

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT DI PROVINSI BALI

Oleh
I Nyoman Nurcaya
Fakultas Ekonomi Universitas Udayana

ABSTRACT

The performance of hospital is influenced by the increasing cost of public health service. The increasing cost of public health service are because of the cost of human resource which serve the service (input) becoming more expensive and the patient of the hospital (output) has an decreasing ability to pay the public health they need. The performance of the hospital could be measured by the quality of the service.

The goal of this research is to identify the gap between perceived service qualities and the medical patient expectation of the service quality. The service quality gap observes by tangibles factors, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

The medical patient who treat in hospital which already applied ISO 9001:2000 are the sample of this research. The gap analyses is using the Importance-Performance Analyses program.

The measurement of the service quality shown that tangibles variable still low in every hospital except Kasih Ibu hospital, the attribute of physical appearance dan staff appearance are in a good category. Reliability variable are also low in every hospital except Surya Husadha Hospital, the administration attribute is in a good category and at BRSU Tabanan Hospital the careness attribute is also in a good category. Responsiveness variable also shown low category in every hospital. assurance variable shown a low category except Surya Husadha Hospital, the staff hospitality is in a good category. Empathy variable also in a low category except in Surya Husadha, according to service time attribute is in a good category.

Keyword: *Efficiency, Importance-Performance Analyse*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kinerja organisasi pelayanan kesehatan biasanya menggunakan kriteria pengukuran yang melibatkan ukuran internal dan eksternal. Kinerja biaya internal (biaya dan kualitas) biasanya dikembangkan dan diukur secara internal. Ukuran biaya internal biasanya meliputi efisiensi produksi dan utilitas. Di sisi lain, kriteria kualitas internal biasanya dipertimbangkan dengan konstruk kualitas proses dan pelayanan. Kriteria kinerja eksternal (status finansial dan kualitas) dapat ditentukan dan diukur melalui hal yang ada di luar organisasi. Kriteria finansial eksternal dievaluasi dengan menggunakan data kondisi keuangan dan *market share*, yang dikumpulkan melalui pihak ketiga. Dengan kata lain, kriteria kualitas eksternal difokuskan pada persepsi dan kepuasan konsumen dari produk atau jasa yang dihasilkan oleh organisasi pelayanan kesehatan. Dengan munculnya berbagai ukuran kinerja organisasi pelayanan kesehatan yang digunakan oleh peneliti menunjukkan bahwa kinerja organisasi pelayanan kesehatan adalah multidimensional.

Dalam penelitian ini pengukuran kinerja rumah sakit difokuskan pada kinerja eksternal (persepsi dan harapan konsumen) khususnya pada rumah sakit yang telah menerapkan sertifikasi ISO 9001 : 2000. Penggunaan ISO 9001 : 2000 bertujuan untuk menstandarkan kinerja proses pelayanan kesehatan agar bertaraf internasional. Berikut ini adalah data rumah sakit yang telah mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2000.

Tabel 1.1

Data Rumah Sakit dengan Sertifikasi ISO 9001:2000 di Provinsi Bali Tahun 2007

No	Kabupaten/Kota	Nama Rumah Sakit
1	Denpasar	1. RSUP Sanglah 2. Badan RS. Indera 3. RS Surya Husadha 4. RS Kasih Ibu
2	Tabanan	5. BRSU Tabanan
3	Bangli	6. RSJP Bangli

Sumber: Hasil Observasi, 2007

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit di Bali telah memperhatikan kualitas pelayanan dengan baik. Salah satu manfaat ISO 9001:2000 adalah meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan melalui jaminan kualitas yang terorganisasi dan sistematis. Proses dokumentasi dalam ISO 9001:2000 menunjukkan bahwa kebijakan, prosedur, dan instruksi yang berkaitan dengan kualitas telah direncanakan dengan baik

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- (1) Apakah ada kesenjangan (*gap*) antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pasien rumah sakit?
- (2) Variabel apakah yang harus diprioritaskan pada masing-masing rumah sakit?

Tujuan Penelitian

- (1) Mengetahui apakah ada kesenjangan (*gap*) antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pasien rumah sakit.
- (2) Mengidentifikasi variabel yang harus diprioritaskan pada masing-masing rumah sakit.

Manfaat Penelitian

- (1) Penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang kualitas pelayanan sebagai ukuran kinerja, baik di rumah sakit maupun di bidang jasa yang lain.
- (2) Penelitian ini memberikan manfaat dalam pengambilan kebijakan tentang kualitas pelayanan rumah sakit.

