



**PENGARUH MUTU PELAYANAN JASA KESEHATAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
PADA RS TNI AU ATANG SENDJAYA**

Skripsi

Dibuat oleh :

YUDI SYAHRAL

021103144

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR
OKTOBER 2008**

**PENGARUH MUTU PELAYANAN JASA KESEHATAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
PADA RS TNI AU ATANG SENDJAYA**

Skripsi

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

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ekonomi,

(Prof., Dr., Eddy Mulyadi Soepardi, MM., SE., Ak.)

Ketua jurusan,

(Karma Syarif, MM., SE.)

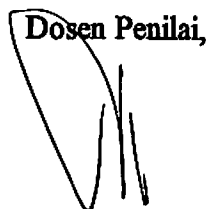
**PENGARUH MUTU PELAYANAN JASA KESEHATAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
PADA RS TNI AU ATANG SENDJAYA**

Skripsi

**Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada hari Sabtu 18 Oktober 2008**

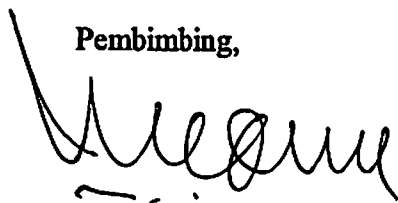
**Yudi Syahrial
021103144**

Menyetujui

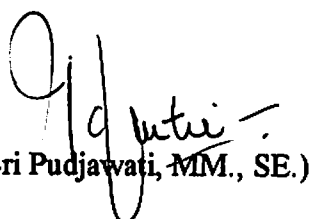
Dosen Penilai,


(Sri Hartini, MM., SE.)

Pembimbing,


(H. Poernomo MA., Drs.)

Co. Pembimbing


(Sri Pudjawati, MM., SE.)

ABSTRAK

YUDI SYAHRIAL. NPM 021103144. Pengaruh Mutu Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. TNI AU Atang Senjaya Dibawah bimbingan : H. POERNOMO dan SRI PUDJAWATI

Rumah Sakit adalah organisasi pengelola pelayanan jasa kesehatan yang banyak melakukan kegiatan dalam penyembuhan dan pengobatan para pasien yang membutuhkan. Pasien bebas memilih rumah sakit sebagai tempat pengobatan dan penyembuhan dan sudah pasti pasien tersebut akan memilih rumah sakit yang benar-benar memberikan pelayanan yang cepat, baik dan memuaskan.

Banyak pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medik, tenaga paramedik dan tenaga non medik di rumah sakit. Biasanya keluhan yang banyak dikeluhkan oleh para pasien yaitu mengenai lambatnya penanganan dari pihak Rumah Sakit dan lain-lain. Untuk itu Rumah Sakit yang baik tentunya harus mampu mengatasi segala keluhan dari pasien maupun keluarga pasien sehingga para pasien mendapatkan kepuasan.

Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya ini berada dibawah Dinas Kesehatan Pangkalan TNI AU Atang Senjaya, berbentuk badan yang dipimpin oleh Kepala Rumah Sakit yang bertanggung jawab kepada Komandan Pangkalan TNI AU Atang Senjaya dengan tipe rumah sakit tipe C yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialis penyakit dalam, spesialis penyakit bedah, spesialis kebidanan yang berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 009/MENKES/1/1933. dengan kapasitas 20 tempat tidur, pada masa perkembangannya samapi saat ini rumah sakit TNI AU Ajang Senjaya memiliki 100 tempat tidur dengan 12 pelayanan spesialis.

Untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya selalu berusaha memberikan pelayanan dengan mutu terbaik bagi konsumen baik pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Berdasarkan uraian tersebut penulis melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya dan untuk mengetahui Pengaruh Mutu pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya.

Adapun jenis penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu deskriptip, eksploratif dengan metode Explanatory Survei yaitu metode yang bertujuan untuk menguji hipotesis dengan teknik penelitian yang menggunakan statistik kuantitatif dan unit analisis berupa Diyas diman ada 2 unit analisis yang diteliti yaitu para pasien rawat inap Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya dan pihak Manajemen Rumah Sakit.

Setelah dilakukan pengukuran terhadap pengaruh Mutu pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya maka Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya dikategorikan kedalam kehandalan, daya tanggap, jaminan empati dan bukti langsung menggunakan analisis chi-square didapatkan hasil sebagai berikut: Hasil penelitian berdasarkan tingkat kinerja adalah 27,04% responden mengatakan sangat baik 46,18% responden mengatakan baik, 21,52% responden mengatakan cukup baik 4,53% responden menyatakan tidak baik dan 0,73% responden menyatakan sangat tidak baik. Sedangkan hasil penelitian berdasarkan rata-rata tingkat harapan 36,76% responden menyatakan sangat baik, 38,32% responden menyatakan baik 22,62% responden menyatakan cukup baik dan 2,19% menyatakan kurang baik dan 0,11% menyatakan sangat tidak baik. Berdasarkan data yang diperoleh maka dapat dilihat bahwa mutu pelayanan jasa kesehatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit sudah baik dan konsumen merasa puas.

KATA PENGANTAR

Dengan ini mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-NYA, maka penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul : **“PENGARUH MUTU PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RS TNI AU ATANG SENJAYA”**. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana ekonomi Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak kekurangan, baik dalam hal materi, tat bahasa maupun dalam hal penulisan. Untuk itu penulis mangharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulisan skripsi ini, terutama kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Eddy Mulyadi Soepardi., MM., SE., Ak. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
2. Bapak Karma Syarif, SE., MM. Selaku Ketu Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
3. Bapak H. Poernomo, MA., Drs. Selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Sri Pudjawati, MM.,SE. Selaku Dosen Co. Pembimbing dalam penyusunan skripsi ini.

5. **Seluruh Staf Tata Usaha Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Pakuan.**
6. **Untuk Ayah, Ibu dan Saudara-saudaraku yang selalu mendorong dan memberi semangat dalam penulisan skripsi ini serta membantu dengan doa ataupun materi.**
7. **Terima kasih banyak untuk teman-temanku Oby, Fitra, Eno, Spesial buat My_Monyun dan juga rekan-rekan mahasiswa Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan terutama kelas D angkatan 2003 yang selalu mambantu dan memberi nasehat dan dorongan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.**

Akhir kata, penulis dengan segala kerendahan hati mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca, dan semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bogor, Oktober 2008

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Perumusan dan Identifikasi Masalah	6
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian	6
1.4. Kegunaan Penelitian	7
1.5. Kerangka Pemikiran dan Paradigma Penelitian	8
1.5.1. Kerangka Pemikiran	8
1.5.2. Paradigma Penelitian	12
1.6. Hipotesis Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Manajemen Pemasaran, Pengertian Pemasaran dan Fungsi-fungsi Pemasaran	13
2.1.1. Manajemen Pemasaran	13
2.1.2. Pengertian Pemasaran.....	15
2.1.3. Fungsi-fungsi Pemasaran	17
2.2. Bauran Pemasaran dan Komponenya	18
2.3. Pemasaran Jasa dan Unsur-unsurnya	19
2.4. Pengertian, dan Manajemen Rumah Sakit, Arus Pelayanan Rawat Inap, Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Pemiliknya dan Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kemampuan yang dimilikinya	24
2.4.1. Pengertian Rumah Sakit	24
2.4.2. Arus Pelayanan Rawat Inap.....	26
2.4.3. Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Pemiliknya	28
2.4.4. Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kemampuan yang Dimilikinya	29
2.5. Kepuasan Pelanggan	31
2.5.1. Pengertian kepuasan Pelanggan	31
2.5.2. Harapan Pelanggan	33
2.5.3. Pengukuran Kepuasan Pelanggan	36
2.5.4. Strategi Kepuasan Pelanggan.....	37
2.6. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan.....	38
2.7. Diagram Cartesius	42

BAB III	OBJEK DAN METODE PENELITIAN	
3.1.	Objek Penelitian	44
3.2.	Metode Penelitian	45
3.2.1.	Desain Penelitian	45
3.2.2.	Operasionalisasi Variabel	46
3.2.3.	Metode Penarikan Sampel	46
3.2.4.	Prosedur Pengumpulan Data	47
3.2.5.	Metode Analisis	48
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil Penelitian	52
4.1.1.	Sejarah dan Perkembangan Perusahaan	52
4.1.2.	Visi, Misi, dan Sasaran RS TNI AU ATS	53
4.1.3.	Fasilitas dan Pelayanan yang dihasilkan RS TNI AU ATS	54
4.1.4.	Struktur Organisasi RS TNI AU ATS	59
4.2.	Isi Pembahasan	63
4.2.1	Mutu Pelayanan Jasa Kesehatan pada RS TNI AU ATS	63
4.2.2.	Menganalisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS TNI AU ATS	92
4.2.3.	Pengaruh Mutu Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RS TNI AU ATS	93
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1.	Kesimpulan	105
5.2.	Saran	108
JADWAL PENELITIAN		
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

No		
Tabel 1	Data pasien rawat inap RS TNI AU ATS	3
Tabel 2	Operasi variabel.....	46
Tabel 3	Jenis kelamin	63
Tabel 4	Usia responden.....	64
Tabel 5	Pekerjaan responden.....	64
Tabel 6	Lama perawatan	65
Tabel 3	Ketepatan dalam memberikan pemeriksaan awal	66
Tabel 4	Ketepatan dalam memberikan pemeriksaan lanjutan	67
Tabel 5	Kecermatan dan ketelitian dalam melakukan perawatan	68
Tabel 6	Cepat tanggap dalam melayanni keluhan pasien.....	69
Tabel 7	Ketepatan dalam pelayanan menu makan / obat.....	70
Tabel 8	Ketepatan pelayanan terhadap biaya administrasi.....	70
Tabel 9	Keramahan dan kesopanan para dokter dan perawat	71
Tabel 10	Jaminan keamanan dan ketenangan selama di rawat	72
Tabel 11	Keterampilan team medis staf rumah sakit dalam bekerja	73
Tabel 12	Kesediaan para dokter untuk berkonsultasi dengan pasien.....	74
Tabel 13	Kesabaran perawat dalam menangani pasien	75
Tabel 14	Kesediaan petugas dalam memberikan lokasi yang dicari.....	75
Tabel 15	Kesediaan fasilitas / sarana medis yang canggih.....	76
Tabel 16	Ruang fasilitas yang memadai dan memuaskan.....	77
Tabel 17	Kebersihan lingkungan rumah sakit.....	78
Tabel 18	Kecermatan dalam memberikan pemeriksaan awal	79
Tabel 19	Kecermatan dalam memberikan pemeriksaan lanjutan	80
Tabel 20	Kecermatan dan ketelitian dalam melakukan perawatan	80
Tabel 21	Cepat tanggap dalam melayani keluhan pasien	81
Tabel 22	Ketepatan dalam pelayanan menu makanan dan obat.....	82
Tabel 23	Ketepatan pelayanan terhadap tagihan biaya / administrasi	82
Tabel 24	Keramahan dan kesopanan para dokter serta perawat	83
Tabel 25	Jaminan keamanan dan ketenangan selama di rawat	84
Tabel 26	Keterampilan para team staf rumah sakit dalam bekerja.....	85
Tabel 27	Kesediaan dokter untuk berkonsultasi dengan pasien	85
Tabel 28	Kesabaran perawat dalam menangani pasien	86
Tabel 29	Kesediaan petugas dalam memberikan lokasi yang dicari.....	87
Tabel 30	Kesediaan fasilitas / sarana medis yang canggih.....	88
Tabel 31	Ruang / fasilitas pelayanan yang memadai dan memuaskan.....	88
Tabel 32	Kebersihan lingkungan rumah sakit.....	89
Tabel 33	Hasil peneliaan berdasarkan rata-2 tingkat kinerja & harapan ..	90
Tabel 34	Frekuensi tingkat pelaksana keandalan RS TNI AU ATS	93
Tabel 35	Frekuensi tingkat pelaksanaan daya tanggap RS TNI AU ATS	96
Tabel 36	Frekuensi tingkat pelaksanaan jaminan RS TNI AU ATAS	98
Tabel 37	Frekuensi tingkat pelaksanaan empati RS TNI AU ATS.....	100
Tabel 38	Frekuensi tingkat pelaksanaan bukti langsung RS TN AU ATS	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Paradigma penelitian.....	12
Gambar 2.1	Bagan kualitas pelayanan.....	22
Gambar 2.2	Arus pelayanan rawat inap.....	26
Gambar 2.3	Analisis harapan dan kepuasan.....	50
Gambar 4.1	Struktur organisasi RS TNI AU ATS.....	62
Gambar 4.2	Diagram Cartesius.....	90

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuisisioner mutu pelayanan jasa kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap**
- Lampiran 2 Surat Keterangan Riset**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Dewasa ini ilmu pengetahuan dan teknologi berkembang dengan pesat dan pertumbuhan penduduk semakin meningkat. Seiring dengan kemajuan teknologi menuntut masyarakat untuk mengikuti perkembangan tersebut, sehingga menyebabkan beban pekerjaan yang lebih berat bagi daya tahan tubuh manusia. Dengan semakin luasnya pengetahuan masyarakat serta tingkat pendidikan yang semakin tinggi mengakibatkan masyarakat makin menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas dan canggih. Untuk itu rumah sakit sebagai salah satu sarana penunjang kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memuaskan hati para pasiennya.

Banyak pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medik, tenaga paramedik dan tenaga non medik selama dirawat dirumah sakit. Keluhan beraneka ragam, seperti dokter terlambat menangani pasien, perawat yang kurang ramah, pelayanan administrasi yang lama, lamanya pemberian pertolongan pertama diunit gawat darurat, dan lain-lain. Untuk itu rumah sakit harus mengatasi keluhan dari pasien maupun keluarga pasien sehingga rumah sakit tersebut mampu memberikan pelayanan terbaik dan memuaskan.

Untuk itu pihak manajemen dan pengelola rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang terbaik serta dapat mengatasi berbagai keluhan dari pasien maupun keluarga pasien.

Sehingga rumah sakit sebagai organisasi pengelola jasa kesehatan di rasa mampu untuk memberikan jasa pelayanan yang berkualitas di hati masyarakat.

Dalam dunia pelayanan jasa kesehatan dewasa ini telah terjadi perkembangan yang sangat kompetitif, sehingga persaingan tersebut menyebabkan pelayanan kesehatan dituntut untuk terus melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pelayanannya. Dengan semakin meningkatnya jumlah sarana kesehatan seperti: Rumah Sakit Ciawi, Rumah Sakit Karya Bakti, Rumah Sakit Azra, Rumah Sakit PMI, dan rumah sakit-rumah sakit lainnya, maka pihak manajemen rumah sakit TNI AU Atang Sandjaya ini harus berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan mutu dan kualitas pelayanan terbaik dari pesaingnya, sebab jika pelanggan merasa tidak puas mereka dapat meninggalkan penyedia jasa tersebut dan beralih ke pelanggan lain yang dapat memberikan pelayanan dengan mutu dan kualitas yang lebih baik. Dan cara yang harus dilakukan oleh pihak Rumah Sakit TNI AU Atang Sandjaya ini dalam memenangkan persaingan adalah dengan mempertahankan pelayanan serta meningkatkan mutu serta kualitas kerja yang di anggap dapat memuaskan hati para pasiennya.

Untuk menjadi rumah sakit terbaik dalam rangka mendukung terciptanya masyarakat yang sehat dan mandiri maka Rumah Sakit TNI AU Atang Sandjaya ini berusaha untuk memberikan pelayanan dengan mutu

dan kualitas terbaik bagi masyarakat, yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan dengan tenaga profesional, menambah sarana dan prasarana rumah sakit, mengembangkan jenis pelayanan kesehatan serta meningkatkan pendidikan, pelatihan dan penelitian para staf rumah sakit tersebut.

Pada saat ini Rumah Sakit TNI AU Atang Sandjaya menyediakan sarana rawat jalan berupa klinik-klinik kesehatan seperti klinik umum, klinik gigi, klinik anak, klinik THT, klinik mata, klinik penyakit dalam, klinik bedah, klinik kulit, klinik fisioterapi, klinik neurology atau syaraf, dan klinik kandungan. Rumah sakit TNI AU Atang Sandjaya juga menyediakan sarana dan prasarana bagi pasien yang rawat inap seperti rawat inap penyakit dalam, rawat inap kasus bedah dan kecelakaan, rawat inap bersalin dan rawat inap perawatan anak, dan rawat inap penyakit umum.

