($30 - 2$) = 0.3061. Jika nilai *Corretcted Item-Total Correlation* $> r$ -tabel (0.3061) maka atribut pertanyaan dinyatakan valid, sebaliknya jika $< r$ -tabel (0.3061) maka atribut pertanyaan tidak valid. Hasil uji validitas atribut-atribut pertanyaan kuesioner kualitas pelayanan terhadap tingkat kinerja dan tingkat harapan dengan menggunakan SPSS versi 23 diberikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 10.
Hasil Uji Validitas Tingkat Kinerja

No	Indikator	r- tabel	Corrected Item- Total Correlation	Kriteria
Nilai yang diharapkan		0.3061	> 0.3061	Valid/ Tidak Valid
Bukti Fisik (Tangibles)				
1	Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak	0.3061	.367	Valid
2	Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas	0.3061	.611	Valid
3	Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih	0.3061	.746	Valid
4	Kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman	0.3061	.580	Valid
5	Penampilan tenaga medis yang rapih dan bersih	0.3061	.055	Tidak Valid
Empati (Emphaty)				
1	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	0.3061	.608	Valid
2	Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	0.3061	.658	Valid
3	Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	0.3061	.576	Valid
4	Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	0.3061	.661	Valid
5	Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	0.3061	.598	Valid
Jaminan (Assurance)				
1	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit	0.3061	.417	Valid
2	Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan	0.3061	.518	Valid
3	Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	0.3061	.412	Valid
4	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	0.3061	.519	Valid

No	Indikator	r- tabel	Corrected Item- Total Correlation	Kriteria
5	Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	0.3061	.431	Valid
Daya Tanggap (Responsiveness)				
1	Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien	0.3061	.689	Valid
2	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	0.3061	.629	Valid
3	Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	0.3061	.791	Valid
4	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien	0.3061	.788	Valid
5	Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien	0.3061	.603	Valid
1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	0.3061	.421	Valid
2	Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	0.3061	.395	Valid
3	Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien	0.3061	.411	Valid
4	Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	0.3061	.728	Valid
5	Petugas medis maupun on medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.	0.3061	.558	Valid

Sumber : *Data Hasil Olahan Peneliti, 2017*

Berdasarkan uji validitas, diketahui bahwa dari 25 atribut pertanyaan untuk variabel kualitas pelayanan pada indikator tingkat kinerja, memiliki nilai kritis korelasi pearson sebesar 0.3061 dan dapat dinyatakan valid seluruhnya.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Untuk uji reliabilitas, semua item yang valid dimasukkan kedalam uji reliabilitas sedangkan yang tidak valid tidak dimasukkan kedalam uji reliabilitas. Karena dalam uji validitas seluruh pertanyaan dinyatakan valid, maka 25 pertanyaan dimasukkan kedalam uji reliabilitas.

Untuk menentukan suatu instrumen reliabel atau tidak reliabel maka bisa menggunakan batas nilai alpha 0.6. reliabilitas kurang dari 0.6 adalah kurang baik, sedangkan 0.7 dapat diterima dan diatas 0.8 adalah baik. Dapat diketahui nilai cronbach alpha untuk variabel tingkat kinerja dan tingkat harapan lebih dari 0.6 maka dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian telah reliabel

Tabel 11.

Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Kinerja

No	Indikator	Alpha Batas	Alpha	Kriteria
Nilai yang diharapkan		0.6	> 0.6	Reliabel
Bukti Fisik (Tangibles)				
1	Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak	0.6	.921	Reliabel
2	Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas	0.6	.918	Reliabel
3	Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih	0.6	.915	Reliabel
4	Kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman	0.6	.918	Reliabel
5	Penampilan tenaga medis yang rapih dan bersih	0.6	.925	Reliabel
Empati (Emphaty)				
1	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	0.6	.918	Reliabel
2	Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	0.6	.917	Reliabel
3	Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	0.6	.919	Reliabel
4	Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	0.6	.917	Reliabel
5	Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	0.6	.918	Reliabel
Jaminan (Assurance)				
1	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit	0.6	.921	Reliabel
2	Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan	0.6	.919	Reliabel
3	Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	0.6	.921	Reliabel

No	Indikator	Alpha Batas	Alpha	Kriteria
4	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	0.6	.920	Reliabel
5	Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	0.6	.921	Reliabel
Daya Tanggap (Responsiveness)				
1	Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.	0.6	.910	Reliabel
2	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.	0.6	.917	Reliabel
3	Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.	0.6	.914	Reliabel
4	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien.	0.6	.915	Reliabel
5	Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.	0.6	.918	Reliabel
Kehandalan (Reability)				
1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti.	0.6	.921	Reliabel
2	Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan.	0.6	.923	Reliabel
3	Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.	0.6	.923	Reliabel
4	Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.	0.6	.915	Reliabel
5	Petugas medis maupun on medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.	0.6	.919	Reliabel

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, 2017

Berdasarkan uji reliabilitas, diketahui bahwa dari 25 atribut pertanyaan untuk variabel kualitas pelayanan pada indikator tingkat kinerja, memiliki nilai kritis korelasi pearson sebesar 0.6 dan dapat dinyatakan reliabel seluruhnya.

3.8 Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Reliabel

1. Analisis Deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan memperoleh gambaran secara mendalam dan objektif mengenai penerapan kualitas pelayanan pada RSUD Kota Bogor terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

2. Tingkat kesesuaian, bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara skor tingkat kinerja dengan skor tingkat harapan pada pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor.

Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Tki = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

Keterangan:

Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian pelanggan terhadap tingkat kinerja pada indikator-kualitas pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Kota Bogor

Yi = Skor penilaian Pelanggan terhadap tingkat kinerja pada indikator-indikator kualitas pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Kota Bogor.

3. *Importance Performance Analysis/* Diagram Kartesius

Penggunaan metode *Importance Performance Analisis* adalah dalam mengukur tingkat kepuasan konsumen yang masuk pada kuadran-kuadran pada peta *Importance Performance Matrix*. Setelah dilakukan pengukuran tingkat kesesuaian, langkah selanjutnya adalah membuat peta posisi *importance-performance* yang merupakan suatu bangun yang dibagi menjadi empat kuadran yang dibatasi oleh dua buah garis berpotongan tegak lurus pada titik-titik sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{k} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{k}$$

Keterangan :

\bar{X} = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kinerja seluruh atribut.

\bar{Y} = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat harapan seluruh atribut.

k = Banyaknya atribut yang mempengaruhi kepuasan.

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat kinerja, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat harapan. Dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap atribut digunakan persamaan sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n}, \bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

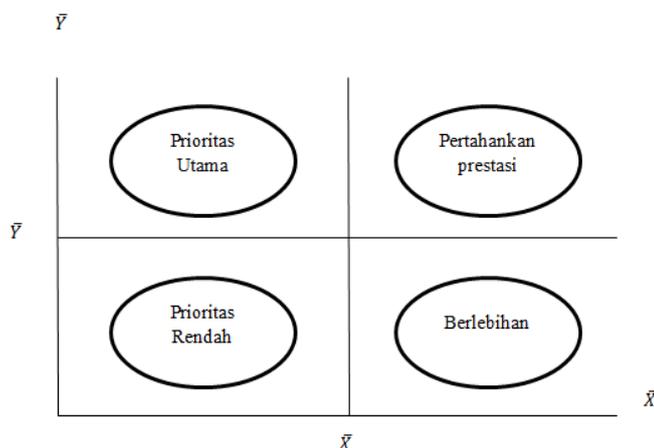
Dimana :

\bar{X} = Skor rata-rata kinerja.

\bar{Y} = Skor rata-rata harapan.

n = Jumlah responden

Pada analisis *Importance Analysis*, dilakukan pemetaan menjadi 4 kuadran untuk seluruh variabel yang mempengaruhi kualitas pelayanan.



Gambar 4.

Diagram kartesius

Adapun interpretasi dari kuadran tersebut adalah sebagai berikut:

- Prioritas Utama (Concentrate Here) Pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap penting dan atau diharapkan pelanggan akan tetapi kinerja perusahaan dinilai belum memuaskan sehingga pihak perusahaan perlu berkonsentrasi untuk mengalokasikan sumber daya guna meningkatkan performa yang masuk pada kuadran ini.
- Pertahanan prestasi (Keep up the good work) pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap penting dan diharapkan sebagai faktor penunjang kepuasan pelanggan sehingga perusahaan wajib untuk mempertahankan prestasi kerja tersebut.
- Berlebihan (Possibly overkill) pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap tidak terlalu penting yang tidak diharapkan oleh pelanggan sehingga perusahaan lebih baik mengalokasikan sumber daya yang terkait pada faktor tersebut kepada faktor lain yang lebih memiliki tingkat prioritas lebih tinggi.
- Prioritas rendah (Low priority) pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap mempunyai tingkat harapan atau kinerja aktual yang rendah tidak terlalu penting dan atau tidak terlalu diharapkan oleh konsumen hingga perusahaan tidak perlu memprioritaskan atau memberikan perhatian lebih pada faktor-faktor tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah dan Perkembangan RSUD Kota Bogor

Pada tahun 1980, diatas tanah milik Pemerintah Daerah seluas 5 hektar (50.000 m²) didaerah Cilendek Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat, Didirikan tahap awal bangunan satu lantai seluas 990m² yang direncanakan sebagai Unit Gawat Darurat. Pihak Yayasan Karya Bhakti (YKB) yang bergerak dalam bidang sosial dan perumahsakitkan kerja sama dengan Pemda Kota Bogor dalam rangka pengelolaan rumah sakit diawali dengan pemanfaatan gedung yang telah dibangun sebagai Rumah Sakit Gawat Darurat. Pada peresmian RSUD 7 Agustus 2014 lalu, Walikota Bogor, Bima Arya berharap di masa peralihan dari RS Karya Bakti menjadi RSUD, pelayanan medis harus bisa tetap berjalan normal. Juga tidak ada pemutusan hubungan kerja bagi seluruh pegawai, baik tenaga medis maupun tenaga non medis. Sebuah harapan yang wajar, karena sulit dibayangkan apa yang akan terjadi apabila rumah sakit itu tiba-tiba menghentikan sementara pelayanan medisnya. Maklum, rumah sakit yang sebelumnya bernama RS Karya Bakti itu sudah sangat akrab dan dibutuhkan oleh sebagian warga Kota Bogor dan sekitarnya. Pasien yang datang baik warga kota maupun kabupaten masih tetap terlayani. Mulai dari pasien penderita penyakit tergolong ringan sampai dengan penyakit yang tergolong berat. Seperti diantaranya pasien penderita Gulian Barre Syndrome (GBS) yang butuh penanganan intensif dan perawatan dalam kurun waktu cukup panjang. Begitupun pasien peserta BPJS. Bahkan menurut Ahmad Yani, lebih dari 80% pasien yang berobat jalan maupun yang rawat inap adalah peserta BPJS.

Sementara itu dari jumlah tenaga kerja yang tetap bertahan, belum ada satu pun yang di-PHK. Saat ini jumlah tenaga kerja, baik tenaga medis maupun non medis tercatat sebanyak 525 orang. Sebagian besar mereka adalah non PNS, karena PNS-nya hanya 18 orang. Jadi inilah rumah sakit milik pemerintah daerah yang saat ini sebagian besar pegawainya tergolong pegawai non PNS. Berbeda dengan kebanyakan RSUD yang sudah beroperasi termasuk di wilayah sekitar Bogor, yang sebagian besar pegawainya adalah PNS.

Masa transisi atau masa peralihan dari rumah sakit yang tadinya dikelola dengan pengelolaan manajemen swasta menjadi RSUD, memang merupakan masa yang relatif sulit dihadapi. Disatu sisi RSUD berkewajiban mengutamakan pelayanan sosial kepada masyarakat, tetapi di sisi lain mereka harus bisa menggaji pegawai dengan standar swasta. Kondisi itulah yang menarik untuk ditengok, supaya semua pihak bisa lebih mengenal dan memahami apa sesungguhnya yang terjadi di balik pelayanan medis RSUD. Sisi ini perlu diketahui dan dipahami, supaya siapapun bisa

juga memahami dan dapat bersikap bijak dalam memaklumi apa yang ditetapkan dan dilakukan manajemen RSUD dalam memberikan pelayanan medis.

4.1.2 Pelayanan Rawat Jalan RSUD Kota Bogor.

RSUD Kota Bogor memiliki macam-macam poliklinik yang disediakan, yaitu:

1. Ekokardiografi

Ekokardiografi alat untuk mengevaluasi struktur dan fungsi dari jantung dan pembuluh darah yang terkait dengan cepat, mudah, dan tidak menimbulkan rasa sakit dan alat untuk mengambil gambar dari hati atau jantung dengan menggunakan gelombang suara.

- **Kelebihan**

- a) Pemeriksaan dapat dilakukan setiap saat tanpa persiapan khusus dan pasien hanya berbaring
- b) Tidak menimbulkan rasa sakit maupun efek samping.
- c) Biaya terjangkau.
- d) Memberikan informasi yang banyak.
- e) Non invasif.
- f) Pasien tidak terkena radiasi.
- g) Dapat diaplikasikan pada pasien dengan kondisi kritis (bedside usage).