LANDASAN TEORI

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa (Hope dan Muhlemann, 1997). Oleh karena itu, kualitas pelayanan harus mendapat perhatian yang serius dari manajemen organisasi jasa. Untuk menetapkan kualitas pelayanan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi jasa, terlebih dahulu organisasi tersebut harus mempunyai tujuan yang jelas

Berbagai definisi diberikan para ahli terhadap kualitas pelayanan. Parasuraman et al (1988) mengartikan kualitas sebagai suatu bentuk sikap, berhubungan namun tidak sama dengan kepuasan, yang merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja aktual. Namun kualitas pelayanan dan kepuasan dibentuk dari hal yang berbeda. Selanjutnya disebutkan bahwa pengertian yang paling umum dari perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan adalah bahwa kualitas pelayanan merupakan satu bentuk sikap, penilaian dilakukan dalam waktu lama, sementara kepuasan merupakan ukuran dari transaksi yang spesifik. Perbedaan antara kualitas pelayanan dan kepuasan mengarah pada cara diskonfirmasi yang dioperasionalkan. Dalam mengukur kualitas pelayanan yang dibandingkan adalah apa yang seharusnya didapatkan, sementara dalam mengukur kepuasan yang diperbandingkan adalah apa yang pelanggan mungkin dapatkan (Parasuraman, et al., 1998).

Menurut Ovreveit (dalam Ester Saranga, 2000) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas profesional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para profesional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Dari berbagai pendapat tentang kualitas pelayanan di atas, dapat disimpulkan bahwa definisi kualitas pelayanan secara umum adalah bahwa kualitas harus memenuhi harapan-harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka. Namun demikian meskipun definisi ini berorientasi pada konsumen, tidak berarti bahwa dalam menentukan kualitas pelayanan penyedia jasa harus menuruti semua keinginan konsumen. Dengan kata lain, dalam menetapkan kualitas pelayanan, perusahaan harus mempertimbangkan selain untuk memenuhi harapan-harapan pelanggan, juga tersedianya sumberdaya dalam perusahaan.

Penilaian Kualitas Pelayanan

Banyak penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli dalam upaya untuk menemukan definisi penilaian kualitas. Parasuraman, et al.(1985;1988) mendefinisikan penilaian kualitas pelayanan sebagai pertimbangan global atau sikap yang berhubungan dengan keunggulan (*superiority*) dari suatu pelayanan (jasa). Dengan kata lain, penilaian kualitas pelayanan adalah sama dengan sikap individu secara umum terhadap kinerja perusahaan. Selanjutnya mereka menambahkan bahwa penilaian kualitas pelayanan adalah tingkat dan arah perbedaan antara persepsi dan harapan pelanggan. Selisih antara persepsi dan harapan inilah yang mendasari munculnya konsep gap (*perception-expectation gap*) dan digunakan sebagai dasar skala SERVQUAL. Dari penelitian ini ditemukan bahwa penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi kualitas yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*.

Tangibility, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. *Reliability*, yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness*, yaitu kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. *Assurance*, mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Dan terakhir *Emphaty*, mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Parasuraman, Berry, dan Zeithalm (1985), mendefinisikan kualitas pelayanan (*perceived service quality*) sebagai perbandingan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Definisi ini telah diterima dan digunakan secara luas dan umum.

Menurut Parasuraman et al (1988), ada lima gap yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa.

- (1) Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Gap ini muncul apabila manajemen tidak merasakan atau mengetahui dengan tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.
- (2) Gap antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Gap ini bisa terjadi apabila manajemen mungkin mampu merasakan atau mengetahui secara tepat apa yang dibutuhkan pelanggannya, tetapi tidak menyusun standar kerja yang harus dicapai.
- (3) Gap antara spesifikasi kualitas penyampaian jasa. Hal ini bisa terjadi apabila standar-standar yang ditetapkan manajemen saling bertentangan sehingga tidak dapat dicapai. Misalnya karyawan diminta untuk harus meluangkan waktu mendengarkan keluhan pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.
- (4) Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Gap ini bisa terjadi apabila apa yang dikomunikasikan (dipromosikan) perusahaan kepada pihak luar berbeda dengan kondisi nyata yang dijumpai pelanggan pada perusahaan tersebut.
- (5) Gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan. Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan salah dalam mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

Sistem Manajemen Kualitas ISO 9001:2000

ISO merupakan akronim dari *International Organization for Standardization* yang bertanggungjawab menghimpun standarisasi di dunia (Sulistijo, 2005). Badan ISO memiliki komite teknik yang bertanggungjawab terhadap pengembangan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2000 .

ISO 9001:2000 adalah suatu standar internasional untuk sistem manajemen kualitas. ISO 9001:2000 menetapkan persyaratan-persyaratan dan rekomendasi untuk desain dan penilaian dari suatu sistem manajemen kualitas, yang bertujuan untuk menjamin bahwa organisasi akan memberikan produk (barang dan/atau jasa) yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Persyaratan-persyaratan yang ditetapkan ini dapat merupakan kebutuhan spesifik dari pelanggan, di mana organisasi yang dikontrak itu bertanggung jawab untuk menjamin kualitas dari produk-produk tertentu, atau merupakan kebutuhan dari pasar tertentu, sebagaimana ditentukan oleh organisasi (Vincent, 2006)

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Daerah Tingkat I Provinsi Bali pada 4 (empat) rumah sakit yang telah menerapkan ISO 9001:2000 dan memiliki pasien rawat inap

Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan rumah sakit yang telah menerapkan ISO 9001:2000.

Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel Penelitian

- (1) Bukti Langsung (*Tangible*), adalah penampilan fisik seperti bangunan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan, dan penampilan pegawai di rumah sakit yang dapat dilihat langsung oleh pasien, meliputi :
 - (a) peralatan kedokteran yang dimiliki rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap kelengkapan/peralatan yang dimiliki rumah sakit dilihat dari teknologi yang digunakan dalam melakukan pelayanan (atribut 1);

- (b) penampilan fasilitas fisik (bangunan) rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap tempat aktivitas sehari-hari bagi rumah sakit (atribut 2);
 - (c) penampilan staf dalam rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap penampilan staf rumah sakit (atribut 3); dan
 - (d) kesesuaian peralatan yang dimiliki rumah dengan pelayanan yang diberikan adalah penilaian pasien terhadap kelengkapan/peralatan yang dimiliki rumah sakit dilihat dari fasilitas penunjang, alat-alat pendukung dan jasa implisit bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan (atribut 4).
- (2) Keandalan (*Reliability*), adalah kemampuan staf rumah sakit untuk melaksanakan janji dengan terpercaya dan akurat meliputi hal-hal berikut.
- (a) Kesesuaian pelayanan pada rumah sakit dengan pelayanan yang dijanjikan/diinformasikan adalah penilaian pasien terhadap kesesuaian atas pelayanan yang diberikan dengan yang diinformasikan (atribut 5).
 - (b) Kepedulian rumah sakit dalam menangani pasien adalah penilaian pasien terhadap perhatian rumah sakit terhadap pasien (atribut 6).
 - (c) Keandalan pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan (atribut 7).
 - (d) Kesesuaian pelayanan rumah sakit dengan waktu yang diinformasikan adalah penilaian pasien terhadap ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan (atribut 8).
 - (e) Kemampuan rumah sakit dalam melakukan administrasi/pencatatan adalah penilaian pasien terhadap ketepatan staf rumah sakit dalam hal administrasi/pencatatan (atribut 9).

- (3) Daya Tanggap (*Responsiveness*), adalah kemampuan pegawai untuk menanggapi dan melakukan sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan pasien meliputi hal-hal berikut ini.
- (a) Kepastian rumah sakit dalam memberikan informasi waktu pelayanan adalah penilaian pasien terhadap kemampuan rumah sakit dalam memberikan informasi waktu pelayanan secara pasti (atribut 10).
 - (b) Kemampuan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang tepat dan cepat bagi pasien yang membutuhkan pelayanan adalah penilaian pasien terhadap kemampuan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang tepat dan cepat (atribut 11).
 - (c) Kesiapan staf rumah sakit untuk membantu pasien yang membutuhkan bantuannya adalah penilaian pasien terhadap kesiapan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien (atribut 12).
 - (d) Kesediaan staf rumah sakit dalam menanggapi permintaan konsumen adalah penilaian pasien terhadap kesediaan dari staf rumah sakit dalam menanggapi permintaan dari pasien (atribut 13).
- 4) Jaminan (*Assurance*), adalah pengetahuan dan keramahan staf rumah sakit yang dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien terhadap rumah sakit, meliputi hal-hal berikut ini.
- (a) Keandalan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan adalah penilaian pasien terhadap kemampuan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan (atribut 14).
 - (b) Rasa aman yang diberikan pada saat mendapat pelayanan dari staf rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap rasa aman yang diberikan staf rumah sakit dalam memberikan layanan (atribut 15).
 - (c) Keramahan dan sopan santun staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan adalah penilaian pasien terhadap kesabaran dan keramahan staf rumah sakit dalam memberikan layanan (atribut 16).

- (d) Dukungan dari lembaga kepada staf rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya adalah penilaian pasien terhadap dukungan yang diberikan rumah sakit terhadap pelaksanaan tugas dari staf rumah sakit (atribut 17).
- (5) Empati (*Emphaty*), adalah ketersediaan rumah sakit untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pasiennya dan kenyamanan, meliputi hal-hal berikut ini.
 - (a) Perhatian personal oleh staf rumah sakit terhadap pasien adalah penilaian pasien terhadap perhatian yang diberikan oleh staf rumah sakit (atribut 18).
 - (b) Kepedulian staf rumah sakit terhadap kebutuhan pasien adalah penilaian pasien terhadap kepedulian yang diberikan oleh staf rumah sakit terhadap kebutuhan pasien (atribut 19).
 - (c) Pemahaman staf rumah sakit atas kebutuhan pasien adalah penilaian pasien terhadap pemahaman dari staf rumah sakit akan kebutuhan/perasaan pasien (atribut 20).
 - (d) Kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien adalah penilaian pasien terhadap kesungguhan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kepentingan pasien (atribut 21).
 - (e) Kesesuaian waktu pelayanan pada rumah sakit untuk semua pelayanan yang diberikan adalah penilaian pasien terhadap kecocokan waktu pelayanan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (atribut 22)

Sampel Penelitian

Menurut Supranto (2001) menyatakan bahwa untuk memperoleh ukuran sampel yang baik dapat ditentukan dengan cara, jumlah pertanyaan dalam kuisioner dikali lima (5) sampai (10). Jadi dalam penentuan sampel, perhitungannya adalah $22 \text{ pertanyaan} \times 5 = 110$, maka sampel penelitian yang digunakan sebanyak 110 sampel. Setelah sampel diketahui berjumlah 110

responden, maka ke setiap rumah sakit diambil sebanyak 110 sampel. Teknik *sampling* yang digunakan untuk meneliti kualitas pelayanan adalah teknik *purposive sampling*. Hal ini dilakukan karena sample akan dipilih atas dasar ciri-ciri tertentu yaitu harus paling kurang sudah tiga kali berobat jalan dan pernah dirawat inap pada rumah sakit yang bersangkutan.