Adapun peningkatan yang terjadi seperti yang terlihat dibawah ini :

Tabel 1

Data Pasien Rawat Inap Rumah Sakit TNI AU Atang Sandjaya

No.	Tahun	Pasien Rawat Inap RS TNI AU Atang Sandjaya
1	2005	2245 Orang
2	2006	2357 Orang
3	2007	2546 Orang

Sumber : Rumah Sakit TNI AU Atang Sandjaya, Tahun 2007

Dengan perkembangan jumlah sarana kesehatan yang satu dengan lainnya. Dengan pesaing yang ada diantaranya : Rumah Sakit PMI, Rumah

Sakit Karya Bahkti, Rumah Sakit Azra dan Rumah Sakit Ciawi. Oleh karena itu, untuk dapat bersaing penyedia jasa harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya sesuai dengan harapan mereka, misalnya dengan mutu yang baik, biaya yang lebih murah, pelayanannya yang cepat atau pelayanannya yang lebih baik dari pesainnya. Sebab, jika pelanggan tidak puas mereka akan meninggalkan penyedia jasa dan menjadi pelanggan pesaing yang dapat memberikan pelayanan dengan mutu yang lebih baik.

Menurut Fandy Tjiptono (1998, 19) agar tujuan perusahaan dapat tercapai, maka setiap perusahaan harus berupaya menghasilkan dan menyampaikan barang dan jasa yang diinginkan pelanggan dengan mutu harga yang pantas (*reasonable*)

Mengetahui sikap konsumen merupakan salah satu prinsip utama untuk mendukung pengembangan strategi pemasaran suatu perusahaan. Demikian pula halnya seorang manager pemasaran, harus mengetahui dan memahami sikap konsumen yang dilayani oleh perusahaannya demi mencapai kepuasan, baik bagi pihak perusahaan maupun konsumen .

Dengan persaingan yang sangat ketat, dimana banyak perusahaan yang terlibat dalam pemenuhan dan keinginan konsumen, menyebabkan setiap perusahaan harus menetapkan orientasi pada kepuasan konsumen sebagai tujuan utama sehingga diyakini bahwa kunci utama untuk memenangkan persaingan adalah dengan memberikan nilai dan kepuasan kepada konsumen melalui jasa yang berkualitas serta pemberian pelayanan kepada konsumen.

Dalam konsep pemasaran menegaskan bahwa tugas organisasi adalah kebutuhan, keinginan dan minat dari pasar sasaran serta memberi kepuasan yang diinginkan secara efektif dan efisien dibandingkan pesaing dengan tetap memelihara dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan konsumen.

Alexander Sindoro (1998, 10), berpendapat bahwa “Pelanggan yang merasa puas akan membeli ulang, mereka memberitahu orang lain mengenai pengalaman baik dengan produk itu”.

Pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan pelanggan atau konsumen merasa puas terciptanya kepuasan pelanggan dalam memberikan beberapa manfaat diantara hubungan antara perusahaan dan konsumen menjadi harmonis memberikan dasar yang baik bagi pembeli ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan serta membentuk suatu rekomendasi dari mulut kemulut yang dapat menguntungkan bagi perusahaan, dengan demikian dapat terlihat bahwa kepuasan pelanggan merupakan kunci utama untuk dapat memenangkan persaingan dalam dunia usaha termasuk dalam bidang usaha pelayanan jasa kesehatan.

Berdasarkan pada uraian diatas, penulis tertarik untuk mengetahui akan adanya persaingan antara Rumah Sakit TNI AU Atang Sandjaya dengan rumah sakit lainnya.

Maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“PENGARUH MUTU PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RS TNI AU ATANG SANDJAYA”**

1.2.1 Perumusan Masalah

1.2.2. Identifikasi Masalah

Dewasa ini perhatian terhadap kepuasan konsumen maupun ketidakpuasan konsumen semakin besar. Dengan banyaknya kasus-kasus yang terjadi pada saat ini seperti malpraktek, kurangnya fasilitas atau peralatan rumah sakit dimana akan menghambat proses pengobatan yang akan dilakukan, kepuasan konsumen dapat terpenuhi apabila perusahaan dapat memenuhi harapan konsumen dengan cara memberikan mutu pelayanan dengan baik, dan dengan harga yang relatif murah.

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penulis mencoba mengidentifikasi masalah yang akan menjadi bahan analisis pada bab selanjutnya, adalah sebagai berikut;

1. Bagaimana mutu pelayanan jasa kesehatan yang diberikan oleh RS TNI AU Atang Sandjaya ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan atas pelayanan jasa kesehatan yang telah diberikan oleh RS TNI AU Atang Sandjaya ?
3. Bagaimana pengaruh mutu pelayanan jasa kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap pada RS TNI AU Atang Sandjaya ?

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data dan informasi dari perusahaan bersangkutan guna diolah sebagai karya tulis yang dapat digunakan sebagai study perbandingan

antara teori dan praktek, serta dimasukkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam meraih gelar sarjana ekonomi manajemen.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Berdasarkan hal di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui mutu pelayanan jasa kesehatan yang diberikan oleh RS TNI AU Atang Sandjaya.
2. Untuk mengetahui kepuasan konsumen atas pelayanan jasa kesehatan yang telah diberikan oleh RS TNI AU Atang Sandjaya.
3. Untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan jasa kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RS TNI AU Atang Sandjaya.

1.4. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai relevansi teori dan praktek terutama bidang :

1) Bidang Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pemahaman dan pengalaman dalam mempelajari bagaimana mutu pelayanan dapat memberikan kepuasan pelanggan.

2) Bidang Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan masukan atau referensi bagi perusahaan yang bersangkutan agar dapat melihat

bahwa mutu pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan.

1.5. Kerangka Pemikiran dan Paradigma Penelitian

1.5.1. Kerangka Pemikiran

Rumah sakit adalah salah satu industri yang bergerak dalam bidang industri jasa pelayanan kesehatan. Ada banyak rumah sakit di Indonesia, yang terdiri dari rumah sakit pemerintah, dan rumah sakit swasta. Jenis-jenis pelayanan dirumah sakit yaitu pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, instalasi gawat darurat, dan lain-lain.

Menurut Rambat Lupiyoadi (2001;143) menyatakan dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen, seseorang pelanggan sering kali melihat dari nilai lebih (*value added*) produk maupun kinerja yang diterima dari suatu proses pembelian terhadap produk atau jasa dibandingkan dengan perusahaan lain. Pelanggan pada dasarnya mencari nilai lebih (*value Maximazer*) yang diberikan suatu perusahaan jasa.

Pasien bebas memilih rumah sakit sebagai tempat pengobatan dan penyembuhan penyakit. Dan pasien tersebut akan memilih rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang terbaik dan memuaskan konsumen. Oleh sebab itu rumah sakit harus terus meningkatkan mutu pelayanan agar mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien maupun

keluarga pasien. Sehingga pasien maupun keluarga pasien merasa puas bahkan sangat puas terhadap kinerja rumah sakit tersebut.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.

Rumah sakit merupakan suatu subsistem dari pelayanan kesehatan, juga merupakan suatu industri jasa yang berfungsi untuk memenuhi salah satu kebutuhan primer manusia, baik sebagai individu, masyarakat atau bangsa secara keseluruhan untuk meningkatkan hajat hidup yang utama yaitu kesehatan.

Bagi pemakai pelayanan jasa kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien. Jadi dalam strategi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, ini merupakan strategi agar rumah sakit dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien.

Jadi dalam strategi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, ini merupakan bagian dari strategi agar supaya rumah sakit dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien.

Beberapa faktor yang menentukan kualitas jasa yang harus menjadi perhatian dalam meningkatkan jasa yaitu :

(Parasuraman, Zeithhaml, dan Berry dalam Fredy Rangkuti 2000, 19)

1. **Kehandalan (Realibility)**

Yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan terpercaya dan akurat, konsisten dan kesesuaian pelayanan.

2. **Daya tanggap (Responsiveness)**

Yaitu kemampuan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan yang diajukan konsumen.

3. **Kepastian (Assurance)**

Yaitu kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen.

4. **Empati (Empathy)**

Yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan.

5. **Berwujud (Tangible)**

Yaitu berupa penampilan fasilitas, peralatan dan berbagai materi komunikasi.

Perilaku konsumen sangat erat sekali hubungannya dengan perwujudan dari kelima unsur diatas, karena kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan terhadap unsur-unsur tersebut selanjutnya akan mempengaruhi perilaku konsumen didalam hubungan usaha dengan perusahaan dimasa yang akan datang.

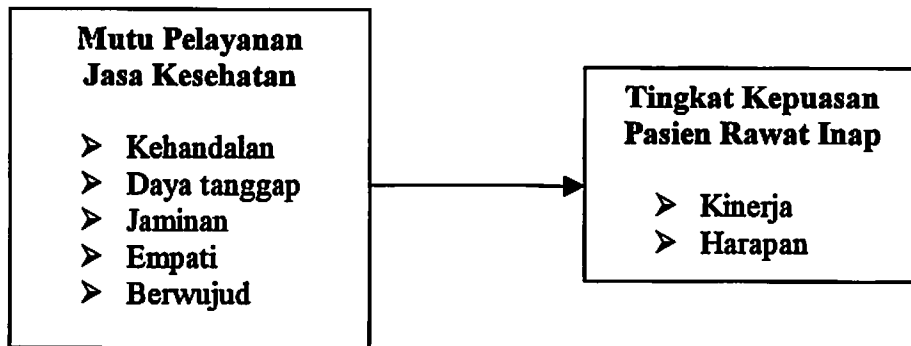
Menurut Philip Kotler (2000, 68), kepuasan adalah “perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan harapannya”.

Menurut J. Supranto (2001; 224) berpendapat bahwa:

Pengertian kepuasan atau ketidakpuasan konsumen/ pelanggan merupakan perbedaan antara harapan dan kinerja yang dirasakan. Jadi pengertian kepuasan pelanggan berarti kinerja suatu barang sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan

Dengan memahami penjelasan yang telah dipaparkan diatas. Jelas bahwa kepuasan merupakan fungsi dari persepsi kesan atas kinerja dan harapan. Jika kinerja berada dibawah harapan, konsumen tidak puas, dan jika kinerja melebihi harapan maka konsumen akan merasa puas dan senang. Jadi pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk, karena jasa lebih bersifat intangible dan immaterial karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba. Apabila tingkat kepuasan khususnya mengenai mutu pelayanan jasa yang dapat diterapkan dengan baik tanpa adanya hambatan yang berarti, maka hasil yang dicapai akan sesuai dengan harapan pengguna maupun penyedia jasa kesehatan. Dengan penjelasan yang telah dipaparkan diatas penulis akan mencoba untuk membuktikan bahwa, mutu pelayanan jasa mempunyai pengaruh penting terhadap kepuasan pelanggan.

1.5.2. Paradigma Penelitian



Gambar 1.1.
Paradigma Penelitian

1.6. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah dan tujuan penelitian, maka penulis mencoba merumuskan hipotesis sebagai berikut :

1. Mutu pelayanan jasa kesehatan yang telah diberikan oleh RS TNI AU Atang Sandjaya sudah baik.
2. Konsumen merasa puas atas pelayanan jasa kesehatan yang telah diberikan oleh RS TNI AU Atang Sandjaya.
3. Ada pengaruh yang kuat antara mutu pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS TNI AU Atang Sandjaya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Manajemen Pemasaran, Pengertian Pemasaran dan Fungsi-fungsi Pemasaran

2.1.1. Manajemen Pemasaran

Setiap perusahaan yang memerlukan tersedianya informasi pemasaran baik produk yang dipasarkan maupun pelayanan yang diberikan sangat memerlukan pelaksanaan manajemen yang baik didalam perusahaannya. Ada beberapa pengertian Manajemen Pemasaran menurut beberapa ahli adalah sebagai berikut :

Pengertian manajemen pemasaran menurut Philip Kotler (2000; 8) adalah sebagai berikut :

Marketing management is analysis, planning, implementation and control of programs designed to bring desired exchanges with target markets of the purpose of achieving organizations offering in terms of the target markets need and desires and using effective pricing, communication, and distribution to inform, motivate, and service the target.

Menurut Buchari Alma (1999; 83) yang dikutip dari William J. Shultz memberikan definisi pemasaran sebagai berikut :

Marketing management is the planning, direction and control of entire marketing activating of a firm or division of firm.

Sedangkan menurut American Marketing Association (2000; 9):

Manajemen pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan pemikiran, penetapan harga, promosi, serta penyaluran gagasan, barang dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memenuhi sasaran individu dan organisasi.

Menurut Philip Kotler dan Gery Armstrong (2004; 36) dalam bukunya mendefinisikan manajemen pemasaran sebagai berikut:

Manajemen pemasaran adalah analisis pemasaran, implementasi dan pengendalian program yang dirancang untuk menciptakan, membangun dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan target pembeli untuk tujuan mencapai objektif organisasi.

Kemudian Menurut M. Manullang (2004, 5) menyatakan manajemen adalah ilmu sekaligus seni, maka manajemen itu dapat diberi definisi sebagai “manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan, dan pengawasan sumber daya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan”.

Kemudian Malayu S.P. Hasibuan (2005, 2) dalam bukunya yaitu sebagai berikut:

Manajemen adalah ilmu dan seni dalam mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu.

Berdasarkan pengertian tersebut diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa manajemen pemasaran adalah kegiatan pemasaran yang telah direncanakan, diorganisasikan dan diawasi dengan baik dengan tujuan mempertahankan dan menciptakan hubungan dengan pasar sasaran yang memuaskan.

2.1.2. Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan dalam usaha mengetahui kebutuhan konsumen yang tidak terbatas, dan juga merupakan suatu usaha untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh pihak perusahaan.

Sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi saat ini, pemasaran memegang peranan yang sangat penting, karena semua kegiatan bisnis yang ada tidak akan terlepas dari kegiatan pemasaran. Berikut ini beberapa definisi pemasaran menurut beberapa ahli adalah sebagai berikut :

Berikut adalah beberapa definisi mengenai pemasaran menurut Philip Kotler (2000 ;9), mendefinisikan pemasaran sebagai berikut:

Pemasaran adalah suatu proses sosial yang didalam individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan secara bebas mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain.

Sedangkan menurut Fredy Rangkuty (2006, 48) dalam bukunya “pemasaran adalah suatu proses yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, politik, ekonomi, dan manajerial.

Akibat dari berbagai faktor tersebut adalah masing-masing individu atau kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan dengan menciptakan, menawarkan dan menukarkan produk yang memiliki nilai komoditas.”

Ada pendapat lain mengenai pengertian pemasaran menurut

Titik Nurbiyati dan Mahmud Macfoedz (2005; 1):

Pemasaran adalah proses kolektif yang dimanfaatkan oleh individu atau kelompok untuk mendapatkan suatu yang dibutuhkan atau

diinginkan melalui pembuatan, penawaran, pertukaran, nilai produk dan jasa dengan produk lain.

Philip Kotler dan Amstrong, (2004; 7) mendefinisikan “Pemasaran adalah proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka inginkan melalui penciptaan dan pertukaran produk serta nilai dari pihak lain”.

Selain itu menurut Basu Swastha Darmmesta dan

T. Hani Handoko (2000,3) dalam bukunya yang mendefinisikan pemasaran sebagai berikut :

Pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan-kegiatan usaha yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan baik kepada pembeli yang ada ataupun pembeli potensial.

Terakhir, definisi pemasaran menurut Leon G. Schiffman dan Leslie Latar Kanuk (2004; 7) dalam bukunya mendefinisikan pemasaran sebagai berikut: “Pemasaran adalah berbagai kegiatan yang di rancang untuk meningkatkan arus barang, jasa dan gagasan dari produsen ke konsumen untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen”.

Dari definisi-definisi diatas dapat disimpulkan, bahwa pemasaran merupakan suatu kegiatan yang terpadu dari kegiatan-kegiatan bisnis yang terorganisir yang ada dalam perusahaan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dan merupakan suatu kegiatan yang dinamis yang bertujuan untuk memperlancar arus barang dan jasa dari produsen kekonsumen.

2.1.3. Fungsi-fungsi Pemasaran

Pemasaran pada dasarnya memiliki banyak fungsi. Fungsi-fungsi tersebut banyak dikemukakan oleh para ahli, diantaranya :

Menurut Bambang Tri Cahyono (1998, 86) sebagai berikut :

1. Fungsi pertukaran

Merupakan segala kegiatan yang melibatkan transfer, perjanjian dasar tukar, penentuan harga penjual dan pembeli. Fungsi pertukaran terbagi atas:

a. Fungsi pembelian

Merupakan kegiatan mencari sumber daya, pengolahan produk dan pembelian.

b. Fungsi penjualan

Meliputi berbagai kegiatan untuk menarik pembeli, seperti kegiatan promosi, keputusan waktu menjual, pengepakan dan mencari saluran pemasaran terbaik.

2. Fungsi fisik

Segala kegiatan yang melibatkan penanganan dan penyaluran komoditi, yaitu untuk menjawab pertanyaan kapan dan dimana pemasaran dilakukan.

Fungsi fisik terbagi atas:

a. Fungsi penyimpanan

Suatu kegiatan untuk menyediakan barang pada waktu yang tepat.

b. Fungsi transportasi

Suatu kegiatan untuk menyediakan barang pada tempat yang tepat.

