

## Analisis Harapan Dan Persepsi Pasien Kerjasama (PKS) Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja Tahun 2013

Putu Ratna Suprima Dewi \*<sup>1</sup>, Sang Ketut Arta <sup>1</sup>

Alamat: PS Ilmu Kesehatan Masyarakat Fak. Kedokteran Universitas Udayana

Email: ratnasuprimadewi@gmail.com

\*Penulis untuk berkorespondensi

### ABSTRAK

Kunjungan pasien kerjasama pada pelayanan rawat jalan cukup berpengaruh, untuk itu dibutuhkan perhatian lebih terhadap mutu pelayanan yang diberikan terhadap pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai harapan dan persepsi pasien kerjasama terhadap mutu pelayanan rawat inap persalinan yang dilihat lima dimensi mutu pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif *crosssectional* dengan metode kuantitatif. Sampel penelitian adalah 92 orang pasien kerjasama yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Puri Raharja, yang diambil dengan teknik *quota sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan kemudian dianalisis secara deskriptif.

Secara keseluruhan pasien kerjasama menaruh harapan tinggi terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja dengan besar nilai *grand mean* total harapan sebesar 4,77 dan berpersepsi baik dengan nilai *grand mean* total dari persepsi sebesar 3,87. Nilai kesenjangan diperoleh nilai dari pengurangan nilai *grand mean* total persepsi dengan nilai *grand mean* total harapan, maka dari itu diperoleh nilai kesenjangan total -0,9. Nilai kesenjangan yang diperoleh bersifat negatif dan nilai kesenjangan ini tergolong dalam kesenjangan sedang. Dengan analisis diagram kartesius dapat diketahui aspek manakah yang diprioritaskan dengan melihat aspek yang terletak pada kuadran A, dimana terdapat 4 aspek yang meliputi kebersihan area rumah sakit, luas parkir yang disediakan, keterampilan, kecekatan dan ketepatan diagnosa dokter serta kecekatan petugas apotek.

Rumah Sakit Umum Puri Raharja sebaiknya megupayakan kebersihan area rumah sakit untuk tetap terjaga baik dengan pembersihan secara berkala dan penyediaan tempat sampah secukupnya. Selain itu juga diharapkan mampu untuk menyediakan parkir lebih luas untuk pasien dengan pengaturan parkir yang lebih baik. Keterampilan, kecekatan dan ketepatan dokter dalam memberi diagnosa perlu ditingkatkan, dengan meningkatkan kompetensi dokter. Kecekatan pelayanan apotek perlu ditingkatkan, dengan meningkatkan kecekatan petugas apotek.

**Keywords:** harapan, persepsi, Pasien Kerjasama, mutu pelayanan rawat jalan

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Puri Raharja sebagai salah satu rumah sakit swasta di kota

Denpasar yang telah memperoleh kepercayaan dari masyarakat. Hal ini terbukti dari keberadaan Rumah Sakit

Umum Puri Raharja yang mampu bersaing dengan 14 rumah sakit swasta lain yang terdapat di kota Denpasar (Armini, 2012). Keberhasilan Rumah Sakit Umum Puri Raharja dalam menghadapi persaingan dipengaruhi oleh komitmen Rumah Sakit Umum Puri Raharja dengan mengupayakan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Rumah Sakit Umum Puri Raharja menyediakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Instalasi rawat jalan merupakan salah satu layanan andalan di Rumah Sakit Umum Puri Raharja. Angka total kunjungan pasien di Rumah Sakit Puri Raharja sebagian besar berasal dari kunjungan pelayanan rawat jalan. Dimana angka kunjungan pasien pada pelayanan rawat jalan tersebut berasal dari kunjungan pasien umum dan pasien kerjasama. Mutu pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan lima dimensi mutu pelayanan yang terdiri dari dimensi bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*).