- **Jenis Pemeriksaan Ekokardiografi**

- a) **Ekokardiografi Transtoraks** Pemeriksaan ekokardiografi standar dan paling umum dilakukan. Transtoraks artinya pemeriksaan dilakukan lewat dada. Maksudnya, transducer diletakkan di dinding dada untuk mendapatkan gambar. Pada umumnya bila disebut ekokardiografi saja, yang dimaksud adalah jenis pemeriksaan ini, ekokardiografi transtoraks
- b) **Ekokardiografi Transesofageal** pemeriksaan ini, transducer dimasukkan lewat esofagus atau kerongkongan. Jenis ekokardiografi ini diperlukan pada beberapa kondisi jantung untuk melihat bagian tertentu dari jantung dengan lebih jelas
- c) **Ekokardiografi Dobutamin Stress** pemeriksaan ekokardiografi dengan memberikan stress terhadap jantung dengan diberikan obat dobutamin lewat infus. Efek dobutamin akan membuat jantung bekerja lebih keras. Pemeriksaan ini untuk mendeteksi adanya penyempitan pembuluh koroner, dengan tingkat akurasi mencapai 80 – 90%
- d) **Ekokardiografi Contrast Bubble** Gambaran seperti gelembung-gelembung yang membuat gambar kebocoran sekat jantung lebih jelas saat pemeriksaan ekokardiografi. Contrast bubble dibuat

dengan menyuntikkan sedikit cairan garam fisiologis yang dicampur dengan darah pasien

- **Tujuan**

- a) Mencari penyebab bunyi tambahan pada jantung.
- b) Memeriksa ukuran ruang jantung.
- c) Bagaimana ketebalan otot jantung.
- d) Bagaimana kondisi sekat jantung.
- e) Adakah kebocoran pada sekat jantung.
- f) Bagaimana kondisi rongga-rongga jantung.
- g) Adakah pembesaran rongga jantung.
- h) Bagaimana kondisi katup jantung.
- i) Adakah kebocoran atau penyempitan katup.
- j) Menilai pangkal pembuluh darah besar yang keluar dari jantung.
- k) Mendeteksi adanya hal-hal yang tidak normal dalam rongga jantung seperti tumor atau gumpalan darah.
- l) Menilai kondisi lapisan selaput jantung. Adakah cairan di dalam selaput jantung.
- m) Menilai fungsi jantung, bagaimana kemampuan pompa jantung (sistolik).
- n) Bagaimana gerakan otot-otot jantung.
- o) Bagaimana 'kelenturan' jantung (diastolik).
- p) Menentukan persentase kekuatan pompa atau kontraksi jantung (disebut fraksi ejeksi).
- q) Menentukan penyebab-penyebab gagal jantung.

2. Poliklinik Gigi

Poliklinik Gigi RSUD Kota Bogor menawarkan sejumlah layanan gigi dasar dan lanjutan dan dilengkapi dengan peralatan dan teknologi gigi terbaru untuk menjadikannya salah satu pusat layanan kualitas dan khusus yang diakui. Tim ahli gigi RSUD Kota Bogor memastikan bahwa pasien menerima perawatan gigi kelas atas dan perawatan gigi kelas dunia yang terbaik yang menganut prinsip yang baik, metodologi praktik dan tindakan keselamatan yang telah terbukti, dan setara dengan standar yang dapat diterima secara internasional.

Suasana estetika modern dari area tunggu dan pemulihan menawarkan lingkungan penyembuhan yang menenangkan dan menyenangkan bagi pasien. Efisien melepaskan informasi lintas media tanpa nilai lintas media. Cepat memaksimalkan pengiriman tepat waktu untuk skema real-time. Secara dramatis mempertahankan solusi.

Daftar Pelayanan:

- a) Perawatan preventif untuk anak-anak dengan pit dan fissure sealant
- b) Pemutaran dan perawatan gigi secara rutin Analisis

- c) Orthodontik Lengkap Pencangkakan tulang dan GTR untuk gigi yang dikontrak secara periodontal
- d) Penjaga malam / Splint untuk Bruxism atau grinding gigi
- e) Analisis Senyum untuk menilai dan memperbaiki estetika wajah dan senyuman
- f) Pakar gigi memastikan pasien menerima yang terbaik Tambalan estetika & mahkota bebas logam: semua keramik, inceram

3. Poliklinik Kulit

Ditangani oleh dokter-dokter spesialis kulit & kecantikan, terdaftar PERDOSKI (Asosiasi Dermatologist Indonesia), berpengalaman dalam menangani penyakit dermatologi umum & perawatan kesehatan kulit, rambut & tubuh :

- a) Mengadakan Konsultasi Dokter Kulit & Kecantikan, Tanpa Biaya (syarat & ketentuan berlaku).
- b) Biopsi Kulit.
- c) Penyakit Kulit.
- d) Eksim dan Alergi.
- e) Penyakit Menular Seksual.
- f) Perawatan Wajah & Kulit – Facial & Skin Treatment Mekanisme klasik atau dengan alat (radio frequency, roller, elektocauterisasi atau infra merah)
- g) Mengurangi kadar minyak wajah (mengurangi lemak).
- h) Mengecilkan pori-pori dan keloid.
- i) Mengangkat komedo dan jerawat/penyembuhan serta menghilangkan bekas jerawat.
- j) Menghilangkan radikal bebas (detoksifikasi), mendesinfektan dan meningkatkan fungsi imunitas.
- k) Memutihkan (whitening body scrub), mencerahkan kulit wajah (meratakan warna kulit wajah, bersinar, segar, awet muda, dan cerah.
- l) Mengangkat sel kulit mati (deep cleansing).
- m) Perawatan dengan masker peel off sesuai jenis kulit.
- n) Penarikan (mengangkat/mengencangkan) bagian wajah dan leher yang kendur (perawatan leher), seperti kulit pipi, rahang, alis.

Totok Wajah adalah pemijatan yang dilakukan di sekitar area wajah dengan teknik khusus yang akan mengaktifkan titik-titik aura wajah atau kerap juga disebut totok aura untuk membuat wajah terlihat lebih cerah, kencang dan tampak awet muda. Manfaat & Khasiat Totok Wajah :

- a) Memperlancar peredaran darah di wajah
- b) Memperlambat proses penuaan.
- c) Mengencangkan otot-otot wajah.

- d) Merelaksasi otot wajah sehingga bisa menghilangkan kerutan dan keriput di wajah
- e) Memberikan efek penampilan inner beauty.

Mikrodermabrasi Kristal adalah tindakan sejenis pengelupasan (exfoliation) yang menggunakan kristalkristal mikro untuk menghilangkan sel-sel kulit mati dan merangsang produksi sel kulit baru.

Mesotherapy adalah teknik memasukkan obat dalam dosis kecil ke lapisan-lapisan kulit yang diinginkan dengan injeksi yang menggunakan jarum ukuran kecil khusus untuk kecantikan. Mesotherapy berkhasiat untuk slimming (merampingkan), peremajaan kulit, pengencangan wajah, pemutihan flek, perawatan acne, menghilangkan bekas jerawat yang hitam, perawatan kebotakan, selulit, dan stretch mark, serta pengencangan payudara.

Chemical Peeling adalah suatu perawatan peremajaan kulit, yang bertujuan untuk menstimulasi regenerasi kulit melalui proses pengelupasan secara alami. Berbagai solusi kecantikan yang ditawarkan sudah tentu akan disesuaikan dengan kebutuhan dermatologis dari jenis kulit yang dimiliki masing-masing pasien. Manfaat Chemical Peeling :

Menembus cukup dalam di bawah kulit untuk menghilangkan lapisan kulit yang lebih gelap, mengurangi bintik-bintik gelap dan pigmentasi, serta meratakan warna kulit. Melepaskan sel-sel kulit mati yang berada pada wajah dan membuat tampilan kulit terasa lebih halus dan segar. Kulit pasien akan lebih cerah dan lebih bersih karena chemical peel merangsang pertumbuhan sel-sel kulit yang sehat dan produksi kolagen

Cauterisasi Perawatan dengan menggunakan alat elektocauterisasi yang dapat menghilangkan Kutil, Sproten, Pigmentasi, Flek bekas jerawat, Tahilalat dan Jerawat.

Facial collagen merupakan salah satu jenis perawatan anti penuaan yang menjaga kecantikan alami kulit pasien dengan menggunakan rangkaian produk yang kaya kandungan collagen untuk mencegah terbentuknya kerutan dan mengembalikan kekenyalan serta elastisitas pada kulit, sehingga kulit pasien tidak terasa kering dan kusam.

Radio Frequency (RF) merupakan rangkaian perawatan kulit wajah dengan sistem koagulasi radio frequency, sebuah treatment pembentukan wajah dengan menstimulasi kolagen Lifting Effect dan melanin kulit sehingga wajah terlihat kencang dan cerah. Treatment RF atau yang juga disebut face contouring dapat memberikan efek yang maksimal, instan, dan terlihat

alami dengan kata lain kulit yang tadinya kusut “disetrika” lagi sehingga menjadi licin kembali.

Oxy Jet Peel Merupakan sebuah inovasi yang menawarkan teknik perawatan kulit modern, yaitu dengan cara memberikan tekanan oksigen tinggi dan cairan khusus yang mengandung zat anti-aging dengan kecepatan aliran hingga 200 meter per detik. Dengan kecepatan ini, maka cairan yang berisi zat anti-aging akan masuk menembus lapisan kulit sehingga bermanfaat untuk membuat sel-sel kulit menjadi lebih sehat dan kulit pun senantiasa lebih bersih, cerah, kenyal, dan bersinar. Selain itu digunakan pula untuk terapi atau pengobatan noda bekas jerawat, menghilangkan kulit kusam, serta menipiskan vlek hitam yang tampak di permukaan kulit.

4. Poliklinik Urologi

Urologi adalah bidang kedokteran yang berfokus pada sistem reproduksi laki-laki serta organ saluran kemih pria maupun wanita. Saluran kemih dan reproduksi letaknya berdekatan sehingga gangguan pada satu bagian sering mempengaruhi bagian lainnya. dan pada RSUD Kota Bogor tersedia juga ESWL (Extracorporeal shock wave lithotripsy)

ESWL merupakan Teknologi canggih dilengkapi dengan monitor USG. real time yang dapat mengurangi radiasi – Fluros kopi. Dioperasikan oleh Dokter spesialis urologi dan tenaga medis yang kompeten dan berpengalaman tentang penatalaksanaan batu saluran kemih. Indikasi-Indikasi ESWL :

- a. Batu ginjal simple dengan stone burden < 2 cm. Batu yang berukuran lebih dari 2 cm kurang ideal untuk ESWL, Karena klirens turun dari 90% untuk batu 1 Cm. Menjadi 63%, sehingga E.S.W.L perlu diulangi. Angka risiko mengalami kolik juga lebih besar pada ESWL. Batu ginjal yang berukuran lebih dari 2 Cm.
- b. Batu ureter dengan diameter < 1 Cm. Pada batu ureter 1/3 bagian atas, dapat dilakukan manipulasi pendorongan batu ke ginjal dan selanjutnya dilakukan ESWL.

Bilamana manipulasi ini gagal, dilakukan ESWL. In situ. ESWL. In situ dapat dipertimbangkan jika penderita menginginkan anestesi yang minimal dan mau menerima tindakan ESWL. Ulang bila mana masih ada sisa batu.

ESWL bekerja melalui gelombang kejut yang dihantarkan melalui cairan tubuh ke batu ginjal. Gelombang ini akan memecah batu ginjal menjadi ukuran lebih kecil untuk selanjutnya dikeluarkan sendiri melalui air kemih. Gelombang yang dipakai berupa gelombang ultrasonik, elektrohidrolik atau sinar laser.

Untuk menjalani pengobatan dengan ESWL., Penderita batu ginjal hanya diperintahkan untuk berbaring di tempat tidur kemudian lithotriptor bagian dari ESWL. Akan diarahkan pada permukaan tubuh pasien sesuai dengan dimana lokasi batu ginjal berada. Selanjutnya gelombang kejut akan dihantarkan selama 30 hingga 60 menit, lamanya tergantung pada ukuran dan tingkat kekerasan batu ginjal. ESWL. Termasuk terapi non invasif, artinya kulit tubuh tidak akan terkena dampak (rusak).

Saat proses pemecahan batu ginjal, pasien diharapkan tidak menggerakkan tubuhnya supaya fokus kerja gelombang kejut tidak berubah. Ada kemungkinan juga pasien yang menjalani terapi ESWL. Akan diberikan obat penenang atau juga anestesi (bius) lokal.

Bila gelombang kejut mengenai batu dengan perbedaan impedansi akustik bila dibanding dengan air, sebagian gelombang kejut direfleksikan. Gelombang kejut yang melalui batu direfleksikan kembali pada perbedaan akustik kedua antara batu dan cairan disekitarnya. Refleksi gelombang kejut inilah yang menghasilkan fragmentasi batu. Fragmentasi batu didapatkan melalui mekanisme erosi dan penghancuran. Karena tidak ada perbedaan impedansi akustik antara air dengan jaringan lunak di sekitarnya, maka gelombang kejut tidak ada/sedikit sekali yang direfleksikan, atau dengan kata lain diteruskan, sehingga tidak ada efek fragmentasi terhadap jaringan lunak di sekitarnya.

Selain digunakan untuk memecahkan batu ginjal, ESWL. Juga digunakan untuk batu empedu (batu dalam kantong empedu) dan juga dilaporkan efektif untuk pengobatan batu salivary.

4.1.3 Karakteristik Usaha RSUD Kota Bogor

1. Berkedudukan sebagai instansi pemerintah
2. Tidak bertujuan mencari keuntungan
3. Layanan rawat jalan dan layanan rawat inap
 - Pemeriksaan dalam kategori poliklinik
 - Pemeriksaan kesehatan umum
 - Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
 - Pemeriksaan ibu dan anak
 - Audiometri
 - Radiologi
 - UGD
 - Layanan ambulans
4. Berpusat dalam mensejahterakan kesehatan masyarakat.

5. Dikelola secara otonom dengan prinsip efisiensi dan produktivitas ala koperasi.
6. Pegawai terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Non- PNS
7. Tenaga kerja yang profesional.
8. Beban kerja yang tidak bisa diatur
9. Jumlah pekerjaan dan sifat pekerjaan di unit kerja beragam
10. Semua kegiatan yang dijalankan bersifat penting
11. Setiap pasien harus dipandang sebagai individu yang utuh, aspek fisik, aspek mental, aspek sosiokultur dan aspek spiritual harus mendapat perhatian penuh.
12. Pelayanan bersifat pribadi, cepat dan tepat
13. Pelayanan berjalan terus menerus selama 24 jam dalam sehari.

4.1.4 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RSUD Kota Bogor

Struktur organisasi adalah suatu susunan dan hubungan anatara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi atau perusahaan dalam menjalankan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan yang diharapkan dan di inginkan. Rincian organasi RSUD Kota Bogor dapat dilihat pada lampiran.

Berikut adalah uraian tugas di RSUD Kota Bogor :

I. DIREKTUR RUMAH SAKIT

Tugas dan Tanggung Jawab Khusus :

- Bertanggung jawab langsung pada pemilik Rumah Sakit (Direktur PT)
- Diangkat dan dipekerjakan langsung oleh Rumah Sakit (Direktur PT)
- Bersama pemilik Rumah Sakit Direktur mengangkat kepala bagian
- Direktur merupakan penanggung jawab penuh terhadap kemajuan atau kemunduran manajemen Rumah Sakit
- Membuat RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan)
- Pelayanan, administrasi, keuangan, evaluasi, dan pelaporan meliputi pelaksanaan visi, misi, dan strategi kepada seluruh jajaran manajemen.
- Membawahi langsung dan memiliki wewenang penuh untuk memerintah dan mengarahkan wakil direktur dan Bagian-bagian yang ada di Rumah Sakit
- Bertanggung jawab terhadap pembuatan rencana kegiatan semesteran dan tahunan dan pengawasan terhadap pelaksanaannya.
- Menetapkan bersama wakil direktur dalam usulan strategis untuk pengembangan Rumah Sakit sesuai dengan ilmu pengetahuan, merancang sumber pendapatan dan belanja Rumah Sakit dibantu jajaran manajemen.