3. Fungsi pelancar

Yaitu segala kegiatan untuk memperlancar fungsi pertukaran dan fungsi fisik. Fungsi pelancar terdiri atas:

a. Fungsi standarisasi

Dilakukan untuk menyeragamkan mutu, baik kualitas maupun kuantitas.

b. Fungsi pembelanjaan

Adalah untuk mengatur penggunaan uang dalam berbagai kegiatan pemasaran.

c. Fungsi penanggungan resiko

Dikelompokkan atas dua bagian yaitu resiko fisik (kerusakan hasil ataupun mutu) dan resiko pasar (perubahan nilai produk ketika dipasarkan)

d. Fungsi informasi pasar

Adalah aktivitas untuk mengumpulkan dan menginterpretasikan data keadaan pasar guna memperlancar pemasaran perusahaan.

2.2. Bauran Pemasaran dan Komponennya

Proses pemasaran adalah proses tentang bagaimana perusahaan dapat mempengaruhi konsumen agar konsumen tersebut tahu, senang, lalu membeli produk yang ditawarkan dan akhirnya konsumen tersebut menjadi puas sehingga mereka akan membeli produk/jasa perusahaan itu. Bagaimana caranya perusahaan itu dapat mempengaruhi konsumennya merupakan hal yang memerlukan perencanaan dan pengawasan yang matang serta diperlukan tindakan-tindakan yang konkrit dan terprogram.

Berkenaan dengan bauran pemasaran menurut Kotler (2004; 8) dalam bukunya mendefinisikan bauran pemasaran (*marketing mix*) adalah “Seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasarannya di pasar sasaran”.

Sedangkan Djasmin Saladin (2001; 5) mendefinisikan bauran pemasaran sebagai berikut: “Bauran pemasaran serangkaian dari pada variable pemasaran yang dapat dikuasai oleh perusahaan yang digunakan untuk mencapai tujuan dalam pasar sasaran”.

Selain itu menurut Basu Swastha & Irawan (1999; 105) mendefinisikan:

Bauran pemasaran yaitu Kombinasi dari empat variabel atau kegiatan yang merupakan inti dari sistem pemasaran perusahaan, yakni: produk, struktur harga, kegiatan promosi dan sistem distribusi.

Pada hakikatnya, definisi yang diungkapkan oleh para ahli adalah sama, bahwa dalam merencanakan program pemasaran perusahaan didasarkan atas kombinasi empat faktor komponen yang saling terkait satu sama lain. Cecep Hidayat (1998; 65) menguraikan komponen bauran pemasaran terdiri atas:

1. **Produk (*product*)**
Produk merupakan salah satu aspek bauran pemasaran yang paling mendasar. Produk adalah segala sesuatu yang ditawarkan di pasar dan menimbulkan konsumsi untuk memuaskan konsumen.
2. **Harga (*price*)**
Harga merupakan satu-satunya unsur bauran pemasaran yang menghasilkan pendapatan. Sedangkan unsur-unsur lainnya menimbulkan biaya.
3. **Distribusi (*place*)**
Saluran distribusi terdiri dari seperangkat lembaga yang melakukan semua kegiatan pemasaran (fungsi) yang digunakan untuk menyalurkan produk barang atau jasa dan status kepemilikan dari produsen ke konsumen.
4. **Promosi (*promotion*)**
Bauran promosi pemasaran merupakan hasil gabungan dari sarana-sarana promosi yang ada seperti periklanan, penjualan perorangan, promosi penjualan dan hubungan masyarakat.

2.3. Pemasaran Jasa dan Unsur-unsurnya

Pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk, karena pemasaran jasa lebih bersifat *intangible* dan *Imaterial* karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba.

Pemasaran jasa biasanya bersifat langsung dari produsen kepada konsumen, seperti jasa perawatan, pengobatan, nasehat-nasehat, hiburan, travel dan berbagai macam service lainnya.

Rumah sakit itu sebuah tempat tetapi juga sebuah fasilitas, institusi dan organisasi yang kegiatannya memberikan pelayanan berupa jasa kesehatan.

Adapun definisi Jasa menurut Fandy Tjiptono (2004 : 146)

Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Menurut Buchari Alma (2002, 203) dalam bukunya yang dialih bahasakan dari Dan Steinhof "*the raw material of service is people*" yang artinya bahan baku untuk menghasilkan jasa adalah orang.

Sedangkan menurut Zeithaml dan Bitner seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi (2001;5) pengertian jasa adalah sebagai berikut :

Service is all economic activities whose output is not a physical product or construction is generally consumed at that time it is produced and provides added value in form (such as convenience, a amusement, comfort or health) anything.

Dan yang terakhir menurut Fandy Tjiptono (2001, 59) mendefinisikan bahwa ;

Jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat unggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan."

Jasa merupakan suatu tindakan atau kinerja yang menciptakan manfaat bagi pelanggan dengan mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri atau atas nama penerima. Rumah sakit merupakan suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Rumah sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya dan harus menyediakan fasilitas yang lapang yang tidak berdesak-desakan dan terjamin sanitasinya bagi kesembuhan pasien.

Sedangkan pengertian jasa menurut Christopher H. LoveLock and Lauren K. Wright (2005;35) adalah sebagai berikut :

Jasa adalah tindakan atau kinerja yang menciptakan manfaat bagi pelanggan dengan mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri-atau atas nama-penerima.

Adapun karakteristik jasa menurut (Fandy Tjiptono ; 2004 ; 136) adalah sebagai berikut :

1. *Intangibility*

Jasa bersifat *intangible* artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium atau didengar sebelum dibeli.

2. *Inseparability*

Jasa bersifat *inseparable* artinya interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan.

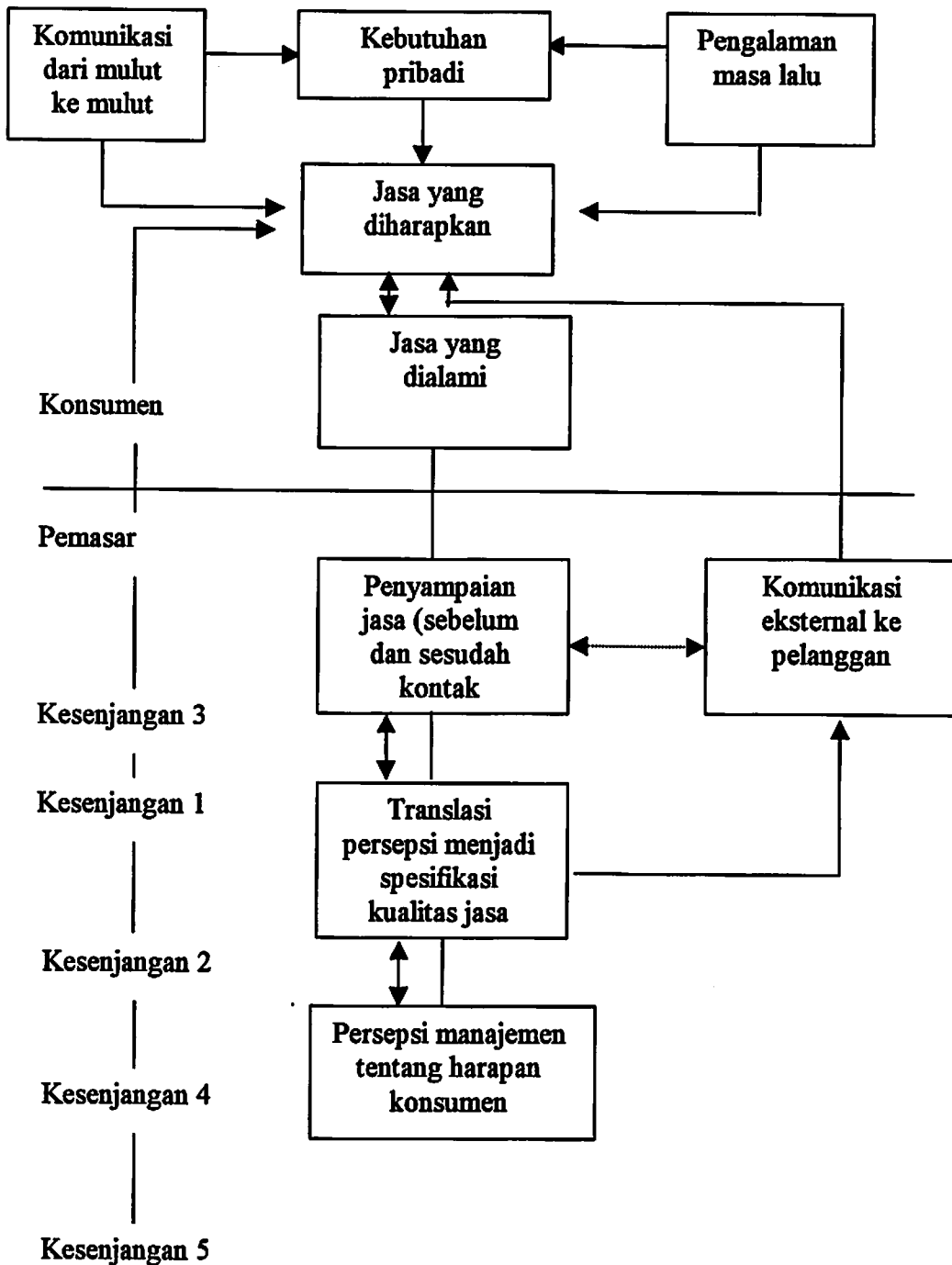
3. *Variability*

Jasa bersifat sangat *variable* karena merupakan *non standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Ada tiga faktor yang menyebabkan variabilitas:

- a. Kerja sama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa.
- b. Moral/motivasi karyawan dalam melayani pelanggan.
- c. Beban kerja perusahaan.

4. *Perishability*

Jasa bersifat *perishable* karena jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan.



Gambar 2
Bagan Kualitas Jasa
 (Sumber : Fandi Tjiptono ; 2004; 147)

a. Kualitas

Kualitas menurut Philip Kotler (2000; 190), adalah “*Quality is the totality of feature and characteristic of the product or implied needs*”, yang artinya totalitas fitur dan karakteristik yang memberikan kemampuan produk atau pelayanan memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun tidak dinyatakan. Aplikasi kualitas sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik sebagai pemimpin pasar ataupun sebagai strategi untuk terus tumbuh. Suatu cara perusahaan jasa untuk dapat unggul bersaing adalah dengan memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan / konsumen.

Beberapa faktor yang menentukan jasa yang harus menjadi perhatian dalam meningkatkan jasa menurut Fandy Tjiptono (2004; 20), yaitu :

1. **Kehandalan (*reliability*) :**
Yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan terpercaya dan akurat, konsisten dan kesesuaian pelayanan.
2. **Daya Tanggap (*responsiveness*) :**
Yaitu kemampuan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan yang diajukan konsumen.
3. **Kepastian (*assurance*) :**
Yaitu kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan terhadap janji yang telah dikemukakan konsumen.
4. **Empati (*empathy*)**
Yaitu kesediaan pengusaha untuk peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan.
5. **Berwujud (*tangible*) :**
Yaitu berupa penampilan fasilitas, peralatan dan berbagai materi komunikasi.

2.4. Pengertian dan Manajemen Rumah Sakit, Arus Pelayanan rawat inap, Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Pemiliknya dan Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kemampuan Yang Dimiliki.

2.4.1. Pengertian Rumah Sakit.

Pengertian Rumah sakit menurut Azrul Azwar (1998;24) dalam buku *American Hospital Association* :

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis Profesional dan terorganisir serta saran kedokteran yang permanen penyelenggaraan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang didera oleh pasien.

Pelayanan medis di rumah sakit merupakan satu ciri pokok yang sudah pasti akan menjadi andalan, dan pada dasarnya pelayanan rumah sakit menurut Boy S. Sabarguna (2005 ; 49) terdiri atas :

- 1) Pelayanan Medis, yaitu pelayanan yang terkait dengan pasien untuk upaya kesehatan baik promotif, preventif, terapi atau rehabilitasi. Seperti:
 - Asuhan medis (*medical care*); Pelayanan diagnosis dan terapi oleh dokter.
 - Asuhan pelayanan (*service care*) ; Tidur, mandi, dan makan.
- 2) Pelayanan Non Medis, yaitu pelayanan yang berhubungan dengan kebutuhan umum pasien, ruangan, tanaman, dll.

Untuk memenuhi kegiatan manajemen dalam rumah sakit diperlukan adanya informasi dalam memberikan informasi terhadap pasiennya.

Sedangkan menurut Wolper dan Pena dalam Azrul Azwar (1998;43) pengertian rumah sakit adalah sebagai berikut :

Rumah Sakit adalah rumah dimana orang mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

Selanjutnya Pengertian Rumah Sakit menurut Assosiation of Hospital care dalam Azrul Azwar (1998;46) mengemukakan:

“ Rumah Sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penilaian penelitian kedokteran diselenggarakan “

Dan terakhir menurut Depkes RI pengertian Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan medis dan penunjang medis.

Jadi berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit adalah sebuah institusi penyedia jasa pelayanan yang kompleks dan perlu dikelola secara profesional maka penyedia jasa memberikan pelayanan akan berhadapan dengan masalah tentang bagaimana memberikan pelayanan yang dapat memuaskan konsumen atau pasien oleh karena itu Rumah Sakit harus memperhatikan mutu pelayanan.

Manajemen Rumah Sakit berfungsi mengkoordinasi kebijaksanaan, tujuan, program, prosedur serta penggunaan sumber daya disetiap bagian agar konflik dapat dihindari, keberhasilan suatu organisasi termasuk organisasi

Rumah Sakit dapat mencapai tujuan dan berbagai sasarannya sangat tergantung pada berbagai faktor seperti :

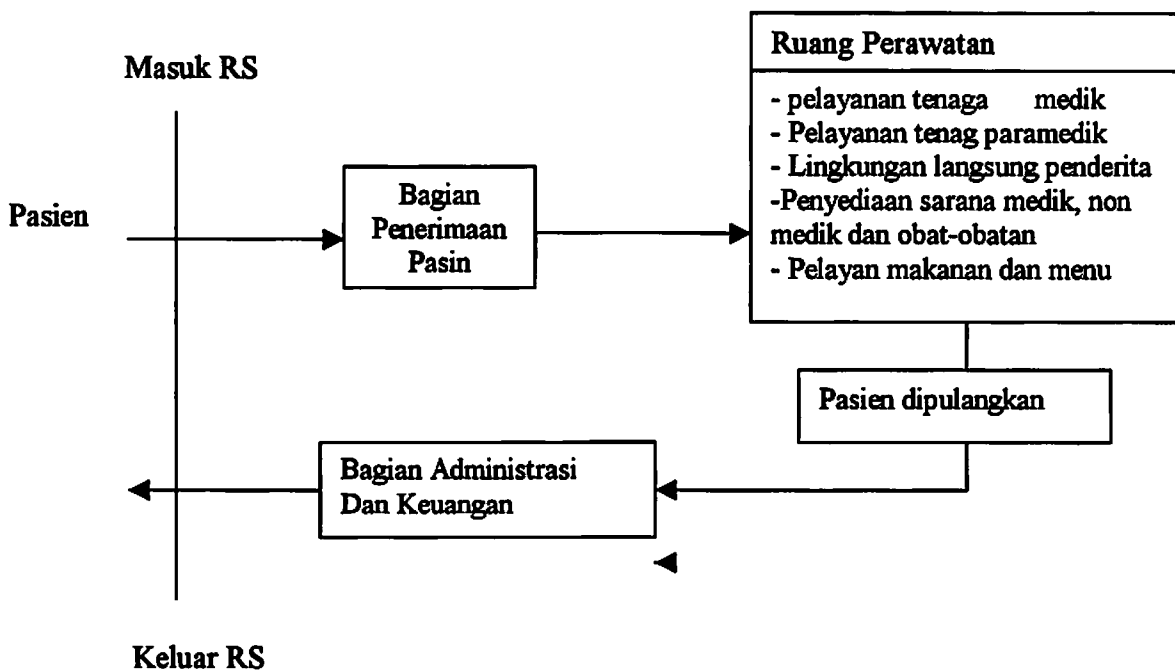
1. Mampu tidaknya kelompok manajerial dalam organisasi menjalankan fungsi manajemennya.
2. Tersedia tidaknya tenaga oprasional yang matang secara teknis dan mempunyai keterampilan yang sesuai dengan berbagai tuntutan tugas yang harus diselenggarakan.
3. Tersedianya anggaran yang memadai untuk membiayai berbagai kegiatan yang telah ditetapkan untuk diselenggarakan.
4. Tersedianya sarana dan prasarana kerja yang jenis, jumlah dan mutunya sesuai dengan kebutuhan.
5. Situasi lingkungan yang diharapkan mendukung pelaksanaan kegiatan oprasional yang menjadi tanggung jawab organisasi.