Maka dari itu penting bagi Rumah Sakit Umum Puri Raharja untuk mengetahui harapan dan persepsi dari pasien kerjasama terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat menjadi dasar dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, disamping juga untuk menjaga kepuasan pasien kerjasama sehingga Rumah Sakit Umum Puri Raharja

dapat menjaga kepercayaan pihak perusahaan dan asuransi sebagai tempat rujukan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan data kuantitatif dan dianalisis secara deskriptif. Menurut waktu penelitiannya, penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*, dimana pengumpulan data dilakukan pada waktu bersamaan untuk menganalisis harapan dan persepsi pasien kerjasama (PKS) terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja (Sastroasmoro and Ismael, 2002:85).

Populasi penelitian ini adalah pasien kerjasama yang menggunakan pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Puri Raharja pada tahun 2012 adalah 14.165 pasien, dengan rata-rata jumlah pasien kerjasama yang menggunakan pelayanan rawat jalan tiap bulan sebesar 1.180 pasien. Penentuan sampel penelitian dilakukan dengan ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Berdasarkan perhitungan diatas diperoleh besar sampel minimal sebanyak 92 sampel. Besar nilai kritis yang digunakan adalah 10 %, dimana nilai ini digunakan dengan pertimbangan besar sampel diatas 1000

dan waktu penelitian yang terbatas (Prasetyo and Jannah, 2012:137).

Pengambilan sampel untuk pasien kerjasama dilakukan dengan menggunakan metode *quota sampling* yaitu pengambilan sampel dengan menentukan proporsi terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan pengambilan sampel secara *accidental* untuk memenuhi setiap proporsi (Prasetyo and Jannah, 2012:135). Harapan dan persepsi PKS terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja diukur dengan menggunakan lima dimensi mutu, dimana dalam pengukuran digunakan skor 1 yang menunjukkan sangat tidak penting, skor 2 yang menunjukkan tidak penting, skor 3 yang menunjukkan cukup penting, skor 4 yang menunjukkan penting dan skor 5 yang menunjukkan sangat tidak penting.

## HASIL

### Karakteristik subjek penelitian

Berdasarkan tabel 1, usia responden berkisar antara dari 92 responden yang diteliti, kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 35 tahun sampai 44 tahun, yaitu sebanyak 25 orang (27,2 %). Untuk jenis kelamin responden dari jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada responden dari jenis kelamin laki-laki, dimana responden dari jenis kelamin perempuan berjumlah 58 orang (63 %) dan responden dari jenis kelamin laki-laki berjumlah 34 orang (37 %). Responden

dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta merupakan responden dengan jumlah terbanyak, yaitu sebanyak 51 orang (55,4). Responden dengan pendidikan terakhir SMA merupakan responden dengan jumlah terbanyak, yaitu 58 orang (63 %).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kelompok Umur (Th)</b>		
15-24	16	17,4
25-34	21	22,8
35-44	25	27,2
45-54	21	22,8
55-64	7	7,6
>65	2	2,2
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	34	37
Perempuan	58	63
<b>Jenis Pekerjaan</b>		
Pelajar/ Mahasiswa	7	7,6
Pegawai Negeri Sipil	7	7,6
TNI/POLRI	1	1,1
Pegawai Swasta	51	55,4
Pedagang/Wiraswasta	6	6,5
Ibu Rumah Tangga	20	21,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	1,1
SMP	58	63
SMA	7	7,6
Diploma	24	26,1
Perguruan Tinggi	1	1,1
Pasca Sarjana		

### Harapan dan Persepsi Pasien Kerjasama terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan RSU Puri Raharja

Dari tabel 2 dapat dilihat *grand mean* total dari jawaban harapan pasien sebesar 4,77. *Grand mean* tertinggi terdapat pada dimensi *reliability* dan *empathy* dengan besar *grand mean* masing-masing 4,78, sedangkan *grand mean* terendah terdapat

**Table 2. Harapan dan Persepsi Pasien Kerjasama terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan RSUD Puri Raharja**