Jenis Data

Sumber Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari pasien yang telah paling kurang tiga kali berobat jalan dan pernah dirawat pada rumah sakit bersangkutan.

Data Bersifat Kualitatif

Data kualitatif yaitu data yang tidak dinyatakan dalam bentuk angka tetapi berupa keterangan, misalnya prosedur pelayanan rumah sakit.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Kuisisioner
Kuesioner yang dirancang disesuaikan dengan Parasuraman, et al., (1998), yang dikenal dengan SERVQUAL, dengan menggunakan Likert 5 point (sangat setuju (5), setuju (4), cukup (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1)).
- b. *Interview* yaitu mengadakan tanya jawab langsung dengan responden untuk mendapatkan berbagai data yang relevan dengan penelitian, seperti proses pelayanan kepada pasien rumah sakit.

Uji Instrumen Penelitian

Uji Validitas

Untuk menguji validitas alat ukur, terlebih dahulu dicari harga korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur secara keseluruhan dengan cara

mengkorelasikan setiap butir alat ukur dengan skor total yang merupakan jumlah setiap skor butir, dengan rumus Pearson Product Moment (Lerbin R , 2005):

Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2007), instrument yang reliable adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas dilakukan secara eksternal dengan test-retest yaitu dengan cara mencobakan instrumen yang sama dua kali pada responden yang sama dalam waktu yang berbeda. Reliabilitas diukur dari koefisien korelasi antara percobaan pertama dengan yang berikutnya. Bila koefisien korelasi positif dan significant maka instrument tersebut dinyatakan reliable. Dalam penelitian ini akan digunakan bantuan program SPSS versi 16.

Teknik Analisis Data

Importance-Performance Analysis di gunakan sebagai teknik analisis data guna menghasilkan kualitas pelayanan rumah sakit untuk melihat apakah ada kesenjangan (*gap*) antara kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit dengan yang diharapkan pasien. Berdasarkan skor rata-rata tingkat persepsi pelayanan yang merupakan kinerja perusahaan dan skor rata-rata harapan yang merupakan kepentingan pasien dapat diaplikasikan dalam diagram Cartesius (Kotler, 2003)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan uji validitas didapat bahwa semua variabel yang diteliti menghasilkan korelasi lebih besar dari 3 yang memiliki arti instrument tersebut dikatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua faktor penentu kualitas jasa menghasilkan koefisien *Alpha Cronbach* $\geq 0,6$. Hal ini menunjukkan bahwa pengukuran terhadap variabel penelitian ini reliabel dan dapat memberikan

hasil yang konsisten, apabila dilakukan pengukuran kembali terhadap subyek yang sama.

Analisis Persepsi dan Harapan Pasien Rumah Sakit atas Kualitas Pelayanan pada Rumah Sakit yang telah Memperoleh Sertifikasi ISO 9001:2000

Penelitian ini menggunakan sample sebanyak 440 responden untuk mendapatkan jawaban dari rumusan masalah penelitian yang pertama, yaitu jawaban dari apakah ada perbedaan antara persepsi dan harapan pasien atas kualitas pelayanan pada rumah sakit yang telah memperoleh sertifikasi ISO 9001 : 2000 dilihat dari faktor bukti langsung (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*). Jawaban dari pertanyaan tersebut dapat dilihat pada Tabel 5.1