2.5.2 Arus Pelayanan Rawat Inap

Arus pelayanan rawat inap menurut Bambang Tri Cahyono (1998;200)

akan mengikuti alur seperti yang terlihat dalam gambar.

ARUS PELAYANAN RAWAT INAP



Gambar 3

(Sumber : Bambang Tri Cahyono1998;200)

Pelayanan rawat inap dimulai dari pasien datang dirumah sakit, diterima oleh bagian penerima pasien (admission) kemudian bagian penerima pasien mendata dan mengatur penempatan kamar atau ruang perawatan yang diperoleh.

Di dalam ruang perawatan pelayanan diperoleh yaitu :

1. **Pelayanan penerimaan pasien**
Bagian penerimaan pasien merupakan pusat dan pengendalian penempatan ruang pelayanan rawat inap, dimana pasien untuk pertama kali didata untuk kemudian ditempatkan diruang perawatan yang sesuai dengan permintaan pasien.
2. **Pelayanan Tenaga Medik**
Pelayanan Tenaga Medik adalah ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan menggunakan tata cara dan tehnik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggung jawabkan. Tenaga Medik ini dapat sebagai dokter maupun spesialis.
3. **Pelayanan Tenaga Paramedik**
Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang profesional.
4. **Lingkungan Langsung Penderita**
Yang dimaksud lingkungan langsung penderita adalah ruang tempat di mana pasien dirawat. Ruang ini harus dapat memberikan kenyamanan dan rasa aman bagi pasien, seperti besarnya ruang sesuai dengan ukuran standar, ruangan yang bersih, penataan ruang yang teratur, penerangan, ventilasi yang baik, tidak berisik dan bebas dari serangga.
5. **Penyediaan Sarana Medik, non medik, dan obat-obatan.**
6. **Pelayanan Makan dan Menu**
Pelayanan makan dan menu harus dibawah pengawasan ahli gizi. Makanan yang dihidangkan harus dalam jumlah perkiraan kebutuhan, enak dipandang dan rasa dapat dicerna dengan baik, kualitas baik, bersihbebas dari kontaminasi serta waktu yang tepat dan teratur.
7. **Pelayanan Administrasi dan Keuangan**
Bagian ini merupakan tempat dimana dilakukan prosedur penerimaan uang.

2.5.3 Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Pemiliknya

Jika ditinjau dari pemiliknya, maka rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas dua dalam Azrul Azwat (1998; 25) yakni :

1. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah Sakit Pemerintah yang dimaksudkan disini dapat dibedakan atas :

a Rumah Sakit Pemerintah Pusat

Pada dasarnya ada dua macam pemerintah pusat yang dimaksudkan disini yaitu :

- Departemen Kesehatan

Beberapa Rumah Sakit langsung dikelola oleh Dr. Soetomo di Surabaya.

- Departemen Lain

Beberapa Departemen lainnya seperti Departemen pertahanan dan keamanan mengelola rumah sakit sendiri. Peranan Departemen Kesehatan disini adalah merumuskan kebijaksanaan pokok bidang kesehatan saja, yang harus dipakai sebagai landasan dalam pelaksanaan setiap upaya kesehatan.

b Rumah Sakit Pemerintah Daerah

Sesuai dengan Undang-Undang Pokok Pemerintah Daerah No. 5 tahun 1974. Maka rumah sakit yang berada di daerah dikelola oleh Pemerintah Daerah. Pengelolaan yang dimaksudkan tidak hanya dalam bidang pembiayaan saja. Tetapi juga dalam bidang kebijakan, seperti misalnya yang menyangkut pembangunan saran, pengadaan peralatan dan ataupun penetapan tarif pelayanan.

2. Rumah Sakit Swasta

Sesuai dengan Undang-Undang No. 23 tahun 1992, beberapa rumah sakit yang berada di Indonesia juga dikelola oleh pihak swasta. Undang-Undang Pokok Kesehatan dan juga sistem Kesehatan Nasional mengakui adanya peranan pihak swasta. Jika ditinjau dari perkembangan yang alami ini, rumah sakit swasta di Indonesia tampak berkembang dengan pesat.

2.5.4 Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kemampuan yang Dimiliki

Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan lima macam dalam Azrul Azwar (1998; 32) yakni :

1. Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah, rumah sakit kelas A ini telah ditetapkan sebagai pelayanan rumah sakit tertinggi (*Top Referral hospital*) atau disebut pula rumah sakit pusat.

2. Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit Kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan spesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan di ibu Kota Provinsi (*Provincial hospital*) yang menampung pelayanan rumah sakit rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah Sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit kelas B.

3. Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit kelas C ini kan didirikan disetiap Ibukota kabupaten (*refency hospital*)yang menampung pelayanan rujukan dari PESKESMAS.

4. Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit Kelas D adalah rumah sakit yang bersifat taransisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit kelas D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan pelayanan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit kelas C, rumah sakit kelas D ini juga menampung pelayanan rujukan yang berasal dari PUSKESMAS.

5. Rumah Sakit Kelas E

Rumah Sakit Kelas E adalah rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini rumahsakit kelas E banyak ditemukan misalnya Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Kangker.

2.5. Kepuasan Pelanggan

2.5.1. Pengertian Kepuasan Pelanggan

Tujuan utama manajemen jasa pelayanan adalah untuk meningkatkan pelayanan tertentu. Karena erat kaitannya dengan pelanggan maka tingkat ini dihubungkan dengan tingkat kepuasan pelanggan. Apakah pelanggan akan puas setelah menggunakan jasa pelayanan tertentu, tergantung pada kinerja yang ditawarkan sehubungan dengan harapan pengguna jasa tersebut. Pada dasarnya kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan.

Menurut J Supranto (1998; 224) menyatakan bahwa pengertian kepuasan pelanggan adalah :

“Kepuasan pelanggan berarti bahwa kinerja suatu produk sekurang-kurangnya sama seperti apa yang diharapkan”.

Sedangkan menurut Versi lain mengenai pengertian kepuasan pelanggan menurut Philip Kotler (2000;36) adalah sebagai berikut :

Satisfaction is person's feeling's of pleasure or disappointment resulting from comparing a product's perceived performance (or outcome) in relation to this other expectations

Menurut Fandy Tjiptono dan Anastasia D. (2002;24) Kepuasan konsumen merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan sedangkan ketidakpuasan timbul apabila (outcome) tidak memenuhi harapan.

Dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produk atau jasa dalam sebuah perusahaan tertentu, konsumen umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi menurut Fandy Tjiptono (2002) yang diantaranya:

1. Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti yang dibeli.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*reability*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specification*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya Tahan (*durability*), yaitu berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.
6. *Serviceability*, yaitu meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi serta penanganan keluhan yang memuaskan.
7. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indera.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadap konsumen.

Kunci untuk menghasilkan kepuasan pelanggan adalah memberikan nilai kepuasan pelanggan yang tinggi. Menurut Michael Lanning dalam Philip Kotler (2000, 44) dalam karyanya *Delivering profitable value*, sebuah perusahaan harus mengembangkan suatu proposisi nilai (*Value proposition*) yang superior. Proposisi nilai sebuah perusahaan adalah jauh lebih dari sekedar *positioning*-nya pada suatu atribut tertentu.

2.5.2. Harapan Pelanggan

Harapan pelanggan dibentuk dan didasarkan oleh beberapa faktor, diantaranya, pengalaman berbelanja, pendapat teman dan kerabat serta informasi yang dijanjikan oleh perusahaan dari para pesaing.

Menurut Zuliant Yamit (2004:78) berpendapat mengenai harapan pelanggan adalah sebagai berikut : “Harapan pelanggan merupakan referensi standar kinerja pelayanan dan seiring diformulasikan berdasarkan keyakinan pelangga tentang apa yang akan terjadi”.

Menurut Fandy Tjiptono (1998; 28) ada beberapa faktor yang menentukan harapan pelanggan, faktor-faktor itu adalah sebagai berikut :

1. *Enduring Service Intensifiers*

Faktor ini merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitifitas terhadap jasa. Faktor ini meliputi harapan pelanggan yang disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang tentang jasa. Seseorang pelanggan akan berharap bahwa ia patut dilayani baik pula pelanggan lain dilayani dengan baik oleh pemberi jasa.

2. *Personal Needs*

Kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraan juga sangat menentukan harapan pelanggannya kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis.

3. *Transitory Service Intensifiers*

Faktor ini merupakan faktor individu yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitifitas pelanggan terhadap jasa. Faktor ini meliputi :

- Situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan ingin perusahaan bisa membantunya.
- Jasa tertakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuan untuk menentukan baik-buruknya jasa berikutnya.

4. *Perceived Service Alternatives*

Perceived Service Alternatives merupakan persepsi pelanggan terhadap tingkah laku atau derajat pelayanan perusahaan lain sejenis. Jika konsumen memiliki beberapa alternatif, maka harapannya terhadap suatu jasa cenderung akan semakin besar.

5. *Self-Perceived Service Roles*

Faktor ini adalah persepsi pelanggan tentang tingkah atau derajat keterlibatannya dalam mempengaruhi jasa yang diterima. Jika konsumen terlibat dalam proses pemberian jasa dan jasa yang terjadi ternyata tidak begitu baik, maka pelanggan tidak bisa menimpakan kesalahan sepenuhnya kepada pemberi jasa. Oleh karena itu, persepsi tentang derajat keterlibatannya ini akan mempengaruhi tingkat jasa /pelayanan yang tersedia diterimanya.

6. *Situational Factors*

Faktor situasional ini terdiri atas segala kemungkinan yang dapat dipengaruhi kinerja jasa, yang berada diluar kendali penyedia jasa.

7. *Explicit Service Promises*

Faktor ini merupakan pernyataan (secara personal atau non personal) oleh organisasi tentang jasanya kepada pelanggan. Janji ini dapat berupa iklan, personal selling, perjanjian atau komunikasi dengan karyawan organisasi tersebut.

8. *Implicit Service Promises*

Faktor ini menyangkut petunjuk yang berkaitan dengan jasa yang memberikan kesimpulan bagi pelanggan tentang jasa yang bagaimana yang seharusnya dan yang akan diberikan.

9. *Word-of-Mouth* (Rekomendasi atau saran dari orang lain)

Word-of-mouth merupakan pernyataan secara personal atau non personal yang disampaikan oleh orang lain secara organisasi kepada pelanggan. Ini biasanya cepat diterima oleh pelanggan karena yang menyampaikan adalah mereka yang dapat dipercaya seperti para ahli, teman atau keluarga dan publikasi media massa. Disamping itu, juga cepat diterima sebagai referensi karena pelanggan jasa biasanya sulit mengevaluasi jasa yang belum dibelinya atau belum dirasakan sendiri.

10. *Past Experience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan dari yang pernah diterima atau belum dirasakan sendiri.

Harapan-harapan pelanggan dari waktu ke waktu berkembang seiring banyaknya informasi yang diterima pelanggan serta semakin bertambahnya pengalaman pelanggan. Pada gilirannya, semua ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan, sehingga pelanggan dapat memutuskan dia akan loyal pada perusahaan atau berpindah kepada pesaing.

2.5.3. Pengukuran Kepuasan pelanggan

Dalam menentukan kepuasan konsumen ada beberapa faktor yang harus diperhatikan, berikut faktor yang menentukan kepuasan pelanggan menurut Hadi Irawan (2006, 37) dalam bukunya adalah sebagai berikut :

1. **Kualitas Produk.** Konsumen akan merasa puas bila membeli produk yang kualitasnya baik dan terjamin.
2. **Harga.** Konsumen akan merasa puas bila harga produk sesuai dengan yang mereka harapkan.
3. **Kualitas Pelayanan.** Konsumen akan merasa puas bila mendapat pelayanan yangh baik.
4. **Faktor Emosial.** Kepuasan bukan hanya karena kualitas produk tapi juga karena faktor sosial dan perasaan seseorang.

Sementara itu menurut Fandy Tjiptono (1997, 34) dalam bukunya mengidentifikasi ada tiga mode pengukuran kepuasan pelanggan yang dikutip dari Philip Kotler yaitu sebagai berikut :

1. **Sistem Keluhan dan Saran (*Complain and suggestion System*)**
Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, dan lain-lain. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul.

2. **Pembeli bayangan (*Ghost Shopping*)**
Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk/jasa perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu *ghost shopper* juga dapat mengamati cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.
3. ***Lost Customer Analysis***
Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.
4. **Survei Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Survey*)**
Pada umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan penelitian survei, baik dengan survei melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.5.4. Strategi Kepuasan Pelanggan

Strategi kepuasan konsumen menyebabkan para pesaing harus berusaha keras dan memerlukan biaya tinggi dalam usahanya merebut pelanggan suatu perusahaan. Satu hal yang perlu diperbaiki disini adalah bahwa kepuasan konsumen merupakan strategi jangka panjang yang membutuhkan komitmen, baik menyangkut dana maupun sumber daya manusia.

Menurut Fandy Tjiptono (2004 ; 40), ada beberapa strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan konsumen:

1. Strategi pemasaran berupa *Relationship Marketing* (McKenne, 1991), yaitu strategi dimana transaksi pertukaran antara pembeli dan penjual berkelanjutan, tidak berakhir setelah penjualan selesai.
2. Strategi *Superior Service* (Schnaars, 1991), yaitu penawaran pelayanan yang lebih baik dari pada pesaingnya.
3. Strategi *Unconditional Guarantees* (Hart, 1988) atau *Extraordinary Guarantees* (Hart dalam Supiyo, 1993). Strategi ini berisikan komitmen untuk memberikan kepuasan kepada konsumen yang pada gilirannya akan menjadi sumber dinamisme penyempurnaan mutu produk/jasa kinerja perusahaan.
4. Strategi penanganan keluhan yang efisien (Schnaars, 1991). Penanganan keluhan memberikan peluang untuk mengubah seseorang konsumen yang tidak puas menjadi konsumen produk perusahaan yang puas (atau bahkan menjadi konsumen abadi)
5. Strategi peningkatan kinerja perusahaan, meliputi berbagai upaya seperti melakukan pemantauan dan pengukuran kepuasan secara berkesinambungan.
6. Menerapkan *Quality Function Deployment* (QDF), yaitu praktek untuk merancang suatu proses sebagai tanggapan terhadap kebutuhan konsumen.

2.6. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen

Menurut Fandy Tjiptono (1998;55) menyatakan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan pada pelanggan untuk menjalin ikatan yang kuat dengan perusahaan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan pada perusahaan yang memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan.

Rambat Lupiyoadi (2001;143) menyatakan dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen, seorang pelanggan sering kali melihat dari nilai lebih (*Value added*) produk maupun kinerja yang diterima dari suatu proses pemberian terhadap produk atau jasa dibandingkan dengan perusahaan lain.

Berdasarkan nilai lebih yang diberikan oleh sebuah perusahaan jasa pada pelanggan tersebut merupakan suatu jawaban dari pertanyaan yang timbul tentang melapa seorang pelanggan melakukan pilihan. Pelanggan pada dasarnya mencari nilai lebih dari (*value maximazer*) yang diberikan suatu perusahaan jasa. pencarian nilai pelanggan terhadap produk atau jasa perusahaan, kemudian menimbulkan teori yang disebut dengan *Customer Delivered Value*, yaitu besarnya selisih nilai yang diberikan oleh pelanggan terhadap produk atau jasa perusahaan yang ditawarkan kepadanya (*Customer Value*) dengan biaya yang harus dikeluarkan produk atau jasa tersebut (*Customer Cost*). Sebaiknya apabila pelanggan mengalami ketidakpuasan maka akan mengeluh, pelanggan yang mengeluh akan merasa keluhannya tidak dapat terselesaikan dengan cepat dan benar. Kondisi ini dapat menyebabkan mereka berprasangka buruk atau sakit hati, yang terpenting bagi pelanggan adalah bahwa pihak perusahaan harus menunjukkan rasa keperihatinan, dan menyelesaikan terhadap kekecewaan pelanggan dan berusaha memperbaiki situasi agar mendapatkan lagi kepercayaan pelanggan dalam menggunakan produk atau jasa yang disediakan oleh pihak perusahaan sehingga kedua belah pihak tidak saling merugikan.

Untuk membuktikan bahwa mutu pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, maka penulis dengan ini menggunakan metode analisis yaitu *Chi Square*.

- a) **CHI SQUARE.** Metode ini untuk memastikan ada atau tidaknya pengaruh antara mutu pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan konsumen rawat inap pada Rumah Sakit TNI AU ATS. Dimana kuat lemahnya pengaruh yang ada diantara faktor-faktor yang dilihat dengan membandingkan nilai koefisien dengan nilai maksimum.