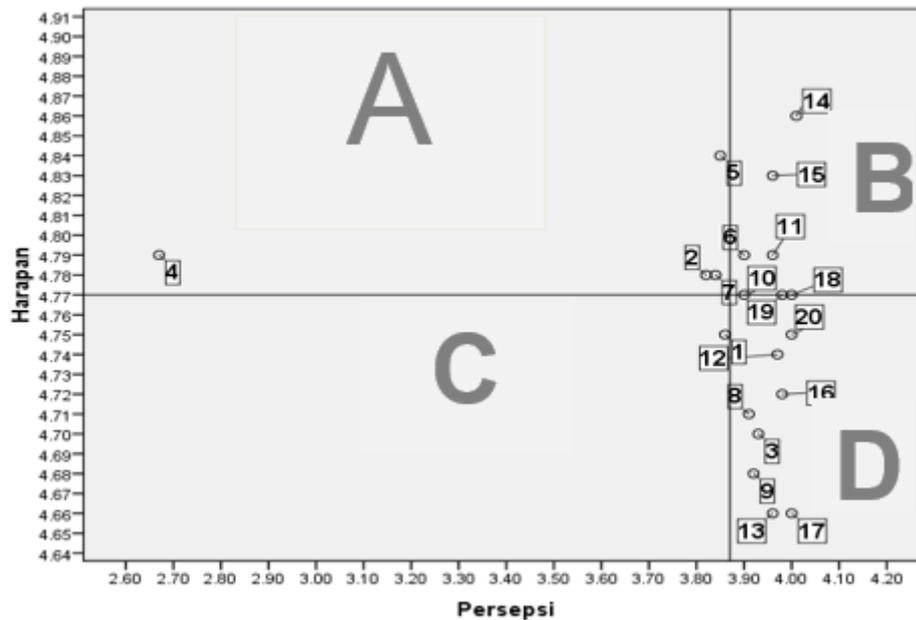
Aspek	MEAN HARAPAN	MEAN PERSEPSI	GAP
<i>TANGIBLES</i>			
1.	4,75	3,86	-0,89
2.	4,78	3,82	-0,96
3.	4,70	3,93	-0,77
4.	4,79	2,67	-2,12
<i>Grand Mean : 4,75</i>		<i>Grand Mean: 3,57</i>	
<i>RELIABILITY</i>			
5.	4,84	3,85	-0,99
6.	4,79	3,90	-0,89
7.	4,78	3,84	-0,94
8.	4,71	3,91	-0,8
<i>Grand Mean: 4,78</i>		<i>Grand Mean : 3,87</i>	
<i>RESPONSIVENESS</i>			
9.	4,68	3,92	-0,76
10.	4,77	3,90	-0,87
11.	4,79	3,96	-0,83
12.	4,74	3,97	-0,77
<i>Grand Mean: 4,75</i>		<i>Grand Mean : 3,94</i>	
<i>ASSURANCE</i>			
13.	4,66	3,96	-0,7
14.	4,86	4,01	-0,85
15.	4,83	3,96	-0,87
16.	4,72	3,98	-0,74
<i>Grand Mean : 4,77</i>		<i>Grand Mean : 3,97</i>	
<i>EMPATHY</i>			
17.	4,66	4,00	-0,66
18.	4,73	4,00	-0,73
19.	4,73	3,98	-0,75
20.	4,75	4,00	-0,75
<i>Grand Mean : 4,75</i>		<i>Grand Mean : 3,99</i>	
<i>Grand Mean Total : 4,77</i>		<i>Grand Mean Total : 3,87</i>	
		<i>-0,9</i>	

pada dimensi *tangibles* dan *responsiveness* dengan besar *grand mean* masing-masing 4,75. Dari jawaban persepsi pasien sebesar 3,87. *Grand mean* tertinggi terdapat pada dimensi *empathy* dengan besar *grand mean* 3,99, sedangkan *grand mean* terendah terdapat pada dimensi *tangibles* dengan besar *grand mean* masing-masing 3,57. Jawaban untuk nilai kesenjangan dimana menurut Mulyono yang dikutip dalam , klasifikasi dari kesenjangan sebagai berikut:

**Tabel 3. Klafikasi Nilai Kesenjangan**

Interval	Klasifikasi Jawaban
-4 sampai dengan -2.8.	Sangat tinggi.
-2,7 sampai dengan -1,6.	Tinggi.
-1,5 sampai dengan -0,4.	Sedang.
-0,3 sampai dengan 0,8.	Rendah.
0,9 sampai dengan 2.	Sangat rendah.