Tabel 5.1

Penilaian Tingkat Persepsi dan Tingkat Harapan Pasien

Atribut	RSU Surya Husada			RSU Kasih Ibu			RSUP Sanglah			BRSU Tabanan		
	P	H	GAP	P	H	GAP	P	H	GAP	P	H	GAP
1	4.65	4.79	-0.15	4.48	4.55	-0.07	4.10	4.52	-0.42	4.35	4.51	-0.16
2	4.68	4.74	-0.05	3.85	3.71	0.15	4.16	4.23	-0.06	4.03	4.25	-0.22
3	4.55	4.73	-0.18	3.54	3.46	0.07	3.90	4.11	-0.21	4.05	4.20	-0.15
4	4.47	4.64	-0.16	4.38	4.53	-0.15	3.91	4.19	-0.28	4.37	4.41	-0.04
5	4.27	4.71	-0.44	4.08	4.14	-0.05	3.68	4.32	-0.64	4.25	4.29	-0.05
6	4.26	4.61	-0.35	4.48	4.63	-0.15	3.85	4.45	-0.60	4.22	4.22	0.00
7	4.29	4.48	-0.19	4.26	4.31	-0.05	3.76	4.31	-0.55	4.15	4.26	-0.12
8	4.31	4.45	-0.15	4.18	4.34	-0.15	3.48	4.39	-0.91	4.05	4.14	-0.09
9	4.46	4.45	0.01	4.06	4.18	-0.12	3.66	4.31	-0.65	4.38	4.58	-0.20
10	4.46	4.57	-0.11	4.35	4.52	-0.17	3.53	4.26	-0.74	4.17	4.19	-0.02
11	4.46	4.73	-0.26	4.53	4.70	-0.17	3.58	4.31	-0.73	4.24	4.35	-0.11
12	4.54	4.69	-0.15	4.41	4.48	-0.07	3.78	4.40	-0.62	4.37	4.47	-0.10
13	4.54	4.57	-0.04	4.03	4.11	-0.08	3.66	4.36	-0.70	3.73	4.45	-0.72
14	4.49	4.70	-0.21	4.03	4.15	-0.12	3.80	4.30	-0.50	4.19	4.32	-0.13
15	4.55	4.71	-0.16	4.55	4.70	-0.15	3.94	4.35	-0.42	4.12	4.24	-0.12
16	4.55	4.67	-0.13	4.13	4.11	0.02	3.87	4.36	-0.49	4.28	4.41	-0.13
17	4.45	4.64	-0.19	4.10	4.18	-0.08	3.75	4.21	-0.45	4.17	4.32	-0.15
18	4.42	4.65	-0.23	4.23	4.35	-0.13	3.72	4.38	-0.66	4.19	4.30	-0.11
19	4.46	4.66	-0.20	4.42	4.53	-0.11	3.66	4.38	-0.72	4.00	4.34	-0.34
20	4.35	4.66	-0.31	4.36	4.47	-0.11	3.69	4.34	-0.65	4.30	4.35	-0.05
21	4.60	4.62	-0.02	4.48	4.57	-0.09	3.95	4.47	-0.52	4.33	4.45	-0.12
22	4.49	4.57	-0.08	4.17	4.13	0.05	3.59	4.36	-0.77	4.02	4.19	-0.17

Berdasarkan Tabel 5.1 tersebut, maka penilaian tingkat persepsi dan tingkat harapan pasien untuk variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* adalah sebagai berikut.

(1) *Tangible*

Secara umum variabel *tangible* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada beberapa atribut dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut ini bernilai positif seperti pada atribut penampilan fasilitas fisik (bangunan) rumah sakit (2) dan penampilan staf dalam rumah sakit (3) pada rumah sakit Kasih Ibu..

(2) *Reliability*

Secara umum variabel *reliability* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada beberapa dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut ini bernilai positif seperti pada atribut kemampuan rumah sakit dalam melakukan administrasi/pencatatan (9) pada rumah sakit Surya Husada dan kepedulian rumah sakit dalam menangani pasien (6) pada BRSU Tabanan.

(3) *Responsiveness*

Secara umum variabel *responsiveness* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit karena nilai gap atribut-atribut ini bernilai negatif.

(4) *Assurance*

Secara umum variabel *assurance* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada sebuah atribut dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut tersebut bernilai positif seperti keramahan dan sopan santun staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan (16) pada rumah sakit Kasih Ibu.

(5) *Emphaty*

Secara umum variabel *assurance* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada sebuah atribut dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut tersebut bernilai positif pada atribut kesesuaian waktu pelayanan pada rumah sakit untuk semua pelayanan yang diberikan (22) pada rumah sakit Kasih Ibu.

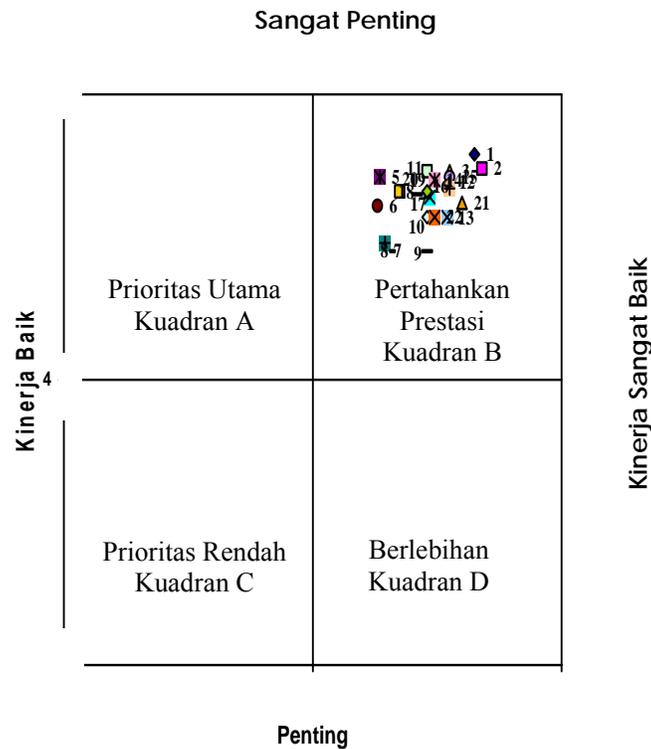
Analisis Prioritas Atribut Kualitas Pelayanan pada Rumah Sakit yang Telah Memperoleh Sertifikasi ISO 9001 : 2000 Untuk Mencapai Kepuasan Pasien