Rumus yaitu :

$$C_s = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

$$E_{ij} = P_r \times P_c \times n$$

$$Df = (c - 1)(r - 1)$$

O_{ij} = Frekuensi yang diperoleh dari observasi sampel

E_{ij} = frekuensi yang diharapkan dari observasi sampel

r = Baris (row)

c = (column)

P_r = Proporsi baris

P_c = Proporsi kolom

(Freddy Rangkuti : 1997 : 141)

b) Uji hipotesis. Dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang dibuat dapat diterima atau ditolak

H_0 : Tidak ada pengaruh kuat antara variabel dependen dengan independen

H_1 : Ada pengaruh yang kuat antara variabel dependen dengan independen

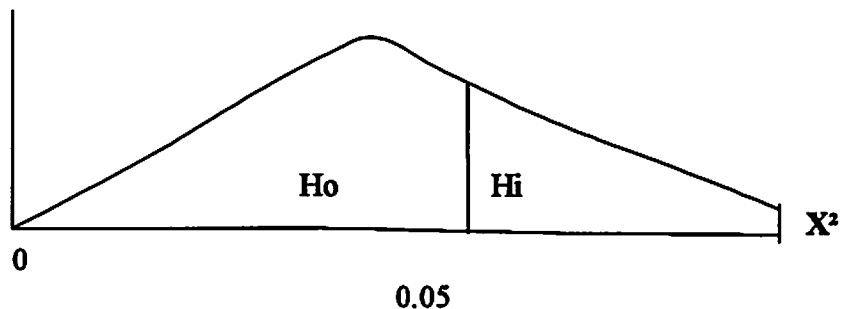
Untuk taraf nyata = maka hipotesis yang dibuat dapat diterima

(H_0) Jika :

Terima H_0 apabila CS hitung (CS tabel

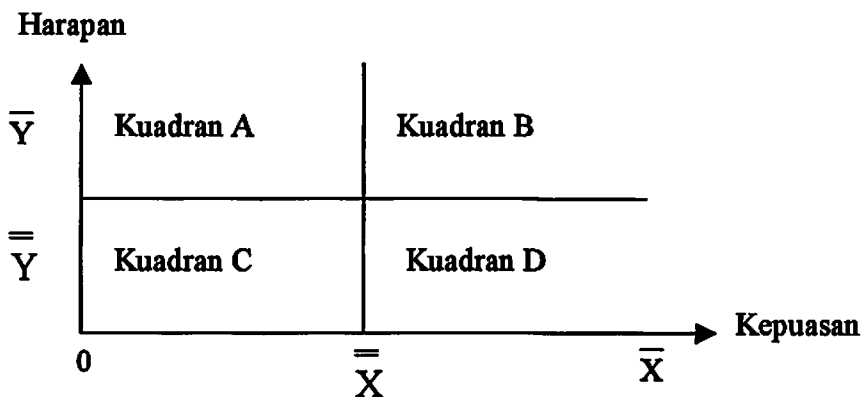
Tolak H_0 apabila CS hitung) CS tabel

Uji Hipotesis



2.7. Diagram Kartesius

Kepuasan konsumen dapat dianalisis dari 2 dimensi, yaitu dari harapan-harapan dan kinerja yang diterima konsumen. Karena itu hal-hal yang di tanyakan akan di bagi menjadi 4 bagian dan dibatasi oleh 2 buah garis yang berpotongan tegak lurus dengan rumus sebagai berikut:



Gambar 4.
Analisis Harapan dan Kepuasan

$$\bar{X}_i = \frac{\sum \bar{X}_i}{K}; \frac{\sum \bar{Y}_i}{K}$$

\bar{X} : skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan

\bar{Y} : skor rata-rata tingkat kepentingan

n : jumlah responden

K : banyaknya atribut/fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan.

1. **Kuadran A:**

Pada kuadran ini menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, dalam kuadran ini penanganannya perlu diprioritaskan oleh perusahaan, karena keberadaan faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pelanggan, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan.

2. **Kuadran B:**

Pada posisi ini faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, berada dalam kuadran ini perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat

pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan pelanggan sehingga dapat memuaskan pelanggan.

3. Kuadran C:

Pada kuadran ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan yang dinilai masih dianggap kurang penting bagi pelanggan, sedangkan kualitas pelaksanaannya biasa atau cukup saja.

4. Kuadran D:

Pada posisi ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan berada dalam pelaksanaannya dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pelanggan menganggap tidak terlalu penting terhadap adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh perusahaan, sehingga sangat memuaskan, akan tetapi menjadi lebih mahal.

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Untuk membahas permasalahan yang diteliti yaitu mengenai pengaruh mutu pelayanan, dimana kegiatan yang diteliti oleh penulis adalah untuk menganalisis lingkungan Rumah Sakit yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada RS TNI AU Atang Sendjaya,

Penelitian ini dilakukan pada RS TNI AU Atang Sendjaya, yang terletak di jalan Sarjio no: 1 Komplek TNI AU Atang Sendjaya. Semplak Bogor. Rumah Sakit ini adalah Rumah Sakit milik Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara.

Rumah sakit TNI AU Atang Sendjaya merupakan suatu badan usaha yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit ini dalam kegiatannya lebih mengutamakan kualitas pelayanan guna memeberikan kepuasan pada pasien.

Yang menjadi objek penelitian dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan jasa kesehatan sebagai variabel bebas (X) dan tingkat kepuasan pasien rawat inap sebagai variabel terikat (Y).

3.2. Metode Penelitian

3.2.1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah kerangka kerja yang terstruktur dan komprehensif mengenai hubungan antara variable-variabel yang terkait, elemen-elemen dari desain penelitian yang terdiri dari:

1. Jenis, Metode dan Teknik Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai adalah deskriptif eksploratif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan menguraikan secara menyeluruh dan teliti sesuai dengan masalah yang akan dipecahkan, yaitu kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen. Dimana teknik penelitian yang digunakan adalah statistik kuantitatif yaitu suatu gambaran yang menjelaskan kualitas serta kepuasan konsumen dengan metode ChiSquare dan diagram kartesius.

2. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini bersifat Dyads, dimana dalam sumber data yang diperoleh terdapat dua unit variabel yaitu pasien dan pihak rumah sakit paru TNI AU Atang Sendjaya yang unit analisisnya merupakan respon dari bagian medis (perawatan), dan non medis (kasir, administrasi, humas, tata usaha dan kebidaharaan).

3.2.2. Operasionalisasi Variabel

Tabel 2.
Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Indikator	Skala
1	Mutu Pelayanan Jasa Kesehatan	Kehandalan Daya Tanggap Jaminan Empati Berwujud	Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal
2	Kepuasan Pasien Rawat Inap	Kinerja Harapan	Ordinal Ordinal

3.2.3. Metode penarikan Sampel

Tehnik penarikan sample bertujuan untuk menentukan bahan bagi populasi yang diteliti. Adapun ukuran sample dari populasi yang digunakan dengan rumus Slovin :

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

Dimana :

N = Ukuran populasi

n = Ukuran sampel

e = Nilai kritis (1%, 5%, 10%)

Asumsi populasi untuk penelitian ini diperoleh dari para pasien Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dilakukan dengan interview pada tanggal 20 Januari 2008. Data jumlah pasien Rumah Sakit ini pada tahun 2007 sebanyak 2546 pasien, maka \square sample penelitian dengan tingkat kesalahan (e) 10 % sebesar :

$$n = \frac{2546}{1 + 2546(0,05)^2}$$

$$n = \frac{2546}{1,254625}$$

$$n = 99,60 \text{ pasien dibulatkan menjadi } 100$$

Metode penarikan sample dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil sampel tidak berpeluang (non probability) dengan metode accidental / confidence sampling yaitu menentukan secara kebetulan dimana responden yang diambil adalah orang-orang atau pasien yang secara kebetulan dijumpai oleh peneliti di lokasi penelitian yaitu RS TNI AU ATANG SENDJAYA

3.2.4. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis memerlukan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer yang diperoleh dengan melakukan :

1. Observasi

Yaitu dilakukan dengan cara mengamati secara langsung kegiatan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit TNI AU

2. Wawancara, yang dilakukan terhadap pihak-pihak yang berkepentingan, yaitu semua anggota dan pengurus Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

3. Kuisisioner, yaitu dengan menyebarkan daftar pertanyaan yang bertujuan untuk mendapatkan data atau informasi mengenai

pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

Sedangkan pengumpulan data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang isinya berupa data teori pendukung organisasi, yang diperoleh dari literatur yang dimiliki oleh perusahaan, perpustakaan, makalah, majalah, tulisan-tulisan yang berkaitan dengan masalah yang di bahas.

3.2.5. Metode Analisis

1. **CHI-SQUARE.** Metode ini untuk memastikan ada atau tidaknya pengaruh antara mutu pelayanan dengan kepuasan konsumen rawat inap pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya. Maka penulis menggunakan analisis CHI-SQUARE

$$C_s = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Dimana :

O_{ij} = Frekuensi yang di peroleh dari observasi sampel

E_{ij} = Frekuensi yang diharapkan dari observasi sampel

P_r = Proporsi baris dari kualitas dan kepuasan konsumen

P_c = Proporsi kolom dari kepuasan konsumen

r = Baris

c = column

E_{ij} = $P_r \times P_c \times n$

Df = $(c-1)(r-1)$

n = Dengan jumlah responden sebanyak 99,60 (100)

4. Uji Hipotesis

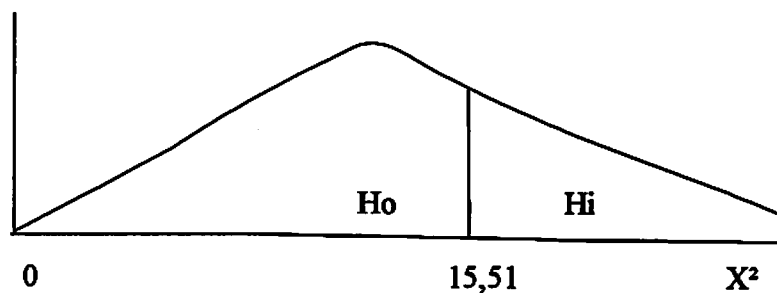
Perumusan hipotesis ini dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang dibuat dapat diterima atau ditolak.

Ho: Tidak ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan konsumen

Hi : Ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

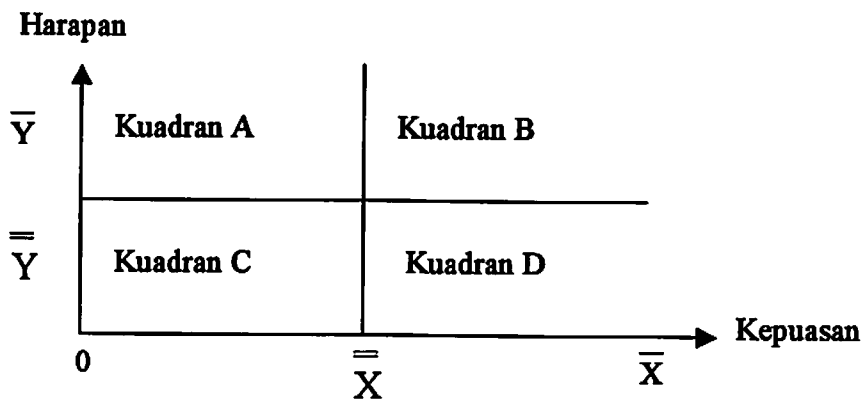
Untuk taraf nyata yang digunakan adalah α (0,05) dan dengan $n = 10$ maka hipotesis dapat diterima (Hi) jika X^2 Hitung lebih besar dari X^2 tabel.

Uji Hipotesis



2. Diagram Kartesius

Kepuasan konsumen dapat dianalisis dari 2 dimensi, yaitu dari harapan-harapan dan kinerja yang diterima konsumen. Karena itu hal-hal yang di tanyakan akan di bagi menjadi 4 bagian dan dibatasi oleh 2 buah garis yang berpotongan tegak lurus dengan rumus sebagai berikut



Gambar 4.
Analisis Harapan dan Kepuasan

1. **Kuadran A:**

Pada kuadran ini menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, dalam kuadran ini penanganannya perlu diprioritaskan oleh perusahaan, karena keberadaan faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pelanggan, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan.

2. **Kuadran B:**

Pada posisi ini faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, berada dalam kuadran ini perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan pelanggan sehingga dapat memuaskan pelanggan.

3. Kuadran C:

Pada kuadran ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan yang dinilai masih dianggap kurang penting bagi pelanggan, sedangkan kualitas pelaksanaannya biasa atau cukup saja.

4. Kuadran D:

Pada posisi ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan berada dalam pelaksanaannya dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pelanggan menganggap tidak terlalu penting terhadap adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh perusahaan, sehingga sangat memuaskan, akan tetapi menjadi lebih mahal.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil penelitian

4.1.1. Sejarah Singkat RS TNI AU Atang Senjaya

Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya yang berlokasi di JL. Sarjio No:1 yang merupakan salah satu Rumah Sakit yang terletak didalam komplek TNI AU Atang Senjaya. Apa awalnya rumah sakit ni merupakan rumah sakit yang hanya melayani anggota TNI AU saja. Rumah Sakit ini berdiri pada tahun 1990 dan rumah sakit ini sekarang dikembangkan menjadi Rumah Sakit Umum.

Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya ini berada dibawah Dinas Kesehatan Pangkalan TNI AU Atang Senjaya berbentuk badan yang dipimpin oleh seorang kepala (karumkit) yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Komandan Pangkalan TNI AU Atang Senjaya, dengan tipe rumah sakit kelas C yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik sekurang kurangnya spesialistik 4 dasar lengkap yaitu spesialis anak, spesialis penyakit dalam, spesialis penyakit bedah dan spesialis penyakit kebidanan yang berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 009/MENKES/1/1993. Dengan kapasitas 80 tempat tidur.

Pada masa perkembangan sampai saat ini Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya memiliki 100 tempat tidur dengan 12 pelayanan spesialistik. Tujuan dari pendirian Rumah Sakit ini adalah sebagai upaya pemerintah untuk mewujudkan pelayanan kesehatan bagi anggota TNI AU pada khususnya dan masyarakat kabupaten Bogor pada umumnya.

Pada saat ini tenaga kerja (pegawai) yang ada dirumah sakit Atang Sandjaya ini mencapai 350 orang diantaranya 53 orang tenaga medis, 113 orang tenaga paramedis perawatan, 28 orang tenaga non para medis, dan 156 orang tenaga umum. Selain itu meliputi berbagai status karyawan, diantaranya status sebagai AURI, pegawai negri sipil, pegawai tidak tetap dan honoris yang terbagi lagi menjadi pegawai kontrak, harian lepas dan rumah sakit.

4.1.2. Visi Misi, dan Sasaran RS TNI AU Atang Sendjaya

Visi RS TNI AU Atang Sendjaya yaitu terwujudnya pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi seluruh jenis pelayanan.

Untuk mewujudkan Visinya maka ditetapkan Misi rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yaitu :

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan dirumah sakit.

2. Meningkatkan Fasilitas pendukung pelayanan berupa sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan.
3. Meningkatkan pengelolaan manajemen yang profesional dan keterbukaan.
4. Meningkatkan jalin kerja sama dengan pihak ketiga dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Sebagai Tolak ukur untuk mencapai Visi, Misi rumah Sakit ditetapkan sasaran sebagai berikut :

1. Tersedianya SDM yang terampil dan terlatih.
2. Ketersediaan jenis, sasaran medis.
3. Ketersediaan jenis, sarana penunjang pelayanan.
4. Terwujudnya produk-produk unggulan.
5. Tersedianya instrumen, manajerial Rumah Sakit.
6. Terlaksananya akurasi sistem informasi Rumah Sakit.
7. Terkoreksinya kekurangan atau penyimpangan pelaksanaan.
8. Terevaluasinya prosedur Rumah Sakit dan standar pelayanan.
9. Terwujudnya kerjasama dengan pihak ketiga.
10. Terwujudnya Humas Rumah Sakit.

4.1.3. Fasilitas dan Pelayanan yang dihasilkan RS TNI AU ATS

Sesuai dengan pelayanan Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya memberikan pelayanan berupa pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan servis.

1. Pelayanan Medis terdiri dari.

a). Pelayanan rawat jalan, merupakan instalasi yang memberikan pelayanan Spesifik sesuai dengan Fungsi Rumah Sakit sebagai pelayanan rujukan, dimana pasien memperoleh pelayanan kesehatan pada waktu jam-jam tertentu dan tidak memerlukan rawat inap. Pelayanan rawat jalan terdiri dari:

- Poliklinik Umum.
- Poliklinik Gigi dan Mulut.
- Poliklinik Kebidanan.
- Poliklinik Anak.
- Poliklinik THT.
- Poliklinik Mata.
- Poliklinik Penyakit dalam.
- Poliklinik Bedah.
- Poliklinik Neurologi atau Saraf.
- Poliklinik Kulit dan Kelamin.
- Poliklinik Fisioterapi
- Poliklinik Kandungan

b). Pelayanan rawat inap, merupakan kegiatan pokok pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang berlangsung selama kurang lebih 24 jam. Dimana selama perawatan diruang rawat inap, pasien akan memperoleh jasa pelayanan berupa pemeriksaan, melakukan diagnosa penyakit, diberikan pengobatan atau tindakan asuhan keperawatan, dievaluasi kondisinya dan akhirnya pasien dibolehkan keluar dari Rumah Sakit (sembuh, cacat, meninggal). Ruang rawat inap merupakan tempat yang paling lama bagi pasien untuk tinggal dibandingkan unit-unit lainnya.