Dari tabel 3, dapat dilihat skor terendah yaitu saat persepsi minimal (1) sedangkan harapan maksimal (5), maka nilai kepuasan paling rendah adalah 1-5= -4. Sebaliknya kepuasan paling tinggi terjadi saat persepsi melapaui harapan, dimana nilai persepsi maksimal (5) dan nilai harapan minimal (3),



Gambar 1. Hasil Analisis Diagram Kartesius.

maka nilai kepuasan tertinggi adalah  $5-3=2$ . Besarnya nilai kesenjangan secara keseluruhan adalah  $-0,9$ , dimana kesenjangan terbesar terjadi pada dimensi *tangibles*, yaitu sebesar  $-1,18$ . Sedangkan nilai kesenjangan terkecil terjadi pada dimensi *empathy* dengan nilai kesenjangan sebesar  $-0,76$ .

#### Analisis Diagram Kartesius

Analisis diagram kartesius digunakan untuk mengetahui komponen manakah diantara lima dimensi mutu pelayanan kesehatan yang perlu diprioritaskan. Nilai *grand mean* total dari harapan diletakkan secara horisontal dan *grand mean* total dari persepsi diletakkan secara vertikal. Kemudian *mean* dari masing-masing aspek penilaian digunakan untuk menempatkan aspek penilaian pada diagram kartesius (gambar 1).

Pada gambar 1 dapat dilihat bahwa diagram kartesius terdiri 4 kuadran, yaitu kuadran A, kuadran B, kuadran C dan kuadran D, dimana setiap kuadran menunjukkan prioritas yang berbeda untuk ditingkatkan. Kuadran A menunjukkan bahwa aspek yang terletak pada kuadran tersebut sangat penting bagi pasien, namun pihak rumah sakit belum melaksanakannya secara maksimal, dimana pada kuadran ini terdapat 4 aspek, yaitu aspek nomor 2 (kebersihan area rumah sakit), aspek nomor 4 (ketersediaan area parkir), aspek nomor 5 (keterampilan, kecekatan dan ketepatan diagnosa dokter) dan aspek nomor 7 (kecekatan petugas apotek). Kuadran B menunjukkan bahwa aspek yang terletak pada kuadran tersebut wajib dipertahankan, karena aspek pada kuadran tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan harapan pasien. Pada kuadran B terdapat 5 aspek, yaitu aspek nomor 6 (keterampilan

perawat, bidan dan petugas lainnya), aspek nomor 10 (kecepatan pelayanan), aspek nomor 11 (kesiapsiagaan petugas), aspek nomor 14 (rasa aman) dan aspek nomor 15 (kesesuaian waktu pemeriksaan). Kuadran C menunjukkan bahwa aspek yang terletak pada kuadran tersebut dianggap kurang penting dan kurang memuaskan. Pada kuadran C terdapat 1 aspek, yaitu aspek nomor 1 (peralatan kedokteran). Kuadran D menunjukkan bahwa aspek yang terletak pada kuadran tersebut dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan. Pada kuadran D terdapat 10 aspek, yaitu aspek nomor 3 (penampilan petugas), aspek nomor 8 (kemampuan petugas kasir atau administrasi), aspek nomor 9 (informasi waktu pelayanan), aspek nomor 12 (respon terhadap keluhan), aspek nomor 13 (kesesuaian waktu mulai pelayanan), aspek nomor 16 (Kesesuaian biaya), aspek nomor 17 (menghargai privasi), aspek nomor 18 (Perhatian dan kepedulian), aspek nomor 19 (keramahan dan kesopanan) dan aspek nomor 20 (dukungan dan motivasi).