- Bertanggung jawab terhadap kinerja, laporan-laporan pertanggung jawaban kerja terhadap bagian-bagian pelayanan di Rumah sakit.
- Bertanggung jawab terhadap kemajuan, kelangsungan, keuangan, dan operasional Rumah Sakit secara menyeluruh.
- Bertanggung jawab sebagai pengambil keputusan-keputusan strategis dalam Rumah Sakit (Decision Maker)
- Siap dan mampu menghadapi dan menyelesaikan masalah-masalah besar yang timbul dalam manajemen Rumah Sakit (Problem Solving)
- Mampu memimpin, memerintah, member wewenang, teguran dengan tugas dan procedural serta mendelegasikan dan membagi tugas-tugas pokok dan penting pada wakil-wakilnya.
- Bertanggung jawab terhadap evaluasi kerja wakil-wakilnya, mampu membuat inovasi dan perubahan-perubahan serta ide-ide baru yang mampu membawa Rumah Sakit ke arah yang lebih baik.
- Mampu menjalankan, menterjemahkan keinginan dan perintah dari pemilik Rumah Sakit serta mampu memadukan ide-ide pribadi yang akan menjadi operasional Rumah Sakit ke depan.
- Membuat laporan-laporan rutin pada pemilik dan membuat laporan pertanggung jawaban setiap periode, yang periodenya ditentukan oleh Rumah Sakit.

II. WAKIL DIREKTUR RUMAH SAKIT

Tugas dan Tanggung Jawab Khusus

- Bertanggung jawab langsung bersama Direktur pada pemilik Rumah Sakit (Direktur PT)
- Diangkat dan dipekerjakan langsung oleh Rumah Sakit (Direktur PT)
- Bersama Direktur mengangkat kepala bagian
- Wakil Direktur merupakan penanggung jawab penuh operasional manajemen Rumah Sakit
- Membantu Direktur Membuat RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan)
- Bertanggung Jawab bersama direktur atas Pelayanan, administrasi, keuangan, evaluasi, dan pelaporan meliputi pelaksanaan visi, misi, dan strategi kepada seluruh jajaran manajemen.
- Memiliki wewenang penuh untuk memerintah dan mengarahkan Bagian-bagian yang ada di Rumah Sakit
- Bertanggung jawab bersama Direktur terhadap pembuatan rencana kegiatan semesteran dan tahunan dan pengawasan terhadap pelaksanaannya.
- Menetapkan bersama wakil direktur dalam usulan strategis untuk pengembangan Rumah Sakit sesuai dengan ilmu pengetahuan, merancang sumber pendapatan dan belanja Rumah Sakit dibantu jajaran manajemen.

- Bertanggung jawab bersama Direktur terhadap kinerja, laporan-laporan pertanggung jawaban kerja terhadap bagian-bagian pelayanan di Rumah sakit.
- Bertanggung jawab bersama terhadap kemajuan, kelangsungan, keuangan, dan operasional Rumah Sakit secara menyeluruh.
- Bertanggung jawab bersama direktur sebagai pengambil keputusan-keputusan strategis dalam Rumah Sakit (Decision Maker)
- Mampu menjalankan bersama direktur, menterjemahkan keinginan dan perintah dari pemilik Rumah Sakit serta mampu memadukan ide-ide pribadi yang akan menjadi operasional Rumah Sakit ke depan.
- Membuat laporan-laporan bersama direktur rutin pada pemilik dan membuat laporan pertanggung jawaban setiap periode, yang periodenya ditentukan oleh Rumah Sakit.

III. BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN

Tugas dan Tanggung jawab Umum

1. Bagian Umum dan Kepegawaian

- Bertanggung jawab langsung kepada Ka.Bag Administrasi dan Keuangan
Membawahi :
 - a. Bagian Umum
 - Memberikan pedoman dalam menyusun laporan kinerja personal dan inventaris sarana dan prasarana, termasuk dalam mengatur bentuk dan tempat penyimpanan (gudang) barang-barang yang habis pakai maupun yang tidak habis pakai.
 - Memenuhi pembelian peralatan dan bahan kebutuhan medic maupun kebutuhan perawatandan kebutuhan lainnya yang termasuk dalam bagian umum juga
 - Memimpin pelaksanaan Tata Usaha, HRD dan Umum di Rumah Sakit serta terlaksananya ketentuan dan system serta prosedur di bidang administrasi.
 - Membantu Ka.Bag Administrasi dan Keuangan dalam mengelola dan mengadministrasikan hal-hal yang berhubungan dengan Tata Usaha, HRD, dan Umum agar berjalan cepat, tepat, dan benar, keamanan surat-surat, arsip-arsip, dan dokumen terjamin.
 - Mengetahui hal-hal yang menyangkut bagian Tata Usaha, HRD dan Umum diantaranya tentang : Posisi tenaga kerja dan kinerjanya seluruh karyawan di RSUD Kota Bogor
 - Realisasi anggaran untuk bagian administrasi, dalam hal ini Tata Usaha dan Umum

- Menyampaikan laporan bulanan untuk bagian administrasi yang meliputi bagian Tata Usaha, HRD, dan Umum disertai hasil analisisnya dan juga melaporkan tentang kegiatan masing-masing bagian tersebut yang bersifat kinerja tenaga maupun kondisi sarana dan prasarananya.
- Memantau secara langsung pekerjaan yang termasuk di bagian umum yang mendukung operasional rumah sakit, diantaranya di bagian cleaning service (bagian kebersihan), security (bagian keamanan), driver (supir), gardener (tukang taman), dan di bagian kurir.

b. Bagian Kepegawaian

- Bertanggung jawab langsung terhadap Ka.Bag Administrasi dan Keuangan
- Bertanggung jawab membuat system di kepegawaian, mencakup : Sistem kontrak yang akan diberlakukan, Pembuatan dan penyusunan tata tertib dan peraturan umum, Sistem penggajian, Sistem absensi dan pengawasan peraturan, pencatatan pelanggaran, penerapan sangsi-sangsi, dll.
- Bertanggung jawab terhadap proses rekrutmen pegawai, mengusulkan promosi, demosi, mutasi karyawan dengan persetujuan Ka.Bag administrasi dan keuangan beserta direktur.
- Memiliki kemampuan dalam menjalankan manajemen SDM, menempatkan SDM pada posisi dan komposisi tepat disesuaikan dengan beban kerja yang ada.
- Memiliki power dalam penerapan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tata tertib dan peraturan yang berlaku dalam Rumah Sakit.
- Menyusun data kepegawaian, melaporkannya pada disnaker serta mengurus segala administrasi dan persyaratan agar terdaftar di disnaker.
- Mengenali dan mengerti Ketentuan Pemerintah tentang aturan – aturan kepegawaian, standar upah dan kebijakan-kebijakan dalam kepegawaian dan tenaga kerja.
- Membina hubungan baik dengan Pemerintah dalam hal ini Depnakertrans dan asosiasi perburuhan Kota Bogor.

c. Bagian Tata Usaha

- Mengkoordinir urusan surat-surat dari rumah sakit dan mengirimnya termasuk dalam surat keluar, baik melalui pos maupun ekspedisi atau kurir.

- Melaksanakan usulan penyusunan anggaran operasional belanja dan investasi di lingkungan rumah sakit.
- Mempersiapkan dan mengajukan keperluan-keperluan atau kebutuhan barang inventaris di rumah sakit.
- Membeli dan Menyimpan dengan tertib dan mengamankan arsip surat-surat keluar dan masuk serta dokumen-dokumen milik surat rumah sakit dan dapat merahasiakan surat-surat yang perlu dirahasiakan.
- Membantu administrasi, surat menyurat dan kesekretariatan RSUD Kota Bogor
- Menerima surat – surat masuk rumah sakit diagendakan dan diserahkan kepada Direksi dan selanjutnya diteruskan sesuai Disposisi Direktur.

2. Bagian Keuangan

Bertanggung jawab langsung kepada Ka.Bag Administrasi dan Keuangan.

Membawahi :

a. Bagian Anggaran

- Bertanggung jawab terhadap Ka.Bag Administrasi dan Keuangan
- Menyusun laporan keuangan beserta hasil analisisnya tentang realisasi anggaran di RSUD Kota Bogor
- Menelaah, hasil pelaksanaan dan mengendalikan system anggaran di RSUD Kota Bogor
- Membuat anggaran pembayaran atas penggantian/pembelian peralatan medis dan obat-obatan yang sesuai dengan kebutuhan RSUD Kota Bogor.
- Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan urusan akuntansi dan keuangan sebagai usulan kepada Ka.Bag administrasi dan keuangan.
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ka.Bag Adminidtrasi dan Keuangan.

b. Bagian Bendahara

- Bertanggung jawab terhadap Ka.Bag Administrasi dan Keuangan
- Menyusun laporan keuangan beserta analisa yang sifatnya menyeluruh, akurat dan tepat waktu di Rumah Sakit.
- Menelaah, hasil pelaksanaan dan mengendalikan system keuangan, system anggaran, dan system akunting
- Mengatur pembayaran/pengeluaran kas dan bank atas tagihan yang telah disetujui oleh Ka.Bag Administrasi dan Keuangan

- Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan urusan akuntansi dan keuangan sebagai usulan kepada Ka.Bag Administrasi dan Keuangan.
 - Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ka.Bag Administrasi dan Keuangan.
 - Menyelenggarakan dan mengatur pembayaran-pembayaran atas pembelian yang telah mendapatkan persetujuan dari Direktur.
- c. Bagian Akuntansi
- Bertanggung jawab terhadap Ka.Bag Administrasi dan Keuangan.
 - Menyusun laporan keuangan beserta hasil analisisnya tentang posisi keuangan di RSUD Kota Bogor
 - Menelaah, hasil pelaksanaan dan mengendalikan system akunting di RSUD Kota Bogor
 - Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan urusan akuntansi dan keuangan bersama urusan Anggaran sebagai usulan kepada Ka.Bag Administrasi dan Keuangan.
 - Membuat laporan-laporan yang berhubungan dengan keuangan, termasuk diantaranya laporan piutang, laporan rujukan, laporan penyisihan tindakan dokter dan operasi, laporan APS, serta laporan bank dan laporan pajak, untuk dilaporkan kepada Ka.Bag Administrasi dan Keuangan.

IV. BAGIAN PELAYANAN MEDIS DAN KEPERAWATAN

Tugas dan Tanggung Jawab Secara Umum :

1. Bidang Medik

- Bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Medik.
- Menyelenggarakan jasa medic sesuai dengan ketentuan dan prosedur (SOP) yang telah ditetapkan di bidang medik
- Mengoperasionalkan investasi secara efisien dan efektif di dalam penyelenggaraan pelayanan medik.
- Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan di urusan medic sebagai usulan kepada Kepala Bagian Medis.

2. Bidang Penunjang Medik

- Bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Medis
- Menyelenggarakan jasa pelayanan penunjang medic sesuai dengan ketentuan dan prosedur (SOP) di bidang penunjang medic.
- Menetapkan standar penyimpanan obat-obatan dan bahan medic di instalasi Farmasi, Laboratorium, Rontgen dan penunjang lainnya.
- Memberikan penilaian dan saran alternative yang tepat mengenai kelayakan suatu investasi di bagian sarana penunjang medic

- Memberikan laporan kegiatan setiap bulannya di bagian sarana penunjang medic disertai hasil analisisnya (dihubungkan dengan laporan keuangan dan pencatatan medic) kepada Kepala Bagian Medik
- Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan di urusan sarana penunjang medic sebagai usulan kepada Kepala Bagian Medik

3. Bidang Keperawatan

- Menyelenggarakan ketentuan jasa keperawatan sesuai dengan etik keperawatan di RSUD Kota Bogor
- Melaksanakan prosedur keuangan yang telah ditetapkan Direktur dan Ka.Bag Administrasi dan Keuangan di bagian Keperawatan.
- Mengoperasionalkan investasi secara efisien dan efektif didalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan.
- Memberikan kontribusi pendapatan bagi rumah sakit.
- Menyusun system dan prosedur penerimaan dan pemulangan pasien, sidur, penampungan keluhan pasien yang dirawat di Rumah Sakit.
- Memimpin penyusunan rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan di keperawatan sebagai usulan kepada Wakil Direktur Medik dan
- Memberikan penilaian dan saran alternative yang tepat mengenai kelayakan suatu investasi di bagian perawatan.
- Memberikan laporan setiap bulannya tentang urusan keperawatan disertai hasil analisisnya, yang kemudian dihubungkan dengan laporan keuangan dan pencatatan medic, kepada Ka.Bag Medik dan Keperawatan.
- Membantu dan membimbing bawahannya memecahkan kesulitan dalam menjalankan tugas.
- Mengembangkan kerjasama antar bawahannya.
- Memberikan penilaian atas karya bawahannya.
- Mengusulkan promosi, demosi, mutasi, penerimaan, peringatan dan pemutusan hubungan kerja karyawan di bagian keperawatan.
- Memberikan izin pasien perawatan yang meninggal atau pulang paksa untuk meninggalkan rumah sakit setelah memenuhi ketentuan yang berlaku.
- Menetapkan, mencabut dan merubah system dan prosedur yang hanya berlaku di keperawatan setelah mendapat persetujuan dari Ka.Bag Medik dan Keperawatan.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti mencakup 7 kriteria, yaitu berdasarkan asal daerah, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, sistem pembayaran, dan penghasilan. Berikut hasil data karakteristik responden pada pasien rawat jalan di RSUD Kota Bogor sebanyak 100 responden.

1. Asal Daerah

Tabel 12.
Asal Daerah Responden

No	Asal Daerah	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Kota Bogor	66	66
2	Kabupaten Bogor	32	32
3	Lainnya	2	2
Jumlah		100	100

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.