Analisis Prioritas atribut kualitas pelayanan dianalisis dengan memanfaatkan Diagram Cartesius yang didahului dengan menghitung skor rata-rata jawaban responden untuk setiap atribut seperti Tabel 5.2

Tabel 5.2

Perhitungan Rata-rata dari Penilaian Persepsi dan Harapan Pasien

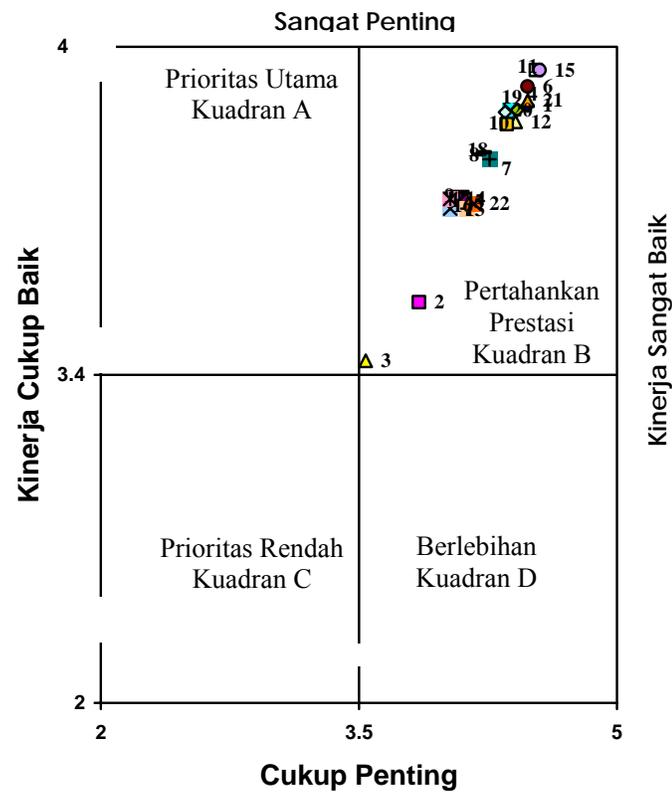
Atribut	RSU Surya Husada		RSU Kasih Ibu		RSUP Sanglah		BRSU Tabanan	
	Rata-rata Persepsi	Rata-rata Harapan						
1	4.65	4.79	4.48	4.55	4.10	4.52	4.35	4.51
2	4.68	4.74	3.85	3.71	4.16	4.23	4.03	4.21
3	4.55	4.73	3.54	3.46	3.90	4.11	4.05	4.20
4	4.47	4.64	4.38	4.53	3.91	4.19	4.37	4.41
5	4.27	4.71	4.08	4.14	3.68	4.32	4.25	4.29
6	4.26	4.61	4.48	4.63	3.85	4.45	4.22	4.22
7	4.29	4.48	4.26	4.32	3.76	4.31	4.15	4.26
8	4.31	4.45	4.18	4.34	3.48	4.39	4.05	4.14
9	4.46	4.45	4.06	4.18	3.66	4.31	4.38	4.58
10	4.46	4.57	4.35	4.52	3.53	4.26	4.17	4.19
11	4.46	4.73	4.53	4.70	3.58	4.31	4.24	4.35
12	4.54	4.69	4.41	4.48	3.78	4.40	4.37	4.47
13	4.54	4.57	4.03	4.11	3.66	4.36	4.73	4.45
14	4.49	4.70	4.03	4.15	3.80	4.30	4.19	4.32
15	4.55	4.71	4.55	4.70	3.94	4.35	4.12	4.24
16	4.55	4.67	4.13	4.11	3.87	4.36	4.28	4.41
17	4.45	4.64	4.10	4.18	3.75	4.21	4.17	4.32
18	4.42	4.65	4.23	4.35	3.72	4.38	4.19	4.30
19	4.46	4.66	4.42	4.53	3.66	4.38	4.00	4.34
20	4.35	4.66	4.36	4.47	3.69	4.34	4.30	4.35
21	4.60	4.62	4.48	4.57	3.95	4.47	4.33	4.45
22	4.49	4.57	4.17	4.13	3.59	4.36	4.02	4.19



Gambar 5.1

Diagram Cartesius Persepsi dan Harapan Pasien Atas Kualitas Pelayanan
Pada RSU Surya Husadha