Diruang rawat inap ini pasien dengan penuh kesabaran, harapan serta keyakinan akan memperoleh pelayanan yang sebaik-baiknya sedangkan Rumah Sakit berusaha semaksimal mungkin memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien. Ruang rawat inap terdiri dari ruang rawat inap seluruh perawatan dalam, anak, bedah, kebidanan, kandungan dan bayi.

Ruang perawatan yang tersedia dan kapasitas tempat tidur yang tercatat pada saat ini berjumlah 100 tempat tidur rawat inap diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Ruang Srikandi

Ruangan ini untuk menangani perawatan penyakit dalam kelas 1 dan kelas utama dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 30 tempat tidur.

2. Ruang Garuda dan Ruang Gelatik dan Ruang Walet.

Ruangan ini untuk menangani perawatan penyakit dalam kelas 1, kelas 1 biasa dan kelas II dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur.

3. Ruang Camar.

Ruang perawatan yang ditujukan untuk menangani kasus bedah dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 13 tempat tidur.

4. Ruang Merak.

Ruangan ini ditunjukkan untuk perawatan kebidanan dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 15 tempat tidur.

5. Ruang Kutilang.

Ruangan ini ditujukan untuk perawatan anak dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 12 tempat tidur.

6. Ruang Nuri

Ruangan ini ditujukan untuk menangani penyakit umum kelas I dan kelas utama dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 12 tempat tidur.

7. Ruang Parkit.

Ruangan ini ditujukan untuk perawatan bayi dengan jumlah tempat tidur bayi sebanyak 14 tempat tidur.

2. Pelayanan Penunjang Medis.

a). Instalasi Laboratorium.

Melakukan pemeriksaan untuk kepentingan diagnosis, penelitian serta kegiatan rujukan kesehatan.

b). Instalasi Radiologi.

Melakukan pelayanan radiologi termasuk diagnosis, pengobatan, penelitian serta kegiatan rujukan kesehatan.

c). ICU (Intensive Care Unit)

Melakukan Perawatan Intensif kepada pasien, khususnya pasien penderita penyakit menular.

d). Instalasi Kamar Jenazah

Menyipkan jenazah melalui dari penerimaan, pemandian, acara keagamaan dan penguburan serta pengawetan jenazah.

e). Instalasi Farmasi

Malakukan peracikan, penyimpanan, dan penyaluran obat-obatan serta alat kesehatan habis dipakai.

f). Instalasi Beda Sentral

Melakukan diagnosis, pengobatan, perawatan, penelitian, pencegahan penyakit dan peningkatan pemulihan

g). Instalasi Gawat Darurat

Melaksanakan pelayanan darurat medik, termasuk diagnosis dan pengobatan, pencegahan penyakit, peningkatan pemulihan kesehatan dan pemeliharaan serta kegiatan rujukan kesehatan.

i). Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

Melaksanakan pengelolaan dan pemeliharaan bangunan, elektronik radiology, instalasi air minum, listrik, pembuangan sampah, pembuangan cairan serta alat angkut.

3. Pelayanan Administrasi

Yang termasuk dalam pelayanan administrasi adalah Direktur, Kepala Sub Bagian, Kesekretariatan beserta urusannya, seksi

pelayanan beserta sub seksinya, seksi keperawatan beserta sub seksinya.

4. Servis

Yang termasuk dalam servis adalah laundry, instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSR) yang meliputi Cleaning service, uincinerator dan sanitasi lingkungan (instalasi pembuangan air limbah).

Badan Rumah Sakit TNI AU ATS belum mempunyai sarana prasarana yang memadai baik segi kuantitas maupun kualitas. Oleh sebab itu penambahan sarana dan prasarana tersebut akan dikembangkan sesuai dengan penambahan kapasitas tempat tidur dan perkembangan pelayanan yang akan datang.

4.1.4. Struktur Organisasi Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya Bogor

Organisasi dalam suatu perusahaan mempunyai arti sangat penting dan merupakan wadah untuk menuangkan segala aktifitas perusahaan, oleh karena itu organisasi yang baik harus ada suatu kerja sama antar karyawan. Dengan adanya suatu struktur organisasi yang jelas, maka perusahaan akan lebih mudah mengkoordinasikan, menggerakkan, mengawasi, dan akan lebih mudah pula dalam berkomunikasi didalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Organisasi dalam rumah sakit ini terdiri atas :

- Pimpinan atau kepala badan (Karumkit)
- Pembantu pimpinan adalah sekretaris dan sub bagian
- Pelaksana adalah bidang dan sub bidang

Dari tiga unsur organisasi tersebut dapat dirinci secara jelas dengan susunan tiap-tiap unit sebagai berikut :

1. Karumkit

Memimpin, mengatur, mengkoordinasi, mengendalikan, merencanakan, membina, menyelenggarakan seluruh kegiatan badan rumah sakit daerah dalam membantu tugas dinas dibidang pelayanan kesehatan serta melaksanakan tugas kepala pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Kepala Sekretaris

Memimpin, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan tugas sekretariat yang meliputi pengolahan administrasi umum, rumah tangga dan humas. Pengolahan administrasi kepegawaian, pengolahan rekam medik dan pelaporan serta monitoring, evaluasi dan penyusunan pelaporan tugas-tugas ketata usahaan sesuai dengan program kerja badan rumah sakit dan ketentuan yang berlaku.

3. Kepala Bidang pelayanan

Memimpin, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan tugas pelayanan yang meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan non medis, program

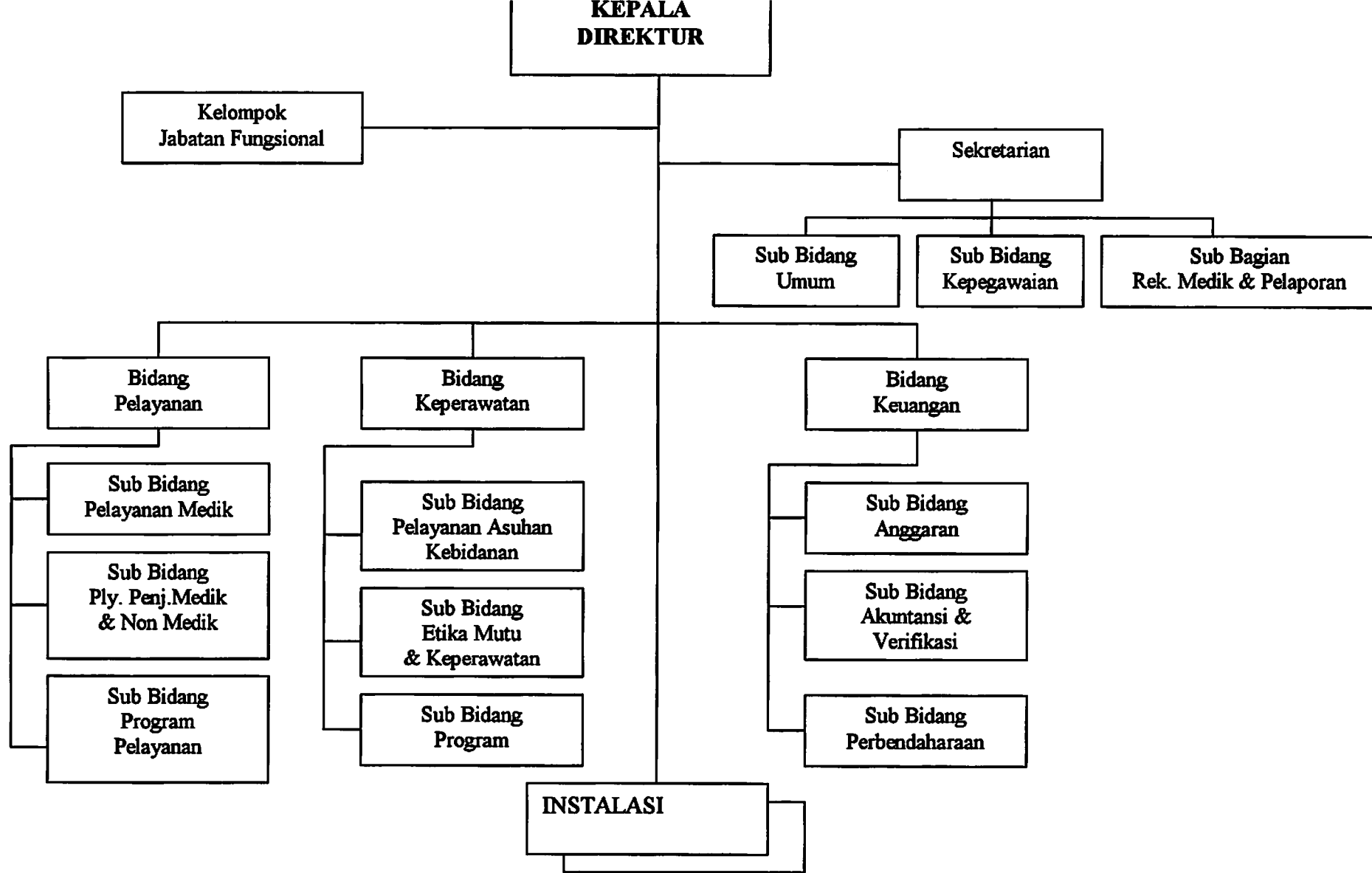
pelayanan dan monitoring, evaluasi serta penyusunan pelaporan kerja rumah sakit dan ketentuan yang berlaku.

4. Kepala Bidang Keuangan

Memimpin, mengatur, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan bidang keuangan yang meliputi penyusunan anggaran, verifikasi dan akuntansi serta pembendaharaan dan membantu direktur dalam melaksanakan pengelolaan keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Kepala Bidang Keperawatan

Memimpin, mengatur, mengatur, mengkoordinasikan dan mengendalikan bidang perawat yang meliputi bimbingan pelaksanaan asuhan pelayanan keperawatan etika dan mutu keperawatan serta kegiatan pendidikan pelatihan serta penyuluhan kesehatan sesuai dengan program kerja direktur rumah sakit dan ketentuan yang berlaku.



Gambar 6
Struktur Organisasi RS TNI AU Atang Sendjaya

4.2. PEMBAHASAN

4.2.1. Penilaian Mutu Pelayanan Pada Rumah Sakit TNI AU

Atang Sendjaya

A. Profil Responden

Berikut ini adalah profil responden dari 100 orang pasien di Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

1. Jenis kelamin

Gambaran mengenai jenis kelamin responden yang diteliti pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Jenis Kelamin

No	Keterangan	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulatif
1	Pria	68	68.0	68.0	68.0
2	Wanita	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 68% responden pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah berjenis kelamin pria dan 32% responden adalah berjenis kelamin wanita.

2. Usia

Gambaran mengenai usia responden yang diteliti pada Rumah TNI AU Atang Sendjaya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4
Usia Responden

No	Keterangan	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Cumulative
1	< 25 Tahun	20	20.0	20.0	20.0
2	26 - 35 Tahun	31	31.0	31.0	51.0
3	> 35	49	49.0	49.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 49% responden pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya berusia diatas 35 tahun, 31% responden berusia sekitar 26-35 tahun, dan sisanya berusia sekitar 25 tahun.

Dengan bertambahnya usia rata-rata daya tahan tubuh manusia semakin berkurang, maka pada usia diatas 35 tahun responden lebih sering terkena penyakit, sehingga sebagai pengelola jasa kesehatan rumah sakit dinilai dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit yang diderita oleh mereka.

3. Pekerjaan

Gambaran mengenai pekerjaan responden yang diteliti pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5
Pekerjaan Pesponden

No	Keterangan	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	TNI	43	43.0	43.0	43.0
2	Pegawai negri	17	17.0	17.0	60.0
3	Pegawai swasta	20	20.0	20.0	80.0
4	Ibu rumah tangga	9	9.0	9.0	89.0
5	Mahasiswa / pelajar	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa 43 responden pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya adalah TNI, 17 responden adalah pengusaha, 20 responden adalah pegawai negeri, 9% responden adalah ibu rumah tangga, dan sisanya 11% responden adalah mahasiswa / pelajar.

Pada tabel ini rata-rata responden adalah TNI, karena merupakan Rumah Sakit milik TNI dan merupakan fasilitas medis bagi para anggota TNI yang berdinasi di Pangkalan TNI AU Atang Senjaya

4. Lama Perawatan

Gambaran mengenai lama perawatan responden yang diteliti pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6
Lama Perawatan

No	Keterangan	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	< 1 Minggu	17	17.0	17.0	17.0
2	1 – 3 Minggu	39	39.0	39.0	56.0
3	1 Bulan	32	32.0	32.0	88.0
4	> 1 Bulan	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat 39% responden pada Rumah Sakit TNI AU Atang Senjaya di rawat selama 1 sampai 3 minggu, 32% responden di rawat selama 1 bulan, 17% responden di

rawat selama kurang dari 1 minggu, dan 12% responden dirawat selama lebih dari 1 bulan.

Dalam hal ini responden diwajibkan untuk dirawat guna mendapatkan perawatan yang lebih intensif sehingga perkembangan mereka dapat diketahui setiap saat.

B. Penilaian Responden Mengenai Tingkat pelaksanaan.

Dari data yang telah didapatkan diketahui mutu pelayanan pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya dikategorikan dalam keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung adalah sebagai berikut :

1. Hasil Penilaian Tingkat Pelaksanaan Berdasarkan Keandalan adalah sebagai berikut :

Tabel 7
Ketepatan dalam memberikan pemeriksaan awal

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat tidak baik	0	0	0	0
2	Kurang baik	2	2.0	2.0	2.0
3	Cukup baik	16	16.0	16.0	18.0
4	Baik	47	47.0	47.0	65.0
5	Sangat baik	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat 47% menyatakan bahwa sistem pelayanan yang berkualitas, akurat serta profesional pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 35% responden menyatakan sangat baik, 16% menyatakan cukup baik, serta 2% menyatakan kurang baik.

Berdasarkan penelitian bahwa sistem pelayanan yang berkualitas akurat serta profesional dinilai oleh sebagian responden dinilai sudah baik, dalam hal ini pasien dapat merasakan secara langsung dari sarana dan prasarana yang digunakan sudah cukup memadai, teknologi yang digunakan sudah canggih serta di tangani oleh tenaga profesional dibidangnya masing-masing.

Tabel 8
Ketepatan Dalam Memberikan Pemeriksaan lanjutan

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Cumulative
1	Sangat tidak baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang baik	4	4.0	4.0	5.0
3	Cukup baik	17	17.0	17.0	22.0
4	Baik	40	40.0	40.0	62.0
5	Sangat baik	38	38.0	38.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 38% ketepatan dalam memberikan pemeriksaan awal pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 40% responden menyatakan bahwa menyatakan sangat baik, 17% menyatakan cukup baik, 4% menyatakan kurang baik, dan 1% menyatakan sangat tidak baik.

Berdasarkan hasil observasi ketepatan dalam pemeriksaan awal pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya terbukti dinilai baik dalam menangani pasien-pasiennya mereka berusaha semaksimal mungkin menanggapi dengan cepat keluhan-keluhan

pasien guna untuk mengetahui kondisi dan situasi terbaru pasiennya.

Tabel 9
Kecermatan Dan Ketelitian Dalam Melakukan Perawatan

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat tidak baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang baik	3	3.0	3.0	4.0
3	Cukup baik	27	27.0	27.0	31.0
4	Baik	39	39.0	39.0	70.0
5	Sangat baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 39% responden menyatakan bahwa kecermatan dan ketelitian dalam melakukan perawatan pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 30% menyatakan sangat baik, 27% menyatakan cukup baik, 3% menyatakan kurang baik dan 1% menyatakan sangat tidak baik.

Dari hasil penelitian responden berpendapat bahwa kecermatan dan ketelitian dalam melakukan perawatan para staf dan pihak rumah sakit berusaha membantu, melayani, dan merawat para pasien dengan cermat dan teliti terhadap penyakit yang diderita oleh pasien-pasiennya.

2. Hasil Penilaian Tingkat Pelaksanaan Berdasarkan Daya Tanggap adalah sebagai berikut

Tabel 10
Cepat Tanggap Dalam melayani Keluhan Pasien

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulatif
1	Sangat tidak baik	0	0	0	0
2	Kurang baik	5	5.0	5.0	5.0
3	Cukup baik	16	16.0	16.0	21.0
4	Baik	50	50.0	50.0	71.0
5	Sangat baik	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 50% responden menyatakan cepat tanggap dalam melayani keluhan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 29% menyatakan sangat baik, 16% menyatakan cukup baik, dan 5% menyatakan kurang baik.