## **DISKUSI**

### Harapan Pasien Kerjasama terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja

Menurut Listyawati (2009), harapan dapat dijadikan suatu standar ideal untuk menentukan kualitas pelayanan yang harus disediakan oleh pemberi jasa pelayanan. Distribusi dari jawaban yaitu sebanyak

77,2% memilih jawaban sangat penting, 20,84% memilih jawaban penting dan 1,96% memilih jawaban cukup penting. Secara keseluruhan dari pengukuran harapan dari PKS terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja yang dilakukan dengan menggunakan lima dimensi mutu memperoleh nilai harapan rata-rata sangat tinggi, dimana ini disimpulkan dari besar nilai *grand mean* total dari harapan PKS, yaitu sebesar 4,77.

Tingginya harapan PKS terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya

adalah banyaknya informasi yang diterima dan pengalaman sebelumnya yang dialami oleh PKS, dimana menurut Tjiptono (2000) salah satu faktor yang mempengaruhi harapan pelanggan adalah faktor *past experience* yang menyebutkan harapan pelanggan dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi yang diterima pelanggan serta semakin bertambahnya pengalaman pelanggan. Disamping itu tingkat pengetahuan pasien juga mempengaruhi tingginya harapan pasien itu sendiri. Dimana 24 orang responden pada penelitian ini berlatar belakang pendidikan perguruan tinggi. Hal serupa juga diperoleh pada hasil penelitian tentang analisis harapan dan persepsi pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum

Puri Raharja yang dilakukan oleh Wilya (2011), dimana harapan pasien yang tinggi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan pasien yang tinggi juga.

### Persepsi Pasien Kerjasama terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja

Definisi persepsi dari Norman dan Stapleton dalam Kunto (2004) menyebutkan bahwa persepsi merupakan penafsiran pribadi mengenai apa yang dilihat, didengar dan dirasakan seseorang atau penerimaan rangsangan indrawi dan penerapan yang disadari atau tidak disadari untuk membentuk penafsiran yang dapat diterimanya.

Pada 92 orang responden yang diteliti mengenai persepsi mereka terhadap mutu pelayanan rawat jalan, terdapat jawaban responden pada pilihan jawaban sangat baik, cukup baik, tidak baik dan sangat tidak baik. Dimana distribusi dari jawaban yaitu sebanyak 84,9% memilih jawaban baik, 9,83% memilih jawaban cukup baik, 2,75% memilih jawaban tidak baik, 2,5% memilih jawaban sangat baik dan 0,05% memilih jawaban sangat tidak baik. Secara keseluruhan dari pengukuran persepsi dari PKS terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja yang dilakukan dengan menggunakan lima dimensi mutu memperoleh nilai *grand mean* total dari persepsi sebesar 3,87, dimana ini nilai ini dapat disimpulkan bahwa

PKS memiliki persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Puri Raharja.

Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sikap dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai yang dipaparkan dalam tinjauan pustaka, salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi pelanggan menurut Muchlas (2005) adalah faktor pelaku persepsi, yaitu dimana karakteristik pribadi dari pelaku persepsi dapat mempengaruhi persepsi, dimana salah satu karakteristik pribadi tersebut adalah sikap pelaku persepsi terhadap suatu obyek. Sikap dari PKS sendiri sudah merasa nyaman dengan pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh rumah sakit, dimana walaupun PKS menggunakan tanggungan pembiayaan dari asuransi atau perusahaan mereka tetap dilayani secara baik oleh pihak rumah sakit. Selain itu kepercayaan masyarakat akan mutu pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Puri Raharja juga kemungkinan mempengaruhi persepsi dari pasien, dimana hal ini sesuai seperti yang diungkapkan Tjiptono (2000) bahwa citra positif di dalam benak pelanggan, kesalahan minor yang terjadi sangat mungkin dimaafkan. Apabila kesalahan kerap terjadi, maka citra positif tersebut akan rusak. Sebaliknya, jika citra organisasi sudah negatif terlebih dahulu, maka pengaruh atau efek dari setiap kesalahan

yang dilakukannya kerap kali jauh lebih besar daripada bila citranya positif.