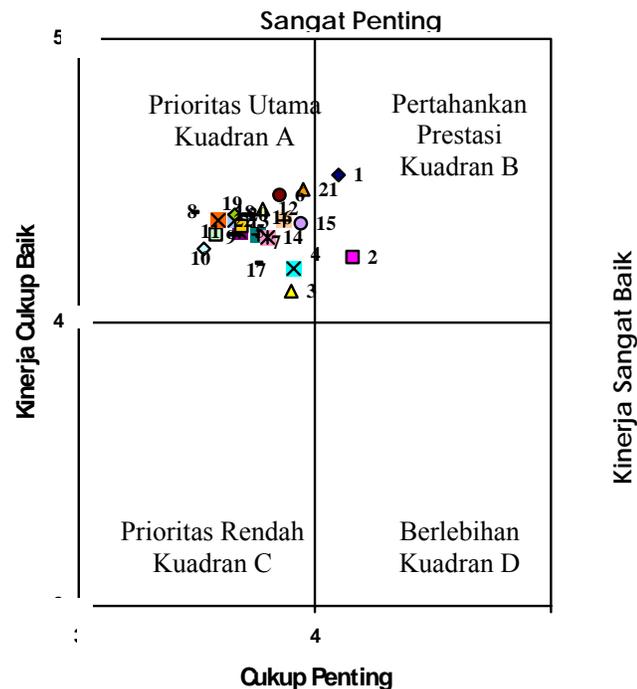
Kuadran B menunjukkan persepsi pasien telah sesuai dengan harapan pasien, untuk itu wajib dipertahankan. Pada RSU Surya Husadha semua atribut jasa berada pada kuadran ini. Hal ini menunjukkan bahwa semua atribut jasa yang menurut pasien penting telah dikerjakan dengan baik pula oleh rumah sakit.



Gambar 5.2

Diagram Cartesius Persepsi dan Harapan Pasien Atas Kualitas Pelayanan Pada RSUD Kasih Ibu

Kuadran B menunjukkan persepsi pasien telah sesuai dengan harapan pasien, untuk itu wajib dipertahankan. Pada RSUD Kasih Ibu semua atribut jasa berada pada kuadran ini. Hal ini menunjukkan bahwa kedua puluh dua atribut jasa tersebut menurut pasien penting dan telah dikerjakan dengan



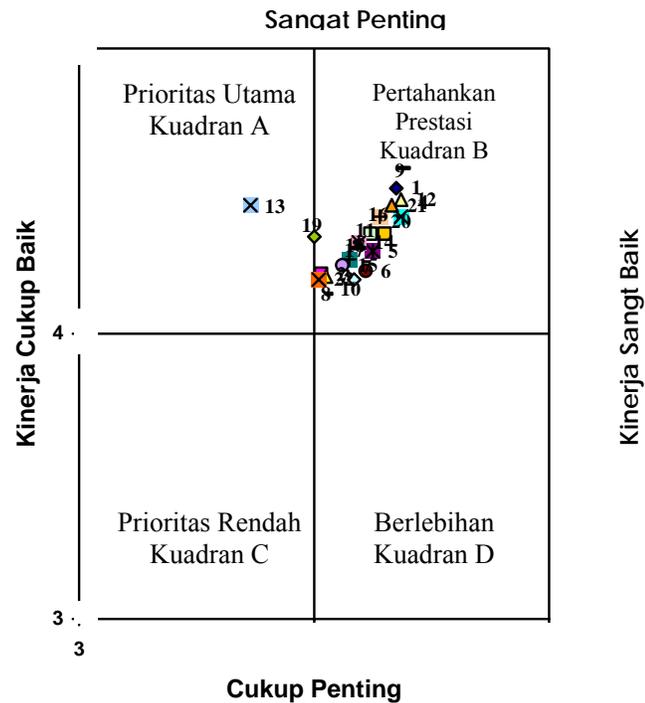
Gambar 5.3

Diagram Kartesius Persepsi dan Harapan Pasien Atas Kualitas Pelayanan Pada RSUP Sanglah

Kuadran A menunjukkan atribut atau elemen jasa penting yang tidak dilaksanakan pada tingkat yang diharapkan. Pasien merasa bahwa elemen pada kuadran ini sangat penting tetapi tidak dapat dilaksanakan sangat baik oleh rumah sakit. Pada RSUP Sanglah ada 20 (dua puluh) atribut jasa yang menurut pasien sangat penting yang tidak dilaksanakan dengan baik oleh rumah sakit. Adapun kedua puluh atribut jasa yang dimaksud adalah penampilan staf dalam rumah sakit (3), ksesuaian peralatan yang dimiliki rumah sakit dengan pelayanan yang diberikan (4), ksesuaian pelayanan pada rumah sakit dengan pelayanan yang dijanjikan/diinformasikan (5), kepedulian rumah sakit dalam menangani pasien (6), keandalan pelayanan yang diberikan rumah sakit (7), kesesuaian pelayanan rumah sakit dengan waktu yang diinformasikan (8), kemampuan rumah sakit dalam melakukan administrasi/pencatatan (9), kepastian rumah sakit dalam

memberikan informasi waktu pelayanan (10), kemampuan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang tepat dan cepat bagi pasien yang membutuhkan pelayanan (11), kesiapan staf rumah sakit untuk membantu pasien yang membutuhkan bantuannya (12), kesediaan staf rumah sakit dalam menanggapi permintaan konsumen (13), keandalan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan (14), rasa aman yang diberikan saat mendapat pelayanan dari staf rumah sakit (15), keramahan dan sopan santun staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan (16), dukungan dari lembaga kepada staf rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya (17), perhatian personal oleh staf rumah sakit terhadap pasien (18), kepedulian staf rumah sakit terhadap kebutuhan pasien (19), pemahaman staf rumah sakit atas kebutuhan pasien (20), kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien (21) dan kesesuaian waktu pelayanan pada rumah sakit untuk semua pelayanan yang diberikan (22)