Cepat tanggap dalam melayani keluhan pasien oleh sebagian lebih responden menyatakan baik, dalam hal ini terbukti bahwa para staf rumah sakit memperhatikan dengan teliti kondisi dan kebutuhan para pasien dan berusaha cepat tanggap dalam melayani keluhan dan permintaan pasien seta mengatasi dengan cepat keluhan tersebut.

Tabel 11
Ketepatan Dalam Pelayanan Menu Makan / Obat

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat tidak baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang baik	5	5.0	5.0	6.0
3	Cukup baik	22	22.0	22.0	28.0
4	Baik	45	45.0	45.0	73.0
5	Sangat baik	27	27.0	27.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 45% responden menyatakan bahwa ketepatan dalam pelayanan menu makan dan obat pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 27% menyatakan sangat baik, 22% menyatakan cukup baik, 5% menyatakan kurang baik, dan 1% menyatakan sangat tidak baik.

Ketepatan menu makanan / obat dinilai baik oleh sebagian pasien adalah baik, hal ini dapat dirasakan langsung oleh pasien dari cara kerja mereka yang berusaha tepat waktu dalam memberikan menu makan dan obat.

Tabel 12
Ketepatan Pelayanan Terhadap Biaya Administrasi

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat tidak baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang baik	5	5.0	5.0	6.0
3	Cukup baik	28	28.0	28.0	33.0
4	Baik	46	46.0	46.0	79.0
5	Sangat baik	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 46% responden menyatakan bahwa ketepatan dalam pelayanan terhadap biaya / administrasi pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 20% menyatakan sangat baik, 28% menyatakan cukup baik, 5% menyatakan kurang baik, dan 1% menyatakan sangat tidak baik.

Berdasarkan hasil penelitian penelitian bahwa dalam hal ketepatan pelayanan terhadap biaya administrasi oleh responden dinilai baik, hal tersebut dapat dirasakan oleh keluarga pasien dengan pelayanan yang ramah para staf rumah sakit berusaha menjelaskan dengan baik tentang tagihan biaya yang sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

3. Hasil Penilaian Tingkat Pelaksanaan Berdasarkan Jaminan adalah sebagai berikut :

Tabel 13
Keramahan Dan Kesopanan Para Dokter & Perawat

NO	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulatif
1	Kurang Baik	3	3.0	3.0	3.0
2	Cukup Baik	15	15.0	15.0	18.0
3	Baik	53	53.0	53.0	71.0
4	Sangat Baik	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 53% responden menyatakan bahwa keramahan dan kesopanan para dokter dan perawat pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

adalah baik, 29% menyatakan sangat baik, 15% menyatakan cukup baik, 3% menyatakan kurang baik.

Berdasarkan observasi keramahan dan kesopanan para dokter oleh sebagian responden dinilai sudah baik, secara keseluruhan dapat dirasakan oleh pasien dan keluarga pasien para staf berusaha memberikan pelayanan dengan ramah, sopan, dan murah senyum sehingga memberikan rasa nyaman di hati mereka.

Tabel 14
Jaminan Keamanan Dan Ketenangan Selama di Rawat

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang Baik	4	4.0	4.0	5.0
3	Cukup Baik	13	13.0	13.0	18.0
4	Baik	52	52.0	52.0	70.0
5	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 52% responden menyatakan bahwa jaminan keamanan dan ketenangan selama dirawat pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 30% menyatakan sangat baik, 13% menyatakan cukup baik, 4% menyatakan kurang baik, dan 1% menyatakan sangat tidak baik.

Jaminan keamanan dan ketenangan selama dirawat pada rumah sakit ini dinilai sudah baik hal ini terbukti dari letak dan lokasi rumah sakit yang strategis yang berlokasi dikawasan

puncak sehingga memberikan rasa aman, nyaman, dan sejuk yang jauh dari keramaian kota.

Tabel 15
Keterampilan Para Team Medis & Staf Rumah Sakit Dalam Bekerja

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang Baik	4	4.0	4.0	5.0
3	Cukup Baik	29	29.0	29.0	34.0
4	Baik	51	51.0	51.0	85.0
5	Sangat Baik	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 51% responden menyatakan bahwa keterampilan para team medis dan staf rumah sakit dalam bekerja pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 29% menyatakan cukup baik, 15% menyatakan sangat baik, 4% menyatakan kurang baik, 1% menyatakan sangat tidak baik.

Keterampilan team medis dan staf rumah sakit dalam bekerja dinilai oleh sebagian responden adalah baik, hal ini dapat dirasakan langsung oleh pasien dari pelayanan yang diberikan sudah menggunakan sarana dan prasarana yang canggih dan berkualitas sehingga memudahkan dokter dalam mengobati pasiennya.

4. Hasil Penilaian Tingkat Pelaksanaan Berdasarkan Empati adalah sebagai berikut :

Tabel 16
Kesediaan Para Dokter Untuk Berkonsultasi Dengan Pasien

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Baik	2	2.0	2.0	2.0
2	Cukup Baik	25	25.0	25.0	27.0
3	Baik	41	41.0	41.0	68.0
4	Sangat Baik	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 41% responden menyatakan bahwa kesediaan para dokter untuk berkonsultasi dengan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 32% menyatakan sangat baik, 25% menyatakan cukup baik, 2% menyatakan kurang baik.

Dari hasil penelitian bahwa kesediaan para dokter untuk berkonsultasi dengan pasiennya dinilai sudah baik, hal ini terbukti bahwa dalam setiap keluhan yang diderita oleh pasien, para dokter dan parawat dengan segera mengatasi masalah tersebut.

Tabel 17
Kesabaran Perawat Dalam Menangani Pasien

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Cukup Baik	22	22.0	22.0	23.0
3	Baik	37	37.0	37.0	60.0
4	Sangat Baik	40	40.0	40.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 40% responden menyatakan bahwa kesabaran perawat dalam menangani pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sangat baik, 37% menyatakan baik, 22% menyatakan cukup baik, dan 1% menyatakan kurang baik.

Berdasarkan penilaian responden bahwa kesabaran perawat dalam menangani keluhan pasien dinilai sudah baik, secara keseluruhan para staf dan perawat rumah sakit tersebut berusaha sabar, sopan, serta ramah terhadap pasien maupun keluarga pasien.

Tabel 18
Kesediaan Petugas Dalam Memberikan Lokasi Yang di Cari

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Baik	0	0.0	0.0	0.0
2	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
3	Cukup Baik	23	23.0	23.0	24.0
4	Baik	52	52.0	52.0	76.0
5	Sangat Baik	24	24.0	24.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 52% responden menyatakan bahwa kesediaan petugas dalam memberikan lokasi yang dicari pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 24% menyatakan sangat baik, 23% menyatakan cukup baik, 1% menyatakan kurang baik, dan 0% menyatakan sangat tidak baik.

Kesediaan petugas dalam memberikan lokasi yang dicari dinilai sudah baik, hal ini dirasakan langsung oleh pasien dari pelayanan yang diberikan Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya, mereka berusaha sopan dan ramah dalam memberikan informasi lokasi yang dicari sehingga mempermudah mereka menemukannya.

5. Hasil Penilaian Tingkat Pelaksanaan Berdasarkan Bukti langsung adalah sebagai berikut :

Tabel 19
Kesediaan Fasilitas / Sarana Medis Yang Canggih

No	Indikator	Frekuensi	Persentas e	Valld Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang Baik	13	13.0	13.0	14.0
3	Cukup Baik	22	22.0	22.0	36.0
4	Baik	49	49.0	49.0	85.0
5	Sangat Baik	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 49% responden menyatakan bahwa kesediaan fasilitas / sarana medis yang canggih pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah

baik, 22% menyatakan cukup baik, 15% menyatakan sangat baik 13% menyatakan kurang baik, dan 1% menyatakan sangat tidak baik.

Kesediaan fasilitas / saran medis yang canggih oleh sebagian responden dinilai sudah baik, hal ini terbukti dari pelayanan yang diberikan oleh pihak dan staf rumah sakit yang menyediakan berbagai alat-alat dan teknologi yang canggih dan bermutu yang dapat digunakan sewaktu-waktu guna untuk mengobati berbagai macam penyakit yang diderita oleh pasien.

Tabel 20
Ruang Fasilitas Yang Memadai Dan Memuaskan

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Baik	3	3.0	3.0	2.0
2	Kurang Baik	15	15.0	15.0	18.0
3	Cukup Baik	24	24.0	24.0	42.0
4	Baik	46	46.0	46.0	88.0
5	Sangat Baik	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 46% responden menyatakan bahwa ruang fasilitas yang memadai dan memuaskan pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 24% menyatakan cukup baik, 12% menyatakan sangat baik, 15% menyatakan kurang baik, dan 3% menyatakan sangat tidak baik.

Dari hasil penelitian bahwa ruang fasilitas yang memadai dan memuaskan oleh lebih dari sebagian responden dinilai baik,

hal ini dapat dirasakan langsung oleh pasien khususnya pasien rawat inap yang menggunakan fasilitas tersebut seperti (AC, TV, Kulkas, dll) serta kecanggihan alat dan teknologi yang mempermudah mereka dalam proses penyembuhan.

Tabel 21

Kebersihan Lingkungan Rumah Sakit

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
2	Cukup Baik	24	24.0	24.0	25.0
3	Baik	45	45.0	45.0	70.0
4	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 45% responden menyatakan bahwa kebersihan lingkungan rumah sakit pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah baik, 30% menyatakan sangat baik, 24% menyatakan cukup baik, dan 1% menyatakan kurang baik.

Kebersihan lingkungan Rumah sakit Dr. m. goenawan partowidigdo dinilai sudah baik, hal ini terlihat dari halaman, ruangan, kamar mandi serta area parkir yang bersih dan nyaman serta ruangan yang tertata dengan baik.

4.2.2. Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

Berdasarkan data kuisioner yang telah di peroleh dapat diketahui mengenai tingkat kepuasan pasien pada rumah sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sebagai berikut :

1. Hasil Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Keandalan adalah :

Tabel 22
Ketepatan dalam melakukan pemeriksaan awal

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Cukup Penting	10	10.0	10.0	11.0
2	Penting	41	41.0	41.0	51.0
3	Sangat Penting	49	49.0	49.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 49% responden menyatakan bahwa sistem pelayanan yang berkualitas, akurat serta profesional pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sangat penting, 41% menyatakan penting, dan 10% menyatakan cukup penting.

Berdasarkan penilaian responden bahwa sistem pelayanan yang berkualitas, akurat serta profesional dirasa sangat penting hal ini dimaksudkan untuk menunjang, mempertahankan dan mengembangkan sistem pelayanan pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya.

Tabel 23
Ketepatan Dalam Memberikan Pemeriksaan lanjutan

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Cukup Penting	12	12.0	12.0	14.0
2	Penting	36	36.0	36.0	48.0
3	Sangat Penting	52	52.0	52.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 52% responden menyatakan bahwa ketepatan dalam memberikan pelayanan pemeriksaan awal pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya. adalah sangat penting, 36% menyatakan penting, dan 12% menyatakan cukup penting.

Dalam hal ini ketepatan dalam memberikan pemeriksaan awal merupakan proses awal yang sangat penting guna untuk mengetahui dan mengantisipasi segala kemungkinan yang terjadi dan mencegah segala bentuk penyakit yang diderita oleh pasien Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya.

Tabel 24
Kecermatan Dan Ketelitian Dalam Melakukan Perawatan

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Penting	0	0.0	0.0	0.0
2	Cukup Penting	29	29.0	29.0	29.0
3	Penting	35	35.0	35.0	64.0
4	Sangat Penting	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 36% responden menyatakan bahwa kecermatan dan ketelitian dalam melakukan

perawatan pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sangat penting, 35% menyatakan penting, dan 29% menyatakan cukup penting, dan 0% menyatakan kurang penting.

Berdasarkan penilaian responden kecermatan dan ketelitian dalam melakukan perawatan adalah penting guna untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pasien.

2. Hasil Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Daya Tanggap adalah :

Tabel 25

Cepat Tanggap Dalam Melayani Keluhan Pasien

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Penting	2	2.0	2.0	2.0
2	Cukup Penting	16	16.0	16.0	18.0
3	Penting	49	49.0	49.0	67.0
4	Sangat Penting	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 49% responden menyatakan bahwa pada cepat tanggap dalam melayani keluhan pasien Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah penting, 33% menyatakan sangat penting, 16% menyatakan cukup penting, 2% menyatakan kurang penting.

Dalam hal ini cepat tanggap dalam menangani keluhan pasien dinilai oleh responden adalah penting guna untuk memberikan pertolongan pertama pada pasien serta mengantisipasi hal-hal tidak dikehendaki

Tabel 26
Ketepatan Dalam Pelayanan Menu Makanan & Obat

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Penting	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang Penting	2	2.0	2.0	3.0
3	Cukup Penting	20	20.0	20.0	23.0
4	Penting	50	50.0	50.0	73.0
5	Sangat Penting	27	27.0	27.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 50% responden menyatakan bahwa ketepatan dalam pelayanan menu makanan dan obat pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah penting, 27% menyatakan sangat penting, 20% menyatakan cukup penting, dan 2% menyatakan kurang penting, dan 1% menyatakan sangat tidak penting.

Berdasarkan penilaian responden bahwa ketepatan dalam pelayanan menu makanan dan obat adalah penting, hal ini merupakan proses yang harus dan rutin dilakukan oleh pihak rumah sakit guna untuk membantu proses penyembuhan para pasien-pasiennya.

Tabel 27
Ketepatan Pelayanan Terhadap Tagihan Biaya / Administrasi

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Penting	2	2.0	2.0	2.0
2	Kurang Penting	5	5.0	5.0	7.0
3	Cukup Penting	32	32.0	32.0	39.0
4	Penting	36	36.0	36.0	75.0
5	Sangat Penting	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 36% responden menyatakan bahwa ketepatan pelayanan terhadap tagihan biaya / administrasi pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah penting, 32% menyatakan cukup penting, 25% menyatakan sangat penting, dan 5% menyatakan kurang penting, dan 2% menyatakan sangat tidak penting.

Berdasarkan penilaian para responden bahwa ketepatan pelayanan terhadap tegihan biaya / administrasi adalah penting dalam hal ini pihak rumah sakit menjelaskan dengan jelas tentang tagihan biaya perawatan terhadap keluarga pasien sesuai dengan fasilitas / pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

3. Hasil Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan jaminan adalah :

- Keramahan dan kesopanan para dokter serta perawat

Tabel 28
Keramahan & Kesopanan Para Dokter Serta Perawat

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Cukup Penting	15	15.0	15.0	15.0
2	Penting	37	37.0	37.0	52.0
3	Sangat Penting	48	48.0	48.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 48% responden menyatakan bahwa keramahan dan kesopanan para dokter serta

perawat pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sangat penting, 37% menyatakan penting, 15% menyatakan cukup penting.

Dalam hal ini keramahan dan kesopanan dirasa sangatlah penting guna untuk memberikan rasa nyaman dan tenang dihati para pasien.

Tabel 29
Jaminan Keamanan & Ketenangan Selama di Rawat

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Penting	5	5.0	5.0	5.0
2	Cukup Penting	21	21.0	21.0	26.0
3	Penting	42	42.0	42.0	68.0
4	Sangat Penting	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 42% responden menyatakan bahwa jaminan keamanan dan ketenangan selama dirawat pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah penting, 32% menyatakan sangat penting, 21% menyatakan cukup penting, dan 5% menyatakan kurang penting.

Berdasarkan penilaian para responden bahwa jaminan keamanan dan ketenangan selama dirawat dianggap penting oleh responden, hal ini merupakan suatu bentuk fasilitas yang harus disediakan oleh pihak rumah sakit guna untuk memberikan ketenangan bagi pasien selama dirawat.

Tabel 30
Keterampilan Para Team Medis / Staf Rumah Sakit Dalam Bekerja

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Kurang Penting	1	1.0	1.0	1.0
2	Cukup Penting	25	25.0	25.0	26.0
3	Penting	51	51.0	51.0	77.0
4	Sangat Penting	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 51% responden menyatakan bahwa keterampilan para team medis / staf rumah sakit dalam bekerja pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah penting, 25% menyatakan cukup penting, 23% menyatakan sangat penting, dan 1% menyatakan kurang penting.

Berdasarkan keterampilan para team medis / staf rumah sakit dalam bekerja dinilai penting oleh responden hal ini guna untuk mempermudah para team dokter dalam menangani pasien dalam proses penyembuhan.

4. Hasil penilaian tingkat kepuasan pasien berdasarkan empati adalah:

Tabel 31
Kesediaan Dokter Untuk Berkonsultasi Dengan Pasien

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Penting	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang Penting	3	3.0	3.0	4.0
3	Cukup Penting	14	14.0	14.0	18.0
4	Penting	30	30.0	30.0	48.0
5	Sangat Penting	52	52.0	52.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 52% responden menyatakan bahwa kesediaan dokter untuk berkonsultasi dengan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sangat penting, 30% menyatakan penting, 14% menyatakan cukup penting, dan 3% menyatakan kurang penting, dan 1% menyatakan sangat tidak penting.