### Analisis Kesenjangan Harapan dan Persepsi Pasien Kerjasama terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja

Analisis kesenjangan digunakan untuk mengukur kesenjangan dari harapan dan persepsi PKS terhadap mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja. Pengukuran kesenjangan dengan analisis kesenjangan ini dilakukan berdasarkan lima dimensi mutu,. Untuk mengukur kesenjangan nilai yang digunakan adalah nilai *grand mean* dari masing-masing dimensi mutu dari harapan dan persepsi PKS. Hal ini dilakukan dengan mengadaptasi Parasuraman dalam Seth dan Deshmukh (2005), dimana harapan dan persepsi konsumen dapat dijabarkan ke dalam lima dimensi mutu pelayanan. Ketika dijabarkan dalam lima dimensi mutu, harapan dan persepsi kemungkinan menjadi tidak sesuai. Ketidak sesuaian inilah yang disebut kesenjangan atau *gap*.

Kesenjangan antara harapan dan persepsi dapat mencerminkan bagaimana status kepuasan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Apabila nilai harapan pasien lebih tinggi dari pada persepsi pasien, maka ini berarti pasien tidak puas dengan pelayanan yang diterima. Sebaliknya, apabila nilai persepsi melebihi nilai harapan maka ini berarti

pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Apabila dirinci berdasarkan lima dimensi mutu yang digunakan, maka dijelaskan sebagai berikut:

#### a. Dimensi *tangibles*

Hal yang dinilai pada dimensi *tangibles* adalah bukti fisik daripada rumah sakit. Bukti fisik yang dinilai pada penelitian ini meliputi kecanggihan peralatan kedokteran, kebersihan area rumah sakit, penampilan dari petugas rumah sakit dan luas parkir yang disediakan oleh rumah sakit. Nilai kesenjangan total pada dimensi ini adalah -1,18, dimana nilai kesenjangan ini menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien rendah. Dimensi ini memiliki kesenjangan yang paling tinggi, padahal dimensi ini merupakan hal penunjang dasar dari sebuah pelayanan. Seperti yang diungkapkan Azwar (1996) bahwa pengguna layanan kesehatan sangat memperhatikan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Dengan ketersediaan alat yang berkualitas dan terpeliharanya dengan baik maka pasien lebih cenderung memilih pelayanan tersebut dibandingkan pelayanan kesehatan yang memiliki sarana atau alat yang lengkap tapi tidak terpelihara (Riyadi, 2002).

#### b. Dimensi *reliability*

Hal yang dinilai pada dimensi *reliability* adalah kehandalan daripada rumah sakit

dalam melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat terpercaya (Hufron, 2008). Kehandalan yang dinilai pada penelitian ini meliputi keterampilan, kecekatan dan ketepatan dokter dalam diagnosa penyakit, kecekatan dan keterampilan perawat dalam memberikan perawatan, kecekatan dan kecepatan pelayanan apotek serta kemampuan petugas administrasi atau kasir dalam menjelaskan rincian biaya pengobatan. Nilai kesenjangan total pada aspek ini adalah -0,91, dimana nilai kesenjangan ini menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien sedang.

c. Dimensi *responsiveness*

Hal yang dinilai pada dimensi *responsiveness* adalah kemampuan rumah sakit untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa cepat (Hufron, 2008). Daya tanggap yang dinilai pada penelitian ini meliputi informasi waktu pelayanan, ketepatan dan kecepatan pelayanan, kesiapsiagaan petugas serta respon terhadap keluhan. Nilai kesenjangan total pada aspek ini adalah -0,81, dimana nilai kesenjangan ini menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien sedang. Hal ini berarti pihak Rumah Sakit Umum Puri Raharja sudah cukup baik dalam memenuhi harapan pasien pada dimensi daya tanggap, namun belum dilakukan secara maksimal