Kuadran B menunjukkan persepsi pasien telah sesuai dengan harapan pasien, untuk itu wajib dipertahankan. Pada RSUP Sanglah ada 2 (dua) atribut jasa yang berada pada kuadran ini yaitu peralatan kedokteran yang dimiliki rumah sakit (1) dan penampilan fasilitas fisik (bangunan) rumah sakit (2). Hal ini menunjukkan bahwa kedua atribut jasa yang menurut pasien penting telah dikerjakan dengan baik pula oleh rumah sakit.



Gambar 5.4

Diagram Kartesius Persepsi dan Harapan Pasien Atas Kualitas Pelayanan Pada BRSU Tabanan

Kuadran A menunjukkan atribut atau elemen jasa penting yang tidak dilaksanakan pada tingkat yang diharapkan. Pasien merasa bahwa atribut jasa pada kuadran ini sangat penting tetapi tidak dapat dilaksanakan sangat baik oleh rumah sakit. Pada BRSU Tabanan atribut kualitas jasa kesediaan staf rumah sakit dalam menanggapi permintaan konsumen (13) yang menurut pasien sangat penting yang tidak dilaksanakan dengan baik oleh rumah sakit.

Kuadran B menunjukkan persepsi pasien telah sesuai dengan harapan pasien, untuk itu wajib dipertahankan. Pada BRSU Tabanan. Dari 22 atribut yang diamati, ada 21 atribut jasa berada pada kuadran ini. Hal ini menunjukkan bahwa

21 atribut jasa yang menurut pasien penting telah dikerjakan dengan baik pula oleh rumah sakit. Kedua puluh satu atribut jasa yang dimaksud semua atribut kecuali atribut 13.

PENUTUP

Simpulan

- (1) Hasil analisis kesenjangan (*gap*) terhadap kualitas pelayanan menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit dengan yang diharapkan pasien. Kesenjangan terjadi pada semua rumah sakit dan untuk kelima dimensi kualitas pelayanan
- (2) Atribut yang menjadi prioritas utama pada masing-masing rumah sakit adalah sebagai berikut.
 - (a) Sakit Kasih Ibu dan Rumah Sakit Surya Husadha telah mampu memberikan pelayanan sesuai dengan harapan konsumen..
 - (b) Rumah Sakit Umum Tabanan harus memprioritaskan atribut kesediaan staf rumah sakit dalam menanggapi permintaan konsumen (13)
 - (c) Rumah Sakit Umum Sanglah harus memprioritaskan 20 atribut pelayanan yang berada di kuadran A pada Diagram Cartesius

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran yang direkomendasikan untuk meningkatkan kepuasan pasien pada rumah sakit yang telah memperoleh sertifikasi ISO 9001 : 2000 adalah :

- (1) Semua rumah sakit hendaknya meningkatkan pelayanan pada atribut yang memiliki gap negatif karena pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan harapan pasien
- (2) Rumah Sakit Umum Sanglah dan Rumah Sakit Umum Tabanan hendaknya memprioritaskan pelayanan yang berada di kuadran A Diagram Caretesius.

DAFTAR PUSTAKA

- Ester Saranga. 2000. *Analisis Efisiensi Proses Lyanan an Kualitas Pelayanan Rumah Sakit: Penerapan Data Envelopment Analysis (DEA) dan Model Servqual (GAP 5)*(Tesis). Yogyakarta. Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
- Hope dan Muhlemann. 1997. *Service operation Management: Strategy, Design and Delivery*. Printice Hall.
- J. Supranto. 2001. *Pengukuran Tingkat untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Kotler Philip.2003. *Manajemen Pemasaran Edisi Kesebelas*. Jakarta. PT. Prenhallindo.
- Lerbin R. Aritonang R. 2005. *Kepuasan Pelanggan. Pengukuran dan Penganalisisan dengan SPSS*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Parasuraman, A., Zeithalm, V., dan Berry L., 1988. SERVQUAL: A Multiple item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*.
- _____. 1985. *Journal of Marketing: A Conceptual Modela of Service Quality and Its Implication for Future Research*.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. Penerbit Alfabeta.
- Sulistijo Sidarto Mulyo, dkk. 2005. *Panduan Penerapan Manajemen Mutu ISO 9001:2000* . Jakarta. PT. Elex Media Komputindo.
- Vincent Gaspersz. 2006. *ISO 9001:2000 and Continual Quality Improvement*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.