Gambar 5.
Asal Daerah Responden

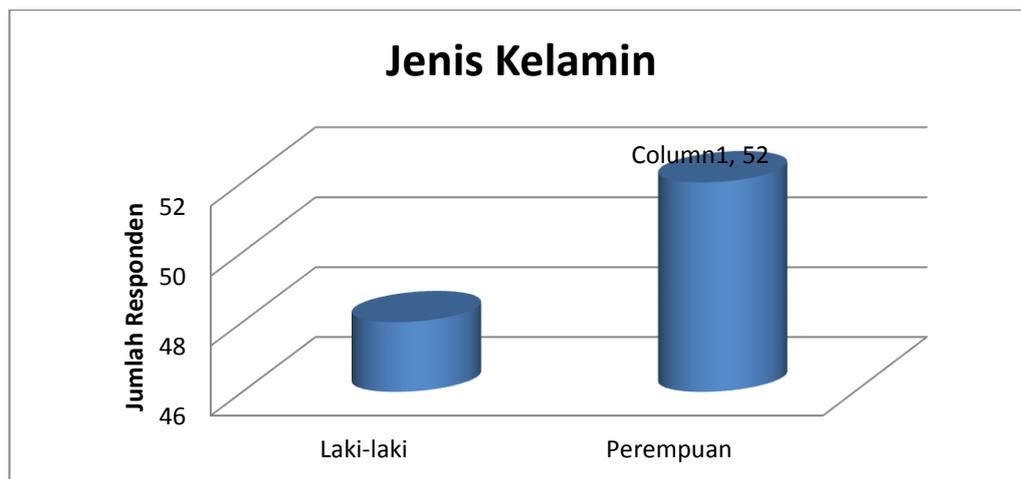
Berdasarkan hasil observasi sebanyak 100 orang responden pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan presentasi asal daerah dari Kota Bogor sebesar 66% sebanyak 66 orang, asal daerah dari Kabupaten Bogor sebesar 32% sebanyak 32 orang dan asal daerah di luar Bogor sebesar 2% atau sebanyak 2 orang.

2. Jenis kelamin

Tabel 13.
Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Laki-laki	48	48
2	Perempuan	52	52
Jumlah		100	100

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.



Gambar 6.

Jenis Kelamin Responden

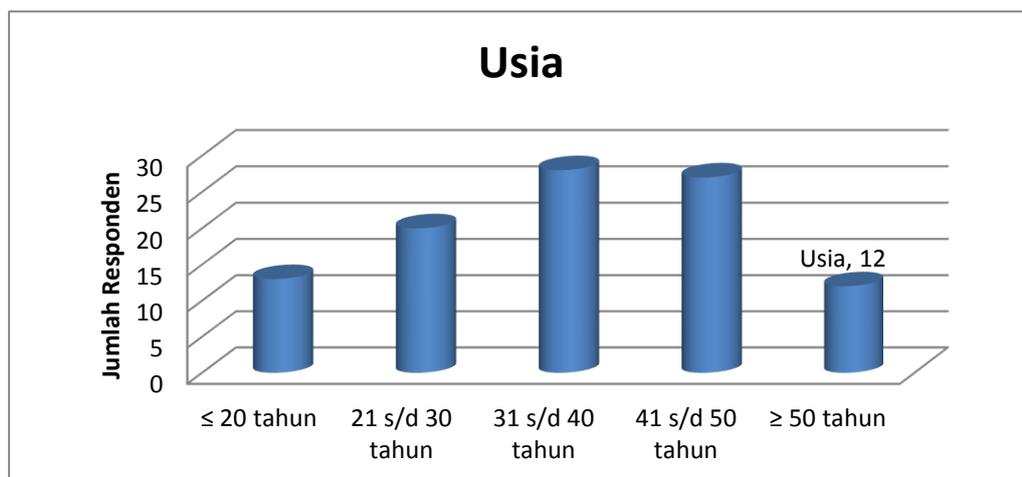
Berdasarkan hasil observasi sebanyak 100 orang responden pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan presentasi jenis kelamin perempuan sebesar 52% sebanyak 52 orang dan jenis kelamin laki-laki sebesar 48% atau sebanyak 48 orang.

3. Usia Responden

Tabel 14.
Usia Responden

No	Usia responden	Jumlah responden	Presentase (%)
1	≤ 20 tahun	13	13
2	21 s/d 30 tahun	20	20
3	31 s/d 40 tahun	28	28
4	41 s/d 50 tahun	27	27
5	≥ 50 tahun	12	12
Jumlah		100	100

Sumber: Data Kuesioner



Gambar 7.
Usia responden.

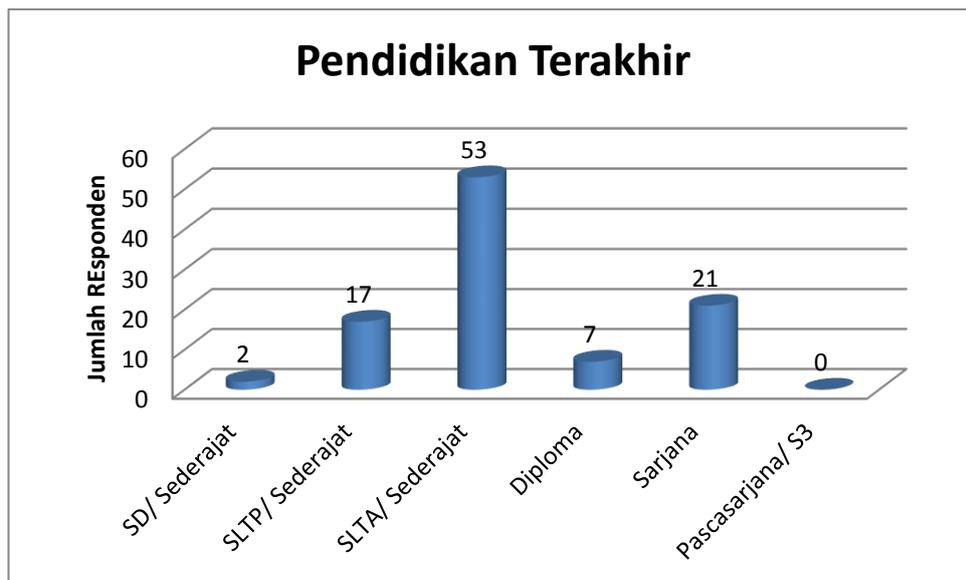
Berdasarkan hasil observasi sebanyak 100 orang responden pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan presentasi usia responden yang berusia usia 31 s/d 40 tahun sebesar 28% atau sebanyak 28 orang, usia 41 s/d 50 tahun sebesar 27% atau sebanyak 27 orang, usia 21 s/d 30 tahun sebesar 20% atau sebanyak 20 orang, ≤ 20 tahun sebesar 13% atau sebanyak 13 orang, dan ≥50 tahun sebesar 12% atau sebanyak 12 orang.

4. Pendidikan terakhir

Tabel 15.
Pendidikan terakhir responden

No	Pendidikan terakhir	Jumlah responden	Presentase (%)
1	SD/ Sederajat	2	2
2	SLTP/ Sederajat	17	17
3	SLTA/ Sederajat	53	53
4	Diploma	7	7
5	Sarjana	21	21
6	Pascasarjana/ S3	0	0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.



Gambar 8.

Pendidikan Terakhir.

Berdasarkan hasil observasi sebanyak 100 orang responden pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan presentasi pendidikan responden yaitu SLTA/Sederajat sebesar 53% atau sebesar 53 orang, Sarjana sebesar 21% atau sebanyak 21 orang, SLTP/Sederajat sebesar 17% atau sebanyak 17 orang, Diploma sebesar 7% atau sebanyak 7 orang, SD/Sederajat sebesar 2% atau sebanyak 2 orang.

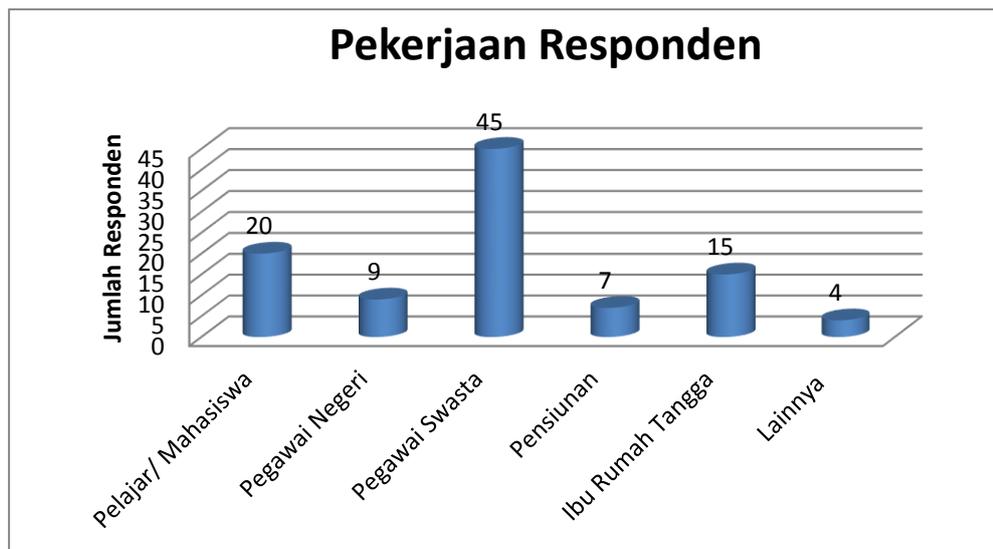
5. Pekerjaan Responden

Tabel 16.

Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Pelajar/ Mahasiswa	20	20
2	Pegawai Negeri	9	9
3	Pegawai Swasta	45	45
4	Pensiunan	7	7
5	Ibu Rumah Tangga	15	15
6	Lainnya	4	4
Jumlah		100	100

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.



Gambar 9.

Pekerjaan responden.

Berdasarkan hasil observasi sebanyak 100 orang responden pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan presentasi pekerjaan responden yaitu pegawai swasta sebesar 45% atau sebanyak 45 orang, pelajar/mahasiswa sebesar 20% atau sebanyak 20 orang, ibu rumah tangga sebesar 15% atau sebanyak 15 orang, pegawai negeri sebesar 9% atau sebanyak 9 orang, pensiunan sebesar 7% atau sebanyak 7 orang, dan lainnya sebesar 4% atau sebanyak 4 orang.

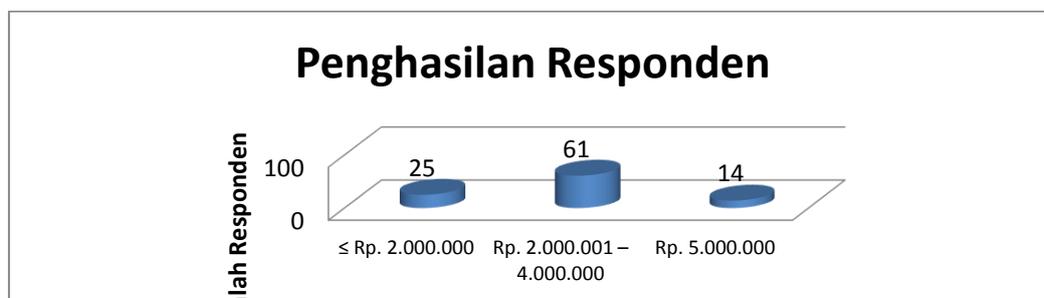
6. Pendapatan atau Penghasilan perbulan Responden

Tabel 17.

Pendapatan atau Penghasilan Perbulan

No	Pendapatan atau Penghasilan Perbulan	Jumlah responden	Presentase (%)
1	≤ Rp. 2.000.000	25	25
2	Rp. 2.000.001 – 4.000.000	61	61
3	≥ Rp. 5.000.000	14	14
Jumlah		100	100

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.



Gambar 10.

Penghasilan Responden.

Berdasarkan hasil observasi sebanyak 100 orang responden pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan presentasi penghasilan responden Rp. 500.000 – 2.000.000 sebesar 61% atau sebanyak 61 orang, Rp. 2.000.000 – 4.000.000 sebesar 25% atau sebanyak 25 orang dan \geq Rp. 5.000.000 sebesar 14% atau sebanyak 14 orang.

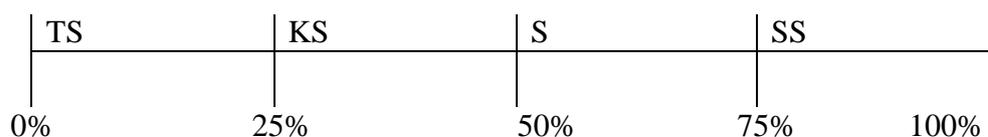
4.3 Pembahasan

Pada bagian ini penulis akan membahas hasil yang telah diteliti dengan membandingkan dari kinerja yang didapatkan dengan harapan dari pelanggan. Perbandingan ini dilakukan dengan cara mengkalkulasi kuesioner yang telah disebar kepada 100 responden. Skala yang digunakan terdapat empat tingkat untuk mengukur tingkat kepentingan yang Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, dan Tidak Setuju. Keempat tingkat tersebut diberi penelitian sebagai berikut:

- a. Jawaban sangat setuju diberi skor 4
- b. Jawaban setuju diberi skor 3
- c. Jawaban kurang setuju diberi skor 2
- d. Jawaban tidak setuju diberi skor 1

4.3.1 Penerapan Kualitas Pelayanan pada Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor

Penerapan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor akan dinilai dengan seberapa persen tingkat kinerja yang menyatakan sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, berdasarkan 5 indikator dari kualitas pelayanan. Adapun kategori rentang yang menjadi tolak ukur menentukannya adalah sebagai berikut:



Berikut ini hasil penyebaran kuesioner kepada pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor dengan menggunakan lima variabel dari kualitas pelayanan.

1. Bukti Fisik (*Tangible*)

Merupakan penampilan atau kemampuan sarana/prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dalam pelayanan yang diberikan.

- a. Kondisi gedung rumah sakit masih memadai dan layak.

Tabel 18.

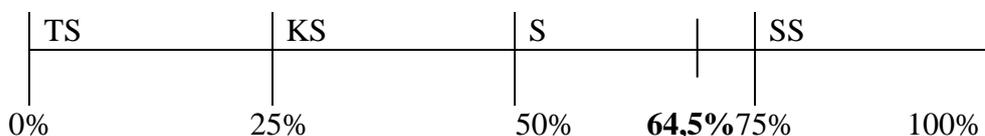
Kondisi gedung rumah sakit masih memadai dan layak.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	0	0	0
Setuju	3	58	58	174
Kurang Setuju	2	42	42	84
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	258

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{258}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 64,5\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 64,5%.