d. Dimensi *assurance*

Hal yang dinilai pada dimensi *assurance* adalah jaminan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sebagai pemberi jasa untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan (Hufron, 2008). Jaminan yang dinilai pada penelitian ini meliputi kesesuaian waktu mulai pelayanan, rasa aman, kesesuaian waktu pemeriksaan serta kesesuaian biaya. Nilai kesenjangan total pada dimensi ini adalah -0,8, dimana nilai kesenjangan ini menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien sedang. Hal ini berarti pihak Rumah Sakit Umum Puri Raharja sudah cukup baik dalam memenuhi harapan pasien pada dimensi jaminan, namun belum dilakukan secara maksimal.

e. Dimensi *empathy*

Hal yang dinilai pada dimensi *empathy* adalah perhatian pribadi yang diberikan petugas rumah sakit kepada pasien (Hufron, 2008). Empati yang dinilai pada penelitian ini meliputi menghargai privasi, perhatian dan kepedulian dari tugas, keramahan dan kesopanan petugas serta dukungan dan motivasi yang diberikan oleh petugas. Nilai kesenjangan total pada dimensi ini adalah -0,76, dimana nilai kesenjangan ini menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien sedang. Hal ini berarti pihak Rumah Sakit Umum Puri Raharja sudah cukup baik dalam memenuhi harapan pasien pada dimensi empati,

namun belum dilakukan secara maksimal.

### Analisis Diagram Kartesius

Analisis diagram kartesius digunakan untuk mengetahui aspek mana yang diprioritaskan untuk ditingkatkan berdasarkan kuadran letak dari aspek yang dinilai. Nilai *grand mean* pada setiap aspek digunakan untuk menentukan pada kuadran dalam diagram kartesius aspek tersebut diletakkan. Menurut Supranto (2001), setiap kuadran dalam diagram kartesius memiliki prioritas yang berbeda, dimana dari hasil tersebut digambarkan sebagai berikut:

#### a. Kuadran D

Pada kuadran D, terdapat 10 aspek yang terletak pada kuadran ini, dimana aspek ini pelaksanaannya sudah baik padahal pelanggan tidak begitu mengaharapkan, sehingga dapat dikatakan bahwa pelaksanaan dari aspek ini berlebihan (Supranto, 2001). Aspek pada kuadran ini yang memiliki kesenjangan yang paling tinggi adalah aspek keterampilan perawat, bidan dan petugas lainnya (dimensi reliability). Pelaksanaan aspek ini dianggap berlebihan karena terkadang membuat pelayanan yang diberikan perawat, bidan dan petugas lainnya melebihi kebutuhan pasien (Parasuraman yang dalam Seth dan Deshmukh (2005)).

#### b. Kuadran B

Pada kuadran B, aspek yang terletak pada kuadran ini pelaksanaannya harus dipertahankan, karena telah mampu memenuhi harapan pasien, sehingga pasien merasa puas (Supranto, 2001). Terdapat 5 aspek yang terletak pada kuadran ini. Aspek pada kuadran ini yang memiliki nilai kesenjangan paling tinggi adalah aspek kemampuan petugas kasir atau administrasi (dimensi reliability). Pelaksanaan aspek ini perlu dipertahankan, karena jika tidak aspek ini dapat masuk ke kuadran A. Pelaksanaan aspek ini sendiri cukup penting, dimana kemampuan petugas kasir atau administrasi dapat memberi informasi yang jelas kepada pasien mengenai rincian biaya pengobatan (Trimurthy, 2008).

#### c. Kuadran A

Pada kuadran A, aspek yang terletak pada kuadran ini memiliki prioritas utama untuk ditingkatkan, karena dianggap mempengaruhi kepuasan pasien (Supranto, 2001). Terdapat 4 aspek yang terletak pada kuadran ini. Aspek pada kuadran ini yang memiliki nilai kesenjangan paling tinggi adalah aspek luas parkir yang disediakan untuk pasien (dimensi tangibles). Aspek ini dianggap sangat perlu untuk diperbaiki karena kurangnya ketersediaan parkir dapat mengurangi kenyamanan pasien yang akan berobat. Seperti yang diungkapkan Azwar (1996) bahwa

pengguna layanan kesehatan sangat memperhatikan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh penyelenggara pelayanan kesehatan

#### d. Kuadran C

Pada kuadran C, aspek pada kuadran ini pelaksanaannya secara sedang dan harapan pelanggan terhadap aspek tersebut juga bersifat sedang (Supranto, 2001). Aspek yang terdapat pada kuadran ini adalah aspek kecanggihan peralatan kedokteran (dimensi *tangibles*). Pelaksanaan aspek ini dianggap biasa saja karena pasien yang berobat pada instalasi rawat jalan tidak begitu memerlukan peralatan yang canggih, karena kondisi penyakit dari pasien yang tidak terlalu berat. Di sisi lain peralatan kedokteran yang dimiliki Rumah Sakit Umum Puri Raharja juga tidak terlalu canggih. Hal ini sesuai dengan pendapat Tjiptono (2000) salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah harapan, selanjutnya harapan juga dipengaruhi oleh faktor *personal need* yang menyebutkan harapan pelanggan dipengaruhi oleh kebutuhan pribadi yang biasanya tergantung pada karakteristik dan keadaan pribadi.

#### **SIMPULAN**

Secara keseluruhan PKS menaruh harapan yang tinggi dan persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan rawat jalan

Rumah Sakit Umum Puri Raharja. Nilai kesenjangan diperoleh bersifat negatif dan tergolong kesenjangan sedang, yaitu sebesar -0,9. Nilai ini berarti Rumah Sakit Umum Puri Raharja sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan kesehatan, namun belum dapat memenuhi harapan PKS secara maksimal. Aspek yang diprioritaskan sebanyak 4 aspek, meliputi kebersihan area rumah sakit (dimensi *tangibles*), luas parkir yang disediakan (dimensi *tangibles*), keterampilan, kecekatan dan ketepatan diagnosa dokter (dimensi *reliability*) serta kecekatan petugas apotek (dimensi *reliability*).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Armini, L. P. S. 2012. Rumah Sakit di Kota Denpasar [Online]. Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Available: <http://www.denpasarkota.go.id/instansi/?cid===QO&s=menu&id=449> [Accessed: 19 Januari 2013].
2. Azwar, A. (ed.) 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan, Jakarta: Bina Rupa Aksara.
3. Hufron, A. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Penumpang Kota Surakarta. 1.
4. Listyawati, S. 2009. Analisis Harapan dan Persepsi Pasien Rawat Inap terhadap Kualitas Pelayanan Setelah Penerapan ISO 9001:2000 di RSUD Kasih

- Ibu Denpasar Tahun 2008. Denpasar: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana.
5. Muchlas, M. (ed.) 2005. Perilaku Organisasi, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
  6. Mulyono, S. 1991. Statistik Untuk Ekonomi. Dalam: Riva Wilya. 2011. Analisis Harapan dan Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Instalasi Rawat Inap RSUD Puri Raharja Tahun 2011., Universitas Udayana.
  7. Norman, A. H. & Stapleton, J. (1995). Kamus Marketing. Dalam: Kunto, W. 2004. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Unit Rawat Inap Umum di Rumah Sakit Kusta Kelet Jepara. Universitas Diponegoro.
  8. Prasetyo, B. & Jannah L. M. (eds.) 2012. Metode Penelitian Kuantitatif, Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
  9. Riyadi, T. 2002. Hubungan Antara Mutu Puskesmas Menurut Perespsi Pasien Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Layanan Pengobatan Rawat Jalan Umum di Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap Tahun 2002. Universitas Diponegoro.
  10. Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (eds.) 2002. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, Jakarta: Sagung Seto.
  11. Supranto (ed.) 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
  12. Tjiptono (ed.) 2000. Manajemen Jasa, Yogyakarta: Penerbit Andi.
  13. Trimurthy, I. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Panandaran Kota Semarang. Universitas Diponegoro.