- b. Ketersediaan tempat parkir yang luas.

Tabel 19.

Ketersediaan tempat parkir yang luas.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	1	1	4
Setuju	3	42	42	126
Kurang Setuju	2	55	55	110
Tidak Setuju	1	2	2	2
Total		100	100	242

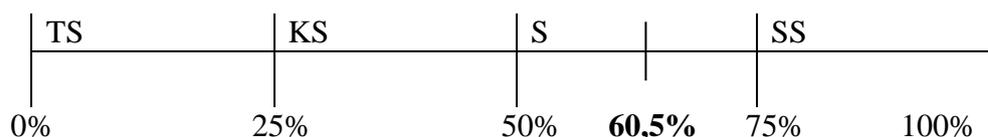
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{242}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 60,5\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 60,5%.

- c. Kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih.

Tabel 20.

Kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	0	0	0
Setuju	3	42	42	126
Kurang Setuju	2	53	53	106
Tidak Setuju	1	5	5	5
Total		100	100	237

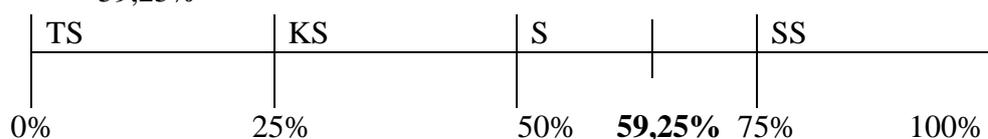
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{237}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 59,25\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 59,25%.

- d. Kenyamanan ruang tunggu yang cukup nyaman.

Tabel 21.

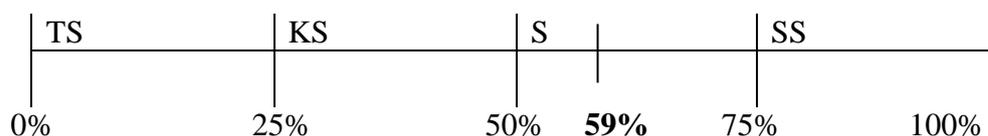
Kenyamanan ruang tunggu yang cukup nyaman

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	1	1	4
Setuju	3	40	40	120
Kurang Setuju	2	53	53	106
Tidak Setuju	1	6	6	6
Total		100	100	236

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{236}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 59\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 59%.

2. Empati (Emphaty)

- a. Petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandangi status pasien.

Tabel 22.
Petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	3	3	12
Setuju	3	80	80	240
Kurang Setuju	2	17	17	34
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	286

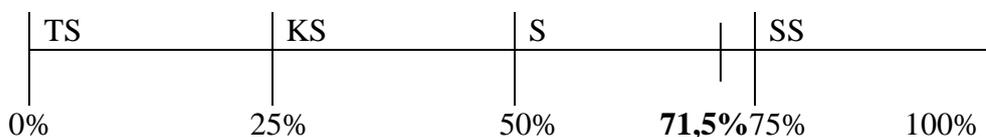
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{286}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 71,5\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 71,5%.

- b. Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.

Tabel 23.
Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	6	6	24
Setuju	3	72	72	216
Kurang Setuju	2	21	21	42
Tidak Setuju	1	1	1	1
Total		100	100	283

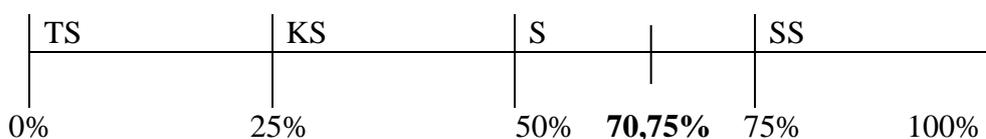
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{283}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 70,75\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 70,75%.

- c. Kesungguhan petugas terhadap kepentingan pasien.

Tabel 24.

Kesungguhan petugas terhadap kepentingan pasien

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	8	8	32
Setuju	3	75	75	225
Kurang Setuju	2	17	17	34
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	291

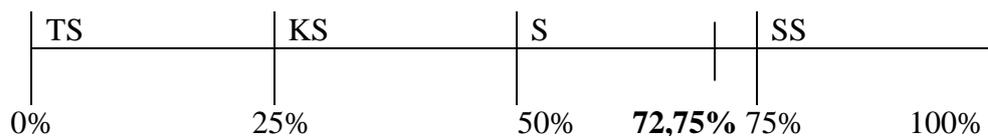
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{291}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 72,75\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 72,75%.

- d. Petugas rumah sakit memberikan perhatian baik dalam pengobatan maupun pelayanan.

Tabel 25.

Petugas rumah sakit memberikan perhatian baik dalam pengobatan maupun pelayanan

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	8	8	32
Setuju	3	68	68	204
Kurang Setuju	2	24	24	48
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	284

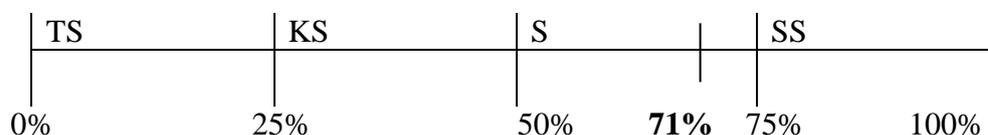
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{284}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 71\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 71%.

- e. Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Tabel 26.

Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	13	13	52
Setuju	3	62	62	186
Kurang Setuju	2	25	25	50
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	288

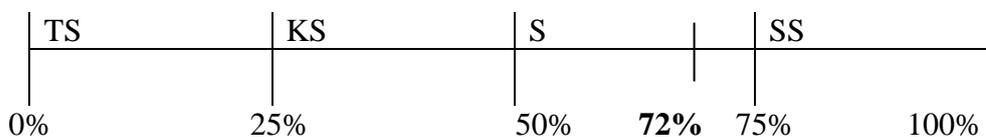
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{288}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 72\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 72%.

3. Jaminan (*Assurance*)

- a. Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit.

Tabel 27.

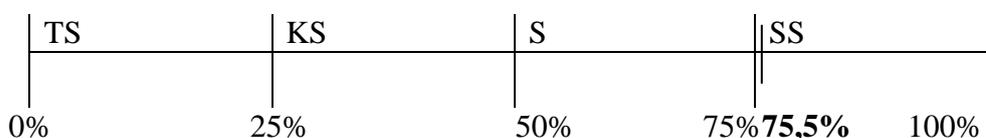
Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	14	14	56
Setuju	3	75	75	225
Kurang Setuju	2	11	11	22
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	303

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{303}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 75,75\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 75,75%.

- b. Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan.

Tabel 28.

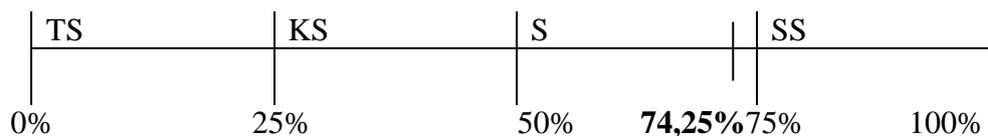
Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	14	14	56
Setuju	3	71	71	213
Kurang Setuju	2	14	14	28
Tidak Setuju	1	1	1	0
Total		100	100	297

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{297}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 74,25\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 74,25%.

- c. Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis.

Tabel 29.

Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	13	13	52
Setuju	3	76	76	228
Kurang Setuju	2	11	11	22
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	302

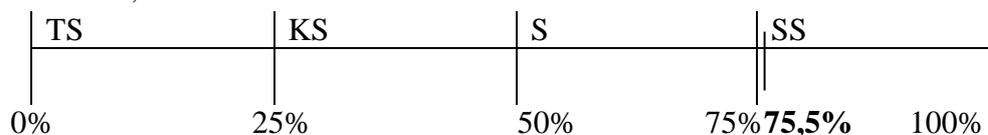
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{302}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 75,5\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 75,5%.

- d. Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap.

Tabel 30.

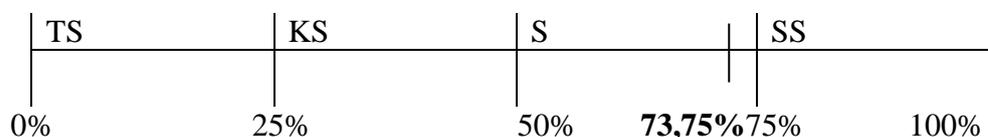
Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	9	9	36
Setuju	3	77	77	231
Kurang Setuju	2	14	14	28
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	295

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{295}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 73,75\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 73,75%.

- e. Petugas medis rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan.

Tabel 31.

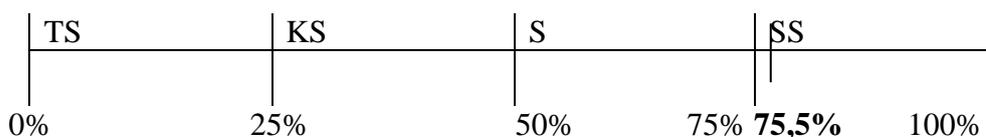
Petugas medis rumah sakit berpengalaman dan telatih dalam melakukan pengobatan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	14	14	56
Setuju	3	74	74	222
Kurang Setuju	2	12	12	24
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	302

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 10 \\
 &= \frac{302}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 75,5\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 75,5%.

4. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

- a. Petugas medis dan non medis rumah sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.

Tabel 32.

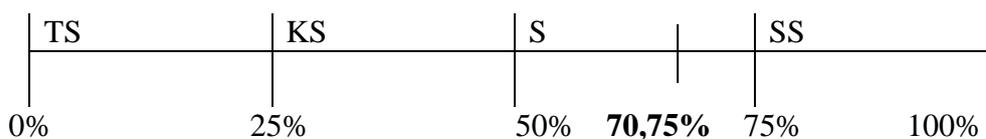
Petugas medis dan non medis rumah sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	7	7	28
Setuju	3	70	70	210
Kurang Setuju	2	22	22	44
Tidak Setuju	1	1	1	1
Total		100	100	283

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{283}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 70,75\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 70,75%.

- b. Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.

Tabel 33.

Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	10	10	40
Setuju	3	55	55	165
Kurang Setuju	2	32	32	64
Tidak Setuju	1	3	3	3
Total		100	100	272

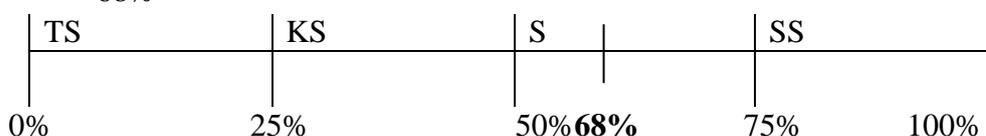
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{272}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 68\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 68%.

- c. Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.

Tabel 34.

Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	10	10	40
Setuju	3	34	34	102
Kurang Setuju	2	52	53	104
Tidak Setuju	1	10	10	10
Total		100	100	256

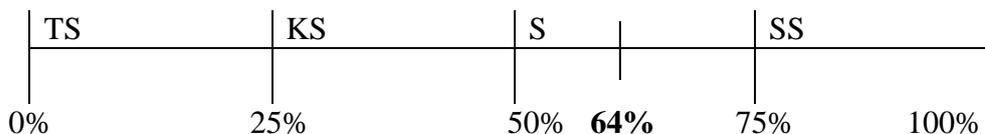
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{256}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 64\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 64%.

- d. Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien.

Tabel 35.

Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	11	11	44
Setuju	3	54	54	162
Kurang Setuju	2	35	35	70
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	276

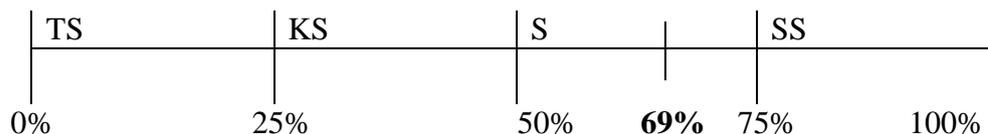
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{276}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 69\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 69%.

- e. Keluasan waktu menanggapi permintaan pasien.

Tabel 36.

Keluasan waktu menanggapi permintaan pasien

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	8	8	32
Setuju	3	55	55	165
Kurang Setuju	2	33	33	66
Tidak Setuju	1	4	4	4
Total		100	100	267

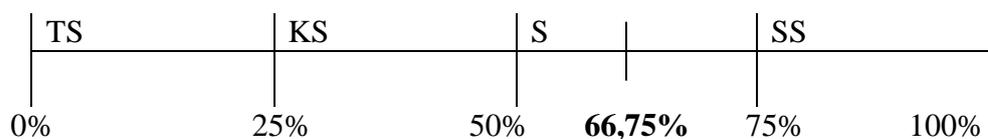
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{267}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 66,75\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 66,75%.

5. Keandalan (*Realibility*)

- a. Tenaga medis memberikan pelayanan teliti

Tabel 37.

Tenaga medis memberikan pelayanan teliti

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	4	4	16
Setuju	3	88	88	264
Kurang Setuju	2	8	8	16
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	296

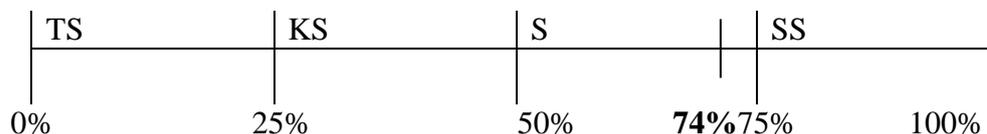
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{296}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 74\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 74%.

- b. Pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah.

Tabel 38.

Pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	7	7	28
Setuju	3	62	62	186
Kurang Setuju	2	23	23	46
Tidak Setuju	1	8	8	8
Total		100	100	268

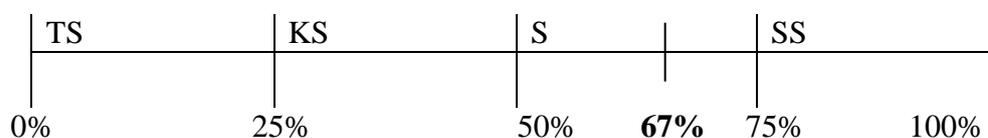
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{268}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 67\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 67%.

- c. Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.

Tabel 39.

Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	11	11	44
Setuju	3	66	66	198
Kurang Setuju	2	16	16	32
Tidak Setuju	1	7	7	7
Total		100	100	281

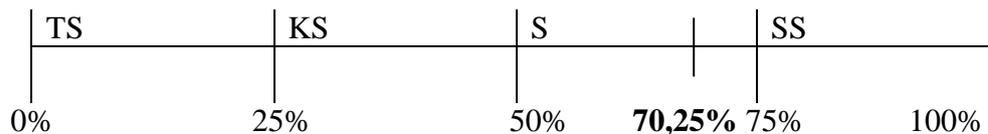
Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100$$

$$= \frac{281}{4 \times 100} \times 100\%$$

$$= 70,25\%$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 70,25%.

- d. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

Tabel 40.

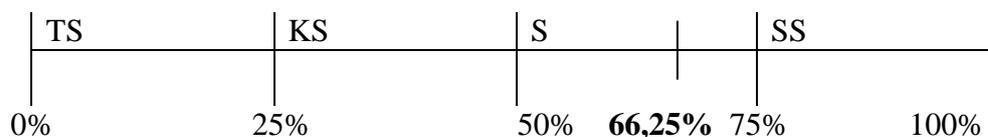
Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	5	5	20
Setuju	3	63	63	189
Kurang Setuju	2	24	24	48
Tidak Setuju	1	8	8	8
Total		100	100	265

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden} \times \text{Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{265}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 66,25\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 66,25%.

- e. Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

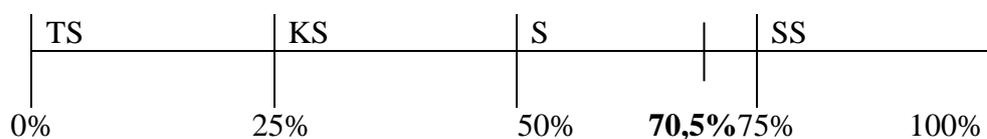
Tabel 41.
Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	6	6	24
Setuju	3	73	73	219
Kurang Setuju	2	18	18	36
Tidak Setuju	1	3	3	3
Total		100	100	282

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Untuk mendapatkan hasil perhitungan tanggapan responden yaitu dengan menggunakan Skala Likert.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden X Jumlah Responden}} \times 100 \\
 &= \frac{282}{4 \times 100} \times 100\% \\
 &= 70,5\%
 \end{aligned}$$



Berdasarkan tanggapan responden diatas dapat disimpulkan bahwa responden setuju terhadap pernyataan kualitas pelayanan di RSUD Kota Bogor dengan presentase 70,5%.

Berikut merupakan hasil dari keseluruhan penerapan kualitas pelayanan pasien rawat jalan terhadap tingkat kinerja yang diberikan oleh RSUD Kota Bogor:

Tabel 42.

Hasil rata-rata penerapan kualitas pelayanan pada pasien rawat jalan terhadap kinerja di RSUD Kota Bogor.

Variabel		Hasil Analisis Deskriptif (%)
A. Bukti Fisik (Tangibles)		
1.	Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak	64,5
2	Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas	60,5
3	Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih	59,25
4	Kenyaman ruang tunggu yang cukup dan nyaman.	59
Total		243,25
Rata-rata		60,81
B. Empaty (Empathy)		
5	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	71,5
6	Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	70,75
7	Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	72,75
8	Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	71
9	Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	72
Jumlah		358
Rata-rata		71,6
C. Jaminan (Assurance)		
10	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit	75,75
11	Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan	74,25
12	Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	75,5
13	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	73,75
14	Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	75,5
Jumlah		374,75
Rata-rata		74,95

Variabel		Hasil Analisis Deskriptif (%)
D. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)		
15	Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien	70,75
16	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	68
17	Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	64
18	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien	69
19	Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.	66,75
Jumlah		338,5
Rata-rata		67,7
E. Kehandalan (<i>Realibility</i>)		
20	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	74
21	Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	67
22	Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien	70,25
23	Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	66,25
24	Petugas medis maupun on medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.	70,5
Jumlah		348
Rata-rata		69,6

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Maka hasil dari keseluruhan indikator pada variabel kualitas pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut:

No	Keterangan	Rata-rata
1	Bukti Fisik	60,81
2	Empati	71,6
3	Jaminan	74,95
4	Daya Tanggap	67,7
5	Kehandalan	69,6
Jumlah		344,66
Rata-rata		68,93

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Berdasarkan tabel diatas pada indikator bukti fisik di RSUD Kota Bogor dengan rata-rata 60,81% bahwa pasien rawat jalan setuju akan pelayanan yang diberikan, pada indikator empati dengan rata-rata 71,6% bahwa pasien rawat jalan sangat setuju akan pelayanan yang diberikan, pada indikator jaminan

dengan rata-rata 74,95% bahwa pasien rawat jalan sangat setuju atas pelayanan yang diberikan, pada indikator daya tanggap dengan rata-rata 67,7% bahwa pasien rawat jalan sangat setuju dengan pelayanan yang diberikan, pada indikator kehandalan dengan rata-rata 69,6% bahwa pasien rawat jalan sangat setuju dengan pelayanan yang diberikan. Hasil keseluruhan total rata-rata indikator variabel x sebesar 68,93% yang menyatakan bahwa pasien setuju atas kinerja yang telah diberikan oleh RSUD Kota Bogor.

4.3.2 Kepuasan Pasien atas Kualitas Pelayanan di RSUD Kota Bogor.

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara tingkat kinerja dengan harapan. Pada bagian ini penulis akan menggunakan perhitungan dengan rumus tingkat kesesuaian responden dengan membandingkan antara kinerja dengan harapan dari pasien rawat jalan. Apabila tingkat kinerja yang didapatkan melebihi harapan pasien, maka dapat dikatakan bahwa pelanggan sudah merasa puas maupun sebaliknya jika tingkat kinerja tidak melebihi harapan, maka dapat dikatakan bahwa pelanggan tidak merasa puas.

Kepuasan pasien atas kualitas pelayanan pada RSUD Kota Bogor akan dinilai dengan membandingkan skor tingkat kinerja dengan skor tingkat harapan berdasarkan indikator penentu dari kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Bukti fisik (*Tangibles*)

- a. Kondisi gedung rumah sakit masih layak dan memadai.

Tabel 43.

Tingkat kinerja pada kondisi gedung rumah sakit

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	0	0	0
Setuju	3	58	58	174
Kurang Setuju	2	42	42	84
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	258

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 44.

Tingkat harapan pada kondisi gedung rumah sakit.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	0	0	0
Puas	3	67	67	201
Kurang puas	2	31	62	62
Tidak puas	1	2	2	2
Total		100	100	265

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{258}{265} \times 100\% = 97,35\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 97,35% mengenai kondisi gedung rumah sakit masih memadai dan laya belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- b. Kesiediaan tempat parkir yang luas.

Tabel 45.

Tingkat kinerja pada indikator kesiediaan tempat parkir yang luas

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	1	1	4
Setuju	3	42	42	126
Kurang Setuju	2	55	55	110
Tidak Setuju	1	2	2	2
Total		100	100	242

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 46.

Tingkat harapan pada indikator kesiediaan tempat parkir yang luas

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	0	0	0
Puas	3	48	48	144
Kurang puas	2	44	44	88
Tidak puas	1	8	8	8
Total		100	100	240

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{242}{240} \times 100\% = 100,83\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai kesiediaan tempat parkir yang luas sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- c. Kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih.

Tabel 47.
Tingkat kinerja kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	0	0	0
Setuju	3	42	42	126
Kurang Setuju	2	53	53	106
Tidak Setuju	1	5	5	5
Total		100	100	237

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 48.
Tingkat harapan pada indikator kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	3	3	12
Puas	3	36	36	108
Kurang puas	2	46	46	92
Tidak puas	1	15	15	15
Total		100	100	227

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{yi} \times 100\% \quad Tki = \frac{237}{227} \times 100\% = 104,40\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- d. Kenyaman ruang tunggu yang cukup dan nyaman.

Tabel 49.
Tingkat Harapan pada indikator kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	1	1	4
Setuju	3	40	40	120
Kurang Setuju	2	53	53	106
Tidak Setuju	1	6	6	6
Total		100	100	236

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 50.
Tingkat kinerja pada indikator kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	2	2	8
Puas	3	35	35	105
Kurang puas	2	50	50	100
Tidak puas	1	13	13	13
Total		100	100	226

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{236}{226} \times 100\% = 104,42\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan

2. Empaty (*Emphaty*)

- a. Petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.

Tabel 51.
Tingkat kinerja pada indikator petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	3	3	12
Setuju	3	80	80	240
Kurang Setuju	2	17	17	34
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	286

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 52.
Tingkat harapan pada indikator petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	3	3	12
Puas	3	73	73	219
Kurang puas	2	11	11	22
Tidak puas	1	13	13	13
Total		100	100	266

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{286}{266} \times 100\% = 107,51\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai petugas medis dan non medis memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- b. Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.

Tabel 53.

Tingkat kinerja pada indikator pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	6	6	24
Setuju	3	72	72	216
Kurang Setuju	2	21	21	42
Tidak Setuju	1	1	1	1
Total		100	100	283

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 54.

Tingkat kinerja pada indikator pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	5	5	20
Puas	3	75	75	225
Kurang puas	2	19	19	38
Tidak puas	1	1	1	1
Total		100	100	284

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{283}{284} \times 100\% = 99,64\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 99,64% mengenai pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- c. Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien.

Tabel 55.

Tingkat kinerja pada indikator kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	8	8	32
Setuju	3	75	75	225
Kurang Setuju	2	17	17	34
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	291

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 56.

Tingkat harapan pada indikator kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	8	8	32
Puas	3	77	77	231
Kurang puas	2	15	15	30
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	293

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% \quad Tki = \frac{291}{293} \times 100\% = 99,31\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 99,31% mengenai kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- d. Petugas medis dan non medis memberikan perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan.

Tabel 57.

Tingkat Kinerja petugas medis dan non medis memberikan perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	8	8	32
Setuju	3	68	68	204
Kurang Setuju	2	24	24	48
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	284

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 58.

Tingkat harapan petugas medis dan non medis memberikan perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	10	10	40
Puas	3	71	71	213
Kurang puas	2	19	19	38
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	291

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \quad Tki = \frac{284}{291} \times 100\% = 97,59\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 97,59% mengenai petugas medis dan non medis memberikan perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- e. Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Tabel 59.

Tingkat kinerja pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	13	13	52
Setuju	3	62	62	186
Kurang Setuju	2	25	25	50
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	288

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 60.

Tingkat harapan pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	12	12	48
Puas	3	65	65	195
Kurang puas	2	22	22	44
Tidak puas	1	1	1	1
Total		100	100	288

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{288}{288} \times 100\% = 100\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 100% mengenai pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

3. Jaminan (*assurance*).

- a. pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Tabel 61.

Tingkat kinerja pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	14	14	56
Setuju	3	75	75	225
Kurang Setuju	2	11	11	22
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	303

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 62.

Tingkat harapan pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	8	8	32
Puas	3	81	81	243
Kurang puas	2	10	10	20
Tidak puas	1	1	1	1
Total		100	100	296

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{303}{296} \times 100\% = 102,36\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- b. Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan.

Tabel 63.

Tingkat kinerja kesabaran petugas medis dan modis dalam memberikan layanan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	14	14	56
Setuju	3	71	71	213
Kurang Setuju	2	14	14	28
Tidak Setuju	1	1	1	0
Total		100	100	297

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 64.

Tingkat kinerja kesabaran petugas medis dan modis dalam memberikan layanan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	14	14	56
Puas	3	70	70	210
Kurang puas	2	16	16	32
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	298

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% \quad Tki = \frac{297}{298} \times 100\% = 99,66\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 99,66% mengenai kesabaran petugas medis dan modis dalam memberikan layanan belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- c. Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis.

Tabel 65.

Tingkat kinerja rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	13	13	52
Setuju	3	76	76	228
Kurang Setuju	2	11	11	22
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	302

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 66.

Tingkat harapan rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat puas	4	20	20	80
Puas	3	78	78	234
Kurang puas	2	2	2	4
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	318

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% \qquad Tki = \frac{302}{318} \times 100\% = 94,96\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 94,96% mengenai rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- d. Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap.

Tabel 67.

Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis menyediakan oabat-obatan atau alat medis yang lengkap.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	9	9	36
Setuju	3	77	77	231
Kurang Setuju	2	14	14	28
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	295

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 68.

Tingkat harapan pada indikator tenaga medis menyediakan oabat-obatan atau alat medis yang lengkap.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	13	13	42
Puas	3	82	82	246
Kurang puas	2	5	5	10
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	298

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{295}{298} \times 100\% = 98,99\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 98,99% mengenai tenaga medis menyediakan oabat-obatan atau alat medis yang lengkap belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- e. Petugas medis berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan.

Tabel 69.

Tingkat kinerja pada indikator petugas medis berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	14	14	56
Setuju	3	74	74	222
Kurang Setuju	2	12	12	24
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	302

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 70.

Tingkat harapan pada indikator petugas medis berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	13	13	42
Puas	3	82	82	246
Kurang puas	2	5	5	10
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	298

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{295}{298} \times 100\% = 98,99\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 98,99% mengenai tenaga medis menyediakan oabat-obatan atau alat medis yang lengkap sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

4. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

- a. Petugas medis dan non medis selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.

Tabel 71.

Tingkat kinerja pada indikator petugas medis dan non medis selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	7	7	28
Setuju	3	70	70	210
Kurang Setuju	2	22	22	44
Tidak Setuju	1	1	1	1
Total		100	100	283

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 72.

Tingkat kinerja pada indikator petugas medis dan non medis selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	15	15	60
Puas	3	67	67	201
Kurang puas	2	16	16	32
Tidak puas	1	2	2	2
Total		100	100	295

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{283}{295} \times 100\% = 95,93\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 95,93% petugas medis dan non medis selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- a. Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.

Tabel 73.

Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	10	10	40
Setuju	3	55	55	165
Kurang Setuju	2	32	32	64
Tidak Setuju	1	3	3	3
Total		100	100	272

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 74.

Tingkat harapan pada indikator tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	12	12	48
Puas	3	59	59	177
Kurang puas	2	18	18	36
Tidak puas	1	11	11	11
Total		100	100	272

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{272}{272} \times 100\% = 100\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 100% mengenai tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- b. Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.

Tabel 75.

Tingkat kinerja pada indikator pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	10	10	40
Setuju	3	34	34	102
Kurang Setuju	2	52	53	104
Tidak Setuju	1	10	10	10
Total		100	100	256

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 76.

Tingkat harapan pada indikator pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	9	9	36
Puas	3	60	60	180
Kurang puas	2	23	23	46
Tidak puas	1	8	8	8
Total		100	100	270

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \quad Tki = \frac{256}{270} \times 100\% = 94,81\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 94,81% mengenai pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- c. Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien.

Tabel 77.

Tingkat kinerja pada indikator kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	11	11	44
Setuju	3	54	54	162
Kurang Setuju	2	35	35	70
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	276

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 78.

Tingkat kinerja pada indikator kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	9	9	36
Puas	3	52	52	156
Kurang puas	2	36	36	72
Tidak puas	1	3	3	3
Total		100	100	267

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{276}{267} \times 100\% = 103,37\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- d. Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.

Tabel 79.

Tingkat kinerja pada indikator keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	8	8	32
Setuju	3	55	55	165
Kurang Setuju	2	33	33	66
Tidak Setuju	1	4	4	4
Total		100	100	267

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 80.

Tingkat harapan pada indikator keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	12	12	48
Puas	3	49	49	147
Kurang puas	2	30	30	60
Tidak puas	1	9	9	9
Total		100	100	264

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{267}{264} \times 100\% = 101,13\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai keluangan waktu menanggapi permintaan pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

5. Keandalan (*Reliability*)

- a. Tenaga medis memberikan pelayanan teliti.

Tabel 81.

Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis memberikan pelayanan teliti

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	4	4	16
Setuju	3	88	88	264
Kurang Setuju	2	8	8	16
Tidak Setuju	1	0	0	0
Total		100	100	296

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 82.

Tingkat kinerja pada indikator tenaga medis memberikan pelayanan teliti.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	13	13	52
Puas	3	82	82	246
Kurang puas	2	5	5	10
Tidak puas	1	0	0	0
Total		100	100	308

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{296}{308} \times 100\% = 96,10\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian 96,10% mengenai tenaga medis memberikan pelayanan teliti belum dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- b. Pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakuakn pengobatan.

Tabel 83.

Tingkat kinerja pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	7	7	28
Setuju	3	62	62	186
Kurang Setuju	2	23	23	46
Tidak Setuju	1	8	8	8
Total		100	100	268

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 84.
Tingkat kinerja pelayanan petugas medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	8	8	32
Puas	3	60	60	180
Kurang puas	2	23	23	46
Tidak puas	1	9	9	9
Total		100	100	267

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{268}{267} \times 100\% = 100,37\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai petugas medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- c. Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.

Tabel 85.

Tingkat kinerja pada indikator rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	11	11	44
Setuju	3	66	66	198
Kurang Setuju	2	16	16	32
Tidak Setuju	1	7	7	7
Total		100	100	281

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 86.

Tingkat harapan pada indikator rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	11	11	44
Puas	3	65	65	195
Kurang puas	2	17	17	34
Tidak puas	1	7	7	7
Total		100	100	280

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{281}{280} \times 100\% = 100,35\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- d. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

Tabel 87.

Tingkat kinerja pada indikator ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	5	5	20
Setuju	3	63	63	189
Kurang Setuju	2	24	24	48
Tidak Setuju	1	8	8	8
Total		100	100	265

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 88.

Tingkat harapan pada indikator ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	9	9	36
Puas	3	58	58	174
Kurang puas	2	17	17	34
Tidak puas	1	16	16	16
Total		100	100	260

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{265}{260} \times 100\% = 101,92\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

- e. Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

Tabel 89.

Tingkat kinerja pada indikator Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat Setuju	4	6	6	24
Setuju	3	73	73	219
Kurang Setuju	2	18	18	36
Tidak Setuju	1	3	3	3
Total		100	100	282

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tabel 90.

Tingkat kinerja pada indikator petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

Penilaian	Bobot	Jumlah	Persentase (%)	Skor
Sangat puas	4	8	8	32
Puas	3	69	69	207
Kurang puas	2	18	18	36
Tidak puas	1	5	5	5
Total		100	100	280

Sumber: Data Kuesioner diolah, 2018.

Tingkat kesesuaian:

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\% \quad Tki = \frac{282}{280} \times 100\% = 100,71\%$$

Dari hasil analisis diatas, dengan tingkat kesesuaian melebihi 100% mengenai petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RSUD Kota Bogor dan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan.

Berikut merupakan hasil dari keseluruhan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap tingkat kinerja dan harapan atas indikator-indikator kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kota Bogor:

Tabel 91.
 Hasil tingkat Kepuasan Kepuasan Pasien Secara Keseluruhan Terhadap
 Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan atas Indikator-indikator Kualitas
 Pelayanan pada RSUD Kota Bogor.

	Variabel	Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	Tx	Tingkat Kepuasan
A. Bukti Fisik (Tangibles)					
1.	Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak	258	265	97,35%	Belum puas
2	Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas	242	240	100,83%	Puas
3	Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih	237	227	104,40%	Puas
4	Kenyaman ruang tunggu yang cukup dan nyaman.	236	226	104,42%	Puas
B. Empaty (Empathy)					
5	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	286	266	107,51%	Puas
6	Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	283	284	99,64%	Belum puas
7	Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	291	293	99,31%	Belum puas
8	Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	284	291	97,59%	Belum puas
9	Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	288	288	100%	Puas
C. Jaminan (Assurance)					
10	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit	303	296	102,36%	Puas
11	Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan	297	298	99,66%	Belum puas

Variabel		Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	Tx	Tingkat Kepuasan
	layanan				
12	Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	302	318	94,96%	Belum puas
13	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	295	298	98,99%	Belum puas
14	Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	302	298	98,99%	Belum puas
D. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)					
15	Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien	283	295	95,93%	Belum puas
16	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	272	272	100%	Puas
17	Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	256	270	94,81%	Belum puas
18	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien	276	267	103,37%	Puas
19	Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien	267	264	101,13%	Puas
E. Kehandalan (<i>Reliability</i>)					
20	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	296	308	96,10%	Belum puas
21	Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	268	267	100,37%	Puas
22	Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien	281	280	100,35%	Puas
23	Ketepatan waktu	265	260	101,92%	Puas

Variabel		Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	Tx	Tingkat Kepuasan
	pelayanan sesuai yang dijanjikan				
24	Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.	282	280	100,71%	Puas
Total		6650	6651		

Sumber: Dari hasil olahan peneliti, 2018.

Dari tabel diatas, ada tiga belas indikator yang sudah memuaskan pasien rawat jalan, diantaranya yaitu: (2) Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas, (3) Kebersihan gedung rumah sakit bersih dan rapih, (4) Kenyamanan ruang tunggu yang cukup dan nyaman, (5) Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien, (9) Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien, (10) Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit, (16) Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat, (18) Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien, (19) Keluasan waktu menanggapi permintaan pasien, (21) Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan, (22) Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien, (23) Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan, (24) Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

Adapun indikator yang belum memuaskan pasien rawat jalan diantaranya adalah: (1) Kondisi gedung rumah sakit masih memadai dan layak, (6) Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien, (7) Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien, (8) Petugas medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan, (11) Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memeberikan layanan, (12) Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis, (13) Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap, (14) Petugas rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan, (15) Petugas medis dan non medis rumah sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien, (17) Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh pasien, (20) Tenaga medis memberikan pelayanan teliti.

Secara keseluruhan, tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan pasien rawat jalan pada RSUD Kota Bogor sebagai berikut:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \qquad Tki = \frac{6650}{6651} \times 100\% = 99,98\%$$

Jadi dapat disimpulkan bahwa walaupun masih ada indikator yang belum memuaskan pasien rawat jalan atau dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Kota Bogor belum memuaskan pasien, hal ini dikarenakan tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan konsumen sebesar 99,98%.

4.3.3 Analisis antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Kota Bogor.

Pada bagian ini dibahas mengenai pemetaan dari nilai kinerja (x) dan harapan (y), dari hasil tersebut maka akan terbentuk matriks yang terdiri dari empat buah kuadran yang masing-masing kuadran menggambarkan skala prioritas dalam mengambil kebijakan baik berupa peningkatan kinerja atau mempertahankan kinerja perusahaan. Berikut adalah data sebaran kinerja dan harapan pasien rawat jalan:

Tabel 92.

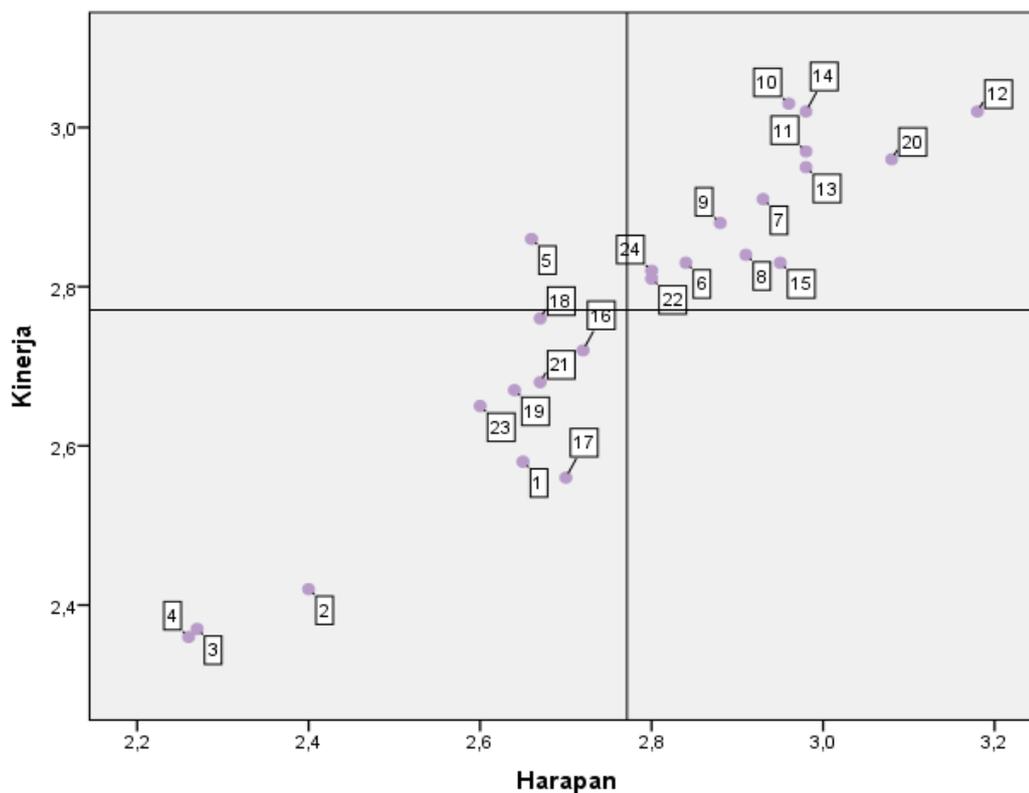
Perhitungan rata-rata dari Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan pada Indikator-indikator Kualitas Pelayanan pada RSUD Kota Bogor.

Variabel		Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	\bar{X} Kinerja	\bar{Y} Harapan
Bukti Fisik (Tangibles)					
1.	Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak	258	265	2,58	2,65
2	Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas	242	240	2,42	2,40
3	Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih	237	227	2,37	2,27
4	Kenyaman ruang tunggu yang cukup dan nyaman.	236	226	2,36	2,26
B. Empaty (Emphaty)					
1	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	286	266	2,86	2,66

2	Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	283	284	2,83	2,84
3	Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	291	293	2,91	2,93
4	Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan	284	291	2,84	2,91
5	Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	288	288	2,88	2,88
C. Jaminan (Assurance)					
1	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit	303	296	3,03	2,96
2	Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan	297	298	2,97	2,98
3	Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	302	318	3,02	3,18
4	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	295	298	2,95	2,98
5	Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	302	298	3,02	2,98
D. Daya Tanggap (Responsiveness)					
1	Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien	283	295	2,83	2,95
2	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	272	272	2,72	2,72
3	Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	256	270	2,56	2,70

4	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien	276	267	2,76	2,67
5	Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien	267	264	2,67	2,64
E. Kehandalan (<i>Realibility</i>)					
1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	296	308	2,96	3,08
2	Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	268	267	2,68	2,67
3	Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien	281	280	2,81	2,80
4	Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	265	260	2,65	2,60
5	Petugas medis maupun on medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.	282	280	2,82	2,80

Sumber: Data hasil olahan peneliti, 2018.



Gambar 11
Daigram Kartesius Pengukuran Kepuasan Konsumen.

Dari gambar tersebut maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Kuadran prioritas utama.

Kuadran prioritas utama menunjukkan faktor-faktor yang dianggap penting dan atau diharapkan konsumen namun tidak terlaksanakan dengan baik oleh Momomilk Barn. Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- 5) Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.

Dengan demikian item tersebut menjadi skala prioritas utama RSUD Kota Bogor untuk diperbaiki.

2. Kuadran Pertahankan Prestasi.

Kuadran pertahankan prestasi menunjukkan faktor-faktor yang dianggap penting dan diharapkan sebagai faktor penunjang kepuasan konsumen sudah dilaksanakan dengan baik oleh RSUD Kota Bogor dan wajib di pertahankan. Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- 6) Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien.
7) Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien.

- 8) Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan.
- 9) Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien.
- 10) Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit
- 11) Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan
- 12) Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis
- 13) Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap
- 14) Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan.
- 20) Tenaga medis memberikan pelayanan teliti.
- 22) Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien.
- 24) Petugas medis maupun on medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

Dengan demikian item-item tersebut perlu dipertahankan kinerjanya oleh RSUD Kota Bogor.

3. Kuadran Berlebihan.

Kuadran menunjukkan faktor-faktor yang dianggap terlalu penting dan tidak diharapkan oleh pasien namun dilaksanakan dengan berlebihan oleh RSUD Kota Bogor dan sangat memuaskan. Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

Tidak Ada.

4. Kuadran Prioritas Rendah.

Kuadran prioritas rendah menunjukkan faktor-faktor yang dianggap mempunyai tingkat harapan atau kinerja aktual yang rendah dan tidak terlalu penting dan atau tidak terlalu diharapkan oleh pasien, sehingga pelaksanaannya tidak diprioritaskan oleh RSUD Kota Bogor. Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- 1) Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak.
- 2) Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas.
- 3) Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih.
- 4) Kenyamanan ruang tunggu yang nyaman.
- 16) Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat.
- 17) Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien
- 18) Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien
- 19) Keluasan waktu menanggapi permintaan pasien.
- 21) Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan.
- 23) Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

Dengan demikian item-item diatas dapat diabaikan/mempunyai skala prioritas pembedaan bagi RSUD Kota Bogor.

Berdasarkan hasil diagram kartesius, untuk rencana perusahaan terutama pada kepuasan pasien kedepannya RSUD Kota Bogor harus lebih mengutamakan pelaksanaan pada indikator petugas medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien, karena dianggap tidak dilaksanakan dengan baik oleh RSUD Kota Bogor. Dengan demikian item-item tersebut menjadi skala prioritas utama RSUD Kota Bogor untuk diperbaiki.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis kualitas pelayanan RSUD Kota Bogor terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Bogor, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Kota Bogor
 Dalam penerapan kualitas pelayanan pada RSUD Kota Bogor dapat diketahui melalui indikator kualitas pelayanan yang meliputi: Bukti fisik (*Tangible*), Empati (*Emphaty*), Jaminan (*Assurance*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), dan Keandalan (*Realibility*). Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner terhadap 100 responden, secara keseluruhan penilaian responden dari RSUD Kota Bogor mengatakan kualitas pelayanan yang diberikan sudah sesuai/baik, hal ini dilihat dari jawaban responden sebesar 68,93%.
2. Kepuasan Pasien Rawat Jalan atas Kualitas Pelayanan pada RSUD Kota Bogor.
 Berdasarkan hasil tingkat kesesuaian, dari 24 pertanyaan terdapat 11 atribut yang belum memenuhi kepuasan pasien rawat jalan dan terdapat 13 atribut pertanyaan telah memenuhi kepuasan pasien rawat jalan. Secara keseluruhan dari hasil rata-rata skor penilaian tingkat kinerja dan tingkat harapan diperoleh tingkat kesesuaian sebesar 99,98% sehingga belum dapat memenuhi harapan pasien atau dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Kota Bogor belum memuaskan pasien, hal ini dikarenakan tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan sebesar 99,98% berada dibawah 100%.
3. Analisis kualitas pelayanan pada RSUD Kota Bogor untuk masukan bagi perusahaan terutama pada Kepuasan pasien kedepannya.
 Berdasarkan dari hasil gambar diagram kartesius sebelumnya dapat di simpulkan sebagai berikut:
 - a. Kuadran prioritas utama: (5) Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.
 - b. Kuadran pertahankan prestasi: (6) Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien, (7) Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien, (8) Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan, (9) Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien, (10) Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit, (11) Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan, (12) Rasa percaya pasien

terhadap petugas medis dan non medis, (13) Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap, (14) Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan, (20) Tenaga medis memberikan pelayanan teliti, (22) Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien, (24) Petugas medis maupun non medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.

- c. Kuadran prioritas rendah: (1) Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak, (2) Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas, (3) Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih. (4) Kenyamanan ruang tunggu yang nyaman, (16) Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat, (17) Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien, (18) Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien, (19) Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien, (21) Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan, (23) Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

Merupakan indikator yang pelaksanaannya tidak diprioritaskan oleh RSUD Kota Bogor dan hendaknya RSUD Kota Bogor tetap mempertahankan kualitasnya meskipun pasien rawat jalan kurang begitu membutuhkan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan pengamatan selama penelitian yang dilakukan pada RSUD Kota Bogor, maka penulis memberikan saran sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi RSUD Kota Bogor.

1. RSUD Kota Bogor perlu meningkatkan kinerja dalam penerapan kualitas pelayanan pada indikator bukti fisik yaitu pengaturan tata letak area parkir yang kurang, menjaga kebersihan dari RSUD Kota Bogor dengan cara melakukan kerja bakti rutin dan mengatur tata letak ruang tunggu sehingga ruang tunggu menjadi nyaman dan tidak terjadi antrian yang cukup panjang.
2. Dalam memenuhi kepuasan pasiennya terhadap pelayanan, RSUD Kota Bogor dapat lebih berfokus pada indikator yang belum memenuhi kepuasan pasien yaitu, meningkatkan pelayanan pada pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien, kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien, petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam pengobatan maupun pelayanan, kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan, rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis, tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang

lengkap, petugas medis rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan, petugas medis dan non medis rumah sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien, pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien, dan tenaga medis memberikan pelayanan teliti. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan *training* kepada petugas medis dan non medis mengenai cara menangani pasien sesuai dengan aturan rumah sakit

3. RSUD Kota Bogor dapat memberikan perhatian dan pelayanan tanpa memandang dari status pasien rawat jalan. Hal ini akan menyebabkan rasa tidak percaya pasien kepada petugas medis dan non medis, hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan petugas medis dan non medis tentang cara memandang pasien dan memperlakukan pasien sesuai dengan aturan yang berlaku tanpa memandang status pasien agar pasien merasa dihargai dan nyaman melakukan pengobatan di RSUD Kota Bogor.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Shinta. 2011. *Manajemen Pemasaran*, Universitas Brawijaya Press, Malang.
- Anjar Rahmulyo. 2008. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I di Sleman*, Universitas Islam Indonesia.
- Ayu Tri Wardhani. 2015. *Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa*, Makassar, Universitas Hassanudin.
- Bambang Hartono. 2010. *Manajemen Pemasaran Rumah Sakit*, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Buchari Alma. 2009. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*, Alfabeta. Bandung.
- Deliyanti Oentoro. 2010. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Laksbang Pressindo.
- Dwi Ariyani, Febrina Rosinta. 2010. *Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan*, Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi, Vol. 17, No. 2, Mei-Agustus 2010.
- Etta M. Sangadji & Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen*, CV ANDI, Yogyakarta..
- Fandy Tjiptono, 2008, *Strategi pemasaran*, Edisi ketiga. ANDI, Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono, 2009, *Service Marketing: Esensi & Aplikasi*, penerbit Marknesis, Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono, 2014, *Pemasaran Jasa- Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*, penerbit Andi, Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono & Chandra G. 2016. *Service, Quality dan Satisfaction* (4 ed.), CV ANDI OFFSET, Yogyakarta.
- Fany Ifta'ul Wulan Sari. 2016. *Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur*, Disertasi, Makassar, Universitas Hasanuddin.
- Ikasari Hertiana. 2013. *Pengaruh Bauran Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Gading Asri Cottage & Resto*, Jurnal Ekonomi & Pendidikan, Volume 5 Nomor 1, April 2013, Universitas Dian Nuswantoro.
- J. Supranto. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan: untuk menaikkan pangsa pasar*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

- Irawati L. I. 2014. *Manajemen Pemasaran di Rumah Sakit*, PT Garsindo, Jakarta.
- Kotler, P. & Keller, K.L. 2007. *Manajemen Pemasaran*, Edisi 12. Jilid 1. Penerbit PT Indeks: Jakarta.
- Kotler, P. & G, Amstrong. 2008. *Prinsip-prinsip pemasaran*, Jilid 2, Edisi 12. Erlangga, Jakarta.
- Kotler, P. & K.L Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13. Jilid 1. Penerbit PT Indeks: Jakarta.
- Kotler, P. & K.L. Keller. 2013. *Marketing Management*, Edisi 14. Penerbit Pearson Education Limited, England.
- Lovelock, C.H. 2015, *Services Marketing, Pearson Australian Group Pty Ltd*, Melbourne.
- Lovelock C.H & L.K. Wright. 2011, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Jilid Kedua, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Lovelock C.H & L.K. Wright. 2010, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Jilid Kesatu, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Muslichah Erma Wirdiana. 2010. *Dasar-dasar Pemasaran*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Mullins J.W. & Walker O.C. 2013. *Marketing Management: A Strategic Decisions-Making Approach*, Eighth Edition. Penerbit Connect Learn Succeed, Singapore.
- Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 1988 No. 159b/Men-Kes/II/1988 Bab II Pasal Tiga Tentang Rumah Sakit.
- Robbins S.P. & Timothy A. Judge. 2008. *Perilaku organisasi*, Edisi 12 Buku I, Salemba Empat, Jakarta.
- Semiaji Santoso. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Pada Rs. Roemani Muhammadiyah Semarang*, Universitas Diponegoro.
- Sienny Thio. *Membangun Service Quality untuk Mencapai Kepuasan Konsumen di Industri Hospitality*. Jurnal Manajemen & Kewirausahaan Vol. 3, No. 1, Maret 2001: 61 – 71.
- S. Supriyatno & Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Penerbit ANDI, Yogyakarta.

Try Winarno. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsud Sragen*, Disertasi, Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Wais Al Kornii. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Bogor Tengah di Kota Bogor*, Bogor, Universitas Pakuan.

Zulian Yamit. 2005. *Manajemen Kuliatiias Produk dan Jasa*. Penerbit:EKONISIA, Yogyakarta.

Zeithhaml, Valarie A., Bitner, Mary Jo & Gremler, Dwayne D. 2013. *Service Marketing: integrating customer focus across the firm. Sixth Edition*. Penerbit: Connect Learn Succed. Singapore

LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA BOGOR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR

Jalan Doktor Sumeru No. 120, Bogor Barat, Jawa Barat 16111 Telp. (025) 8312292

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 155/ /F.1/III/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini, HRD RSUD Kota Bogor, menerangkan bahwa :

Nama : Retno Dewi Wulandari
NPM : 021114233
Universitas : Pakuan
Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor.

Bahwa nama tersebut telah melaksanakan penelitian di RSUD Kota Bogor pada tanggal 3 Juli s/d 9 Juli 2017.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan seperlunya, terima kasih.

Bogor, 15 Maret 2018

Kapal Divisi HR



Deden Nurjaman, APT, MM

NIP. 196411281992044015

KUESIONER

Judul Penelitian : “Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor”

Terimakasih atas partisipasi Anda menjadi salah satu responden secara sukarela mengisi kuesioner ini perkenalkan nama saya Retno Dewi Wulandari NPM: 021114233, mahasiswa Universitas Pakuan Bogor, Fakultas Ekonomi, Jurusan Manajemen yang saat ini sedang mengadakan penelitian tentang “**Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Bogor**”. Saya sangat menghargai kejujuran anda dalam mengisi kuesioner ini. Saya menjamin keberhasilan anda terkait dengan kuesioner ini. Hasil survey ini semata-mata digunakan untuk tujuan penelitian dan bukan sama sekali untuk tujuan komersial.

A. Karakteristik Responden (Data Umum Responden)

Petunjuk pengisian : Isilah jawaban Bapak/Ibu/Sdr/i atas pertanyaan yang ada dengan cara memberikan tanda (X) pada kolom yang telah tersedia sesuai dengan keadaan yang anda alami.

1. No :
2. Asal daerah:
 - a. Kota Bogor
 - b. Kabupaten Bogor
 - c. Lainnya
3. Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan
4. Usia :
 - a. ≤ 20 tahun
 - b. 21 s/d 30 tahun
 - c. 31 s/d 40 tahun
 - d. 41 s/d 50 tahun
 - e. ≥ 50 tahun
5. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD / Sederajat
 - b. SLTP/ Sederajat
 - c. SLTA/Sederajat
 - d. Diploma
 - e. Sarjana (S1)
 - f. Pascasarjana (S2/S3)
6. Pekerjaan :
 - a. Pelajar/Mahasiswa
 - b. Pegawai Negeri
 - c. Pegawai Swasta
 - d. Pensiunan
 - e. Ibu rumah tangga
 - f. Lainnya
7. Sistem pembayaran:
 - a. Umum

b. BPJS

8. Pendapatan atau penghasilan perbulan (Jika ada mahasiswa tidak bekerja, penghasilan perbulan dihitung dari yang diberikan oleh orang tua)
- < Rp.1.000.000
 - Rp. 1.000.000 – 2.000.000
 - Rp. 2.000.001 – 3.000.000
 - Rp. 3.000.001 - 4.000.000
 - Rp. > Rp. 4.000.000

B. Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Petunjuk pengisian: Isilah pertanyaan di bawah ini dengan cara memberikan tanda centrang (√) pada kolom yang telah tersedia kriteria yang anda alami.

Keterangan Pengisian:

Kinerja :

- 4 : Sangat Baik
 3 : Baik
 2 : Kurang Baik
 1 : Sangat Tidak Baik

Harapan:

- 4 : Sangat Puas
 3 : Puas
 2 : Kurang Puas
 1 : Sangat Tidak Puas

Data Kuesioner

Pernyataan		Kinerja				Harapan			
A. Bukti Fisik (Tangibles)									
1.	Kondisi gedung Rumah Sakit masih memadai dan layak	4	3	2	1	4	3	2	1
2	Ketersediaan tempat parkir Rumah Sakit yang luas	4	3	2	1	4	3	2	1
3	Kebersihan gedung Rumah Sakit bersih dan rapih	4	3	2	1	4	3	2	1
4	Kenyamanan ruang tunggu yang nyaman	4	3	2	1	4	3	2	1
5	Penampilan tenaga medis yang rapih dan bersih	4	3	2	1	4	3	2	1
B. Empati (Emphaty)									
1	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
2	Pemahaman petugas medis dan non medis akan kebutuhan dan perasaan pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
3	Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
4	Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberi perhatian kepada pasien dalam	4	3	2	1	4	3	2	1

	pengobatan maupun pelayanan								
5	Pihak rumah sakit memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
C. Jaminan (Assurance)									
1	Pasien merasa aman dan nyaman saat melakukan pengobatan di rumah sakit	4	3	2	1	4	3	2	1
2	Kesabaran petugas medis dan non medis dalam memberikan layanan	4	3	2	1	4	3	2	1
3	Rasa percaya pasien terhadap petugas medis dan non medis	4	3	2	1	4	3	2	1
4	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	4	3	2	1	4	3	2	1
5	Petugas medis Rumah sakit berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan	4	3	2	1	4	3	2	1
D. Daya Tanggap (Responsiveness)									
1	Petugas medis dan non medis Rumah Sakit selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
2	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	4	3	2	1	4	3	2	1
3	Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
4	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
5	Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
E. Keandalan (Reability)									
1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	4	3	2	1	4	3	2	1
2	Pelayanan petugas rumah sakit medis dan non medis melayani dengan ramah saat melakukan pengobatan	4	3	2	1	4	3	2	1
3	Rumah sakit memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien	4	3	2	1	4	3	2	1
4	Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	4	3	2	1	4	3	2	1
5	Petugas medis maupun on	4	3	2	1	4	3	2	1

	medis memberikan perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

**STRUKTUR ORGANISASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR
TAHUN 2016**