Berdasarkan penilaian responden bahwa kesediaan dokter untuk menangani pasien sangatlah penting karena dinilai merupakan salah satu bentuk kepedulian dokter terhadap pasien yang harus dijaga dan dipertahankan guna untuk memberikan solusi dari semua keluhan-keluhan pasien.

Tabel 32
Kesabaran Perawat Dalam Menangani Pasien

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase kumulatif
1	Sangat Tidak Penting	1	1.0	1.0	1.0
2	Kurang Penting	3	3.0	3.0	4.0
3	Cukup Penting	20	20.0	20.0	24.0
4	Penting	32	32.0	32.0	56.0
5	Sangat Penting	44	44.0	44.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 44% responden menyatakan bahwa kesabaran perawat dalam menangani pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah sangat penting, 32% menyatakan penting, 20% menyatakan cukup penting, 3%

menyatakan kurang penting, dan 1% menyatakan sangat tidak penting.

Dalam hal ini sebagian responden menganggap sangat penting dalam menangani pasien-pasiennya seorang perawat dibutuhkan kesabaran yang lebih, guna untuk membantu proses penyembuhan pasien dan memberi rasa nyaman dihati pasien / keluarga pasien.

Tabel 33
Kesediaan Petugas Dalam Memberikan Lokasi Yang di Cari

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Penting	2	2.0	2.0	2.0
2	Kurang Penting	4	4.0	4.0	6.0
3	Cukup Penting	47	47.0	47.0	53.0
4	Penting	25	25.0	25.0	78.0
5	Sangat Penting	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 47% responden menyatakan bahwa kesediaan petugas dalam memberikan lokasi yang dicari pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah cukup penting, 25% menyatakan penting, 22% menyatakan sangat penting, 4% menyatakan kurang penting, dan 2% menyatakan sangat tidak penting.

Kesediaan petugas dalam memberikan lokasi yang dicari oleh sebagian responden dianggap cukup penting, hal ini merupakan salah satu bentuk kepedulian rumah sakit guna mempermudah pasien ataupun keluarga pasien menemukan lokasi yang dicari.

5. Hasil penilaian tingkat kepuasan pasien berdasarkan bukti langsung adalah :

Tabel 34
Kesediaan Fasilitas / Sarana Medis Yang Canggih

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Cukup Penting	13	13.0	13.0	13.0
2	Penting	52	52.0	52.0	65.0
3	Sangat Penting	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 52% responden menyatakan bahwa kesediaan fasilitas / sarana medis yang canggih pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah penting, 35% menyatakan sangat penting, 13% menyatakan cukup penting.

Kesediaan fasilitas dan sarana medis yang canggih merupakan hal yang dianggap penting karena mempermudah para team dokter untuk mengobati pasien-pasiennya.

Tabel 35
Ruang / Fasilitas Pelayanan Yang Memadai & Memuaskan

no	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Cukup Penting	11	11.0	11.0	11.0
2	Penting	35	35.0	35.0	46.0
3	Sangat Penting	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 54% responden menyatakan bahwa ruang / fasilitas pelayanan yang memadai dan memuaskan pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah

sangat penting, 35% menyatakan penting, 11% menyatakan cukup penting.

Ruang fasilitas pelayanan yang memadai dan memuaskan oleh sebagian responden dianggap sangat penting karena demi untuk memberikan pelayanan terbaik di hati para pasien-pasiennya.

Tabel 36
Kebersihan Lingkungan Rumah Sakit

No	Indikator	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Persentase Kumulative
1	Sangat Tidak Penting	2	2.0	2.0	2.0
2	Kurang Penting	8	8.0	8.0	10.0
3	Cukup Penting	46	46.0	46.0	56.0
4	Penting	24	24.0	24.0	80.0
5	Sangat Penting	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber : Perhitungan SPSS (2008)

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa 46% responden menyatakan bahwa kebersihan lingkungan rumah sakit pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya adalah cukup penting, 24% menyatakan penting, 20% menyatakan sangat penting, 8% menyatakan kurang penting, dan 2% menyatakan sangat tidak penting.

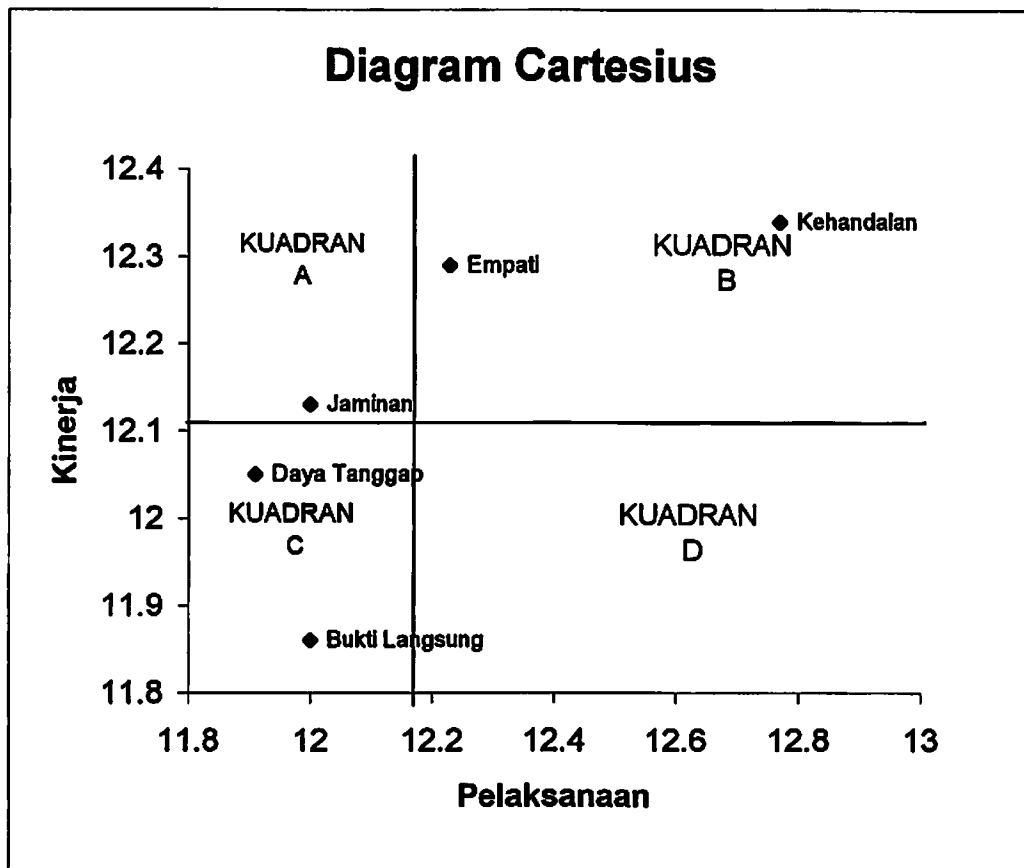
Kebersihan lingkungan rumah sakit menjadi faktor utama yang harus di jaga dan dipertahankan oleh pihak dan staf rumah sakit guna menjaga kenyamanan para pasien dan keluarga pasien selama dirawat di Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya.

Untuk mengetahui seberapa pengaruh tingkat pelaksanaan dan tingkat kinerja pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya, penulis menganalisis dengan menggunakan diagram kartesius dengan perhitungan sebagai berikut :

Tabel 37
Hasil Penilaian Berdasarkan Rata-Rata Tingkat Kinerja & Harapan

Atribut	Tingkat Pelaksanaan	Tingkat Kinerja	X	Y
Kehandalan	1219	1286	12,19	12,86
Daya Tanggap	1144	1490	11,44	11,90
Jaminan	1189	1228	11,89	12,28
Empati	1219	1203	12,19	12,03
Bukti Langsung	1105	1237	11,05	12,37
Rata-Rata	1175,2	1288.8		

Sumber : Data di olah Tahun 2008



Keterangan :

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan diagram kartesius, bahwa jaminan menempati kuadran A, sehingga dalam hal ini pelayanan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya berdasarkan tingkat jaminan dapat mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap.

Pada kuadran B menunjukkan bahwa kehandalan dan Empati dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan sehingga dalam hal ini pihak rumah sakit perlu mempertahankan kinerja guna dapat memuaskan hati para pasien-pasiennya.

Pada kuadran C menunjukkan bahwa daya tanggap dan bukti langsung dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan yang dianggap kurang penting oleh pasien Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya sedangkan tingkat pelaksanaannya biasa / sudah cukup.

4.2.3. Menganalisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit

TNI AU Atang Sendjaya

Berdasarkan data yang telah di peroleh dapat diketahui tingkat kepuasan pasien rawat inap pada Rumah sakit TNI AU Atang Sendjaya dapat dilihat dengan membandingkan tingkat kinerja yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tingkat harapan pasien rawat inap adalah sebagai berikut :

Tabel 38
Hasil Penilaian Berdasarkan
Rata-Rata Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan

Nilai Persentase			
Keterangan	Tingkat Kinerja	Keterangan	Tingkat Harapan
Sangat Baik	27,04%	Sangat Penting	36,76%
Baik	46,18%	Penting	38,32%
Cukup Baik	21,52%	Cukup Penting	22,62%
Kurang Baik	4,53%	Kurang Penting	2,19 %
Sangat Tidak Baik	0,73%	Sangat Tidak Penting	0,11%
	100%		100%

Sumber : Data diolah, tahun 2008

Berdasarkan dari hasil pengolahan data kinerja dari para responden maka dapat diperoleh hasil sebanyak 46,18% responden menyatakan baik, 27,04% menyatakan sangat baik, 21,52% menyatakan cukup baik, 4,53% menyatakan kurang baik, dan 0,73% menyatakan sangat tidak baik.

Sedangkan dari hasil pengolahan data tingkat harapan maka dapat diperoleh sebesar 38,32% responden menyatakan penting, 36,76% menyatakan sangat penting, 22,62% menyatakan cukup penting, 2,19% menyatakan kurang penting, dan 0,11% menyatakan sangat tidak penting

Berdasarkan hasil pengolahan data diatas maka dapat dilihat dari hasil persentase bahwa kinerja yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya telah memenuhi kepuasan pasien rawat inap, dengan menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan sudah baik.

2.4. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

1. Keandalan

Berikut perhitungan Chy square yang disusun berdasarkan keandalan yang didapat dari respon konsumen setelah itu dilakukan uji hipotesis terhadap hasil X^{hitung} Chy square akan dibandingkan dengan hasil X^{tabel} Chy square untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada dilihat pada tabel perhitungan berikut ini

Tabel 39
Frekuensi Tingkat Pelaksanaan Keandalan
Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

No	Indikator	Tingkat Pelaksanaan					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Sistem pelayanan yang berkualitas, akurat serta profesional	175 (175,328)	188 (171,583)	48 (61,279)	4 (6,127)	0 (0,680)	415
2	Ketepatan dalam memberikan pemeriksaan awal	190 (173,215)	160 (169,515)	51 (52,589)	8 (60,054)	1 (0,672)	410
3	Kecermatan dan ketelitian dalam melakukan perawatan	150 (166,456)	156 (162,900)	81 (58,178)	6 (5,817)	1 (0,646)	394
	Jumlah	515	504	180	18	2	1219

Sumber : data diolah, tahun 2008

$$\begin{aligned}
 df &= (r-1)(c-1) \\
 &= (3-1)(5-1) \\
 &= 8
 \end{aligned}$$

Analisis Chi-Square untuk tingkat pelaksanaan keandalan adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 X^2 &= \frac{(175-175,382)^2}{175,382} + \frac{(190-173,215)^2}{173,215} + \frac{(150-166,456)^2}{166,456} + \frac{(188-171,583)^2}{171,583} \\
 &+ \frac{(160-169,515)^2}{169,515} + \frac{(156-162,900)^2}{162,900} + \frac{(48-61,279)^2}{61,279} + \frac{(51-60,541)^2}{60,541} + \\
 &\frac{(81-58,178)^2}{58,178} + \frac{(4-6,127)^2}{6,127} + \frac{(8-6,054)^2}{6,054} + \frac{(6-5,817)^2}{5,817} + \frac{(0-0,680)^2}{0,680} + \\
 &\frac{(1-0,672)^2}{0,672} + \frac{(1-0,646)^2}{0,646}
 \end{aligned}$$

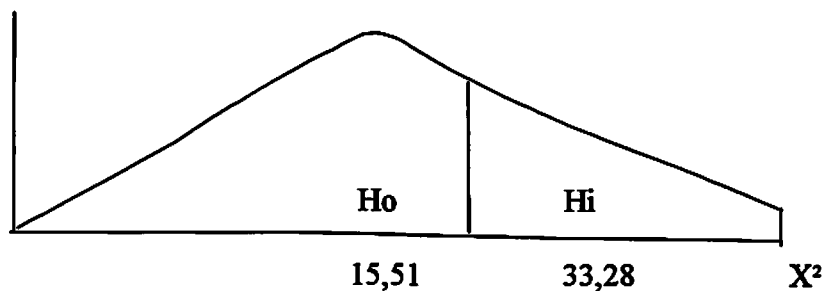
$$= 33,2744 \sim 33,28$$

$$C_c = \frac{\sqrt{33,28}}{100 \sqrt{33,28}} = 0,49$$

Berdasarkan perhitungan Koefisien Kontigensi sebesar 0,49 antara tingkat kinerja Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam keandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai peranan yang positif.

Hasil analisis dengan menggunakan Chy square untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap yang dikategorikan dalam kehandalan diperoleh nilai $X^{2\text{hitung}}$ sebesar 33,28 dengan derajat bebas (df) sebesar 8 dan nilai $X^{2\text{tabel}}$ pada taraf nyata $\alpha = 0,05$ yaitu H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara keandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Kurva 1
Uji Hipotesis Pelaksanaan Kehandalan



2. Daya Tanggap

Berikut perhitungan Chi-Square yang disusun berdasarkan daya tanggap yang didapat dari respon konsumen setelah itu dilakukan uji hipotesis terhadap hasil $X^{2\text{hitung}}$ Chy square akan dibandingkan dengan hasil $X^{2\text{tabel}}$ Chy square untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada dilihat pada tabel perhitungan berikut ini :

Tabel 40
Frekuensi Tingkat Pelaksanaan Daya Tanggap
Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

No	Indikator	Tingkat Pelaksanaan					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Cepat tanggap dalam menangani keluhan pasien	145 (123,295)	200 (198,681)	48 (69,75)	10 (10,568)	0 (0,704)	403
2	Ketepatan dlm pelayanan menu makanan dan obat	135 (119,930)	180 (193,258)	66 (67,846)	10 (10,279)	1 (0,685)	392
3	Ketepatan pelayanan tagihan administrasi	100 (115,952)	184 (186,849)	84 (65,596)	10 (9,938)	1 (0,662)	379
	Jumlah	350	564	198	30	2	1144

Sumber : data diolah, tahun 2008

$$\begin{aligned}
 df &= (r-1)(c-1) \\
 &= (3-1)(5-1) \\
 &= 8
 \end{aligned}$$

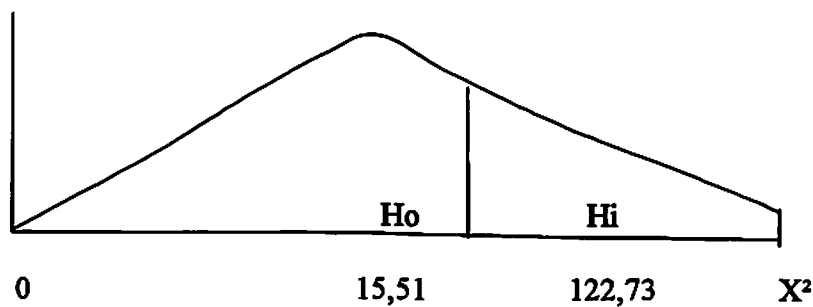
Analisis Chi-Square untuk tingkat pelaksanaan daya tanggap adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 X^2 &= \frac{(145 - 123,295)^2}{123,295} + \frac{(135 - 119,930)^2}{119,930} + \frac{(100 - 115,952)^2}{115,952} + \frac{(200 - 198,681)^2}{198,681} + \\
 &\frac{(180 - 193,258)^2}{193,258} + \frac{(184 - 186,849)^2}{186,849} + \frac{(48 - 69,75)^2}{69,75} + \frac{(66 - 67,846)^2}{67,846} + \\
 &\frac{(84 - 65,596)^2}{65,596} + \frac{(10 - 10,568)^2}{10,568} + \frac{(10 - 10,279)^2}{10,279} + \frac{(10 - 9,938)^2}{9,938} + \\
 &\frac{(0 - 0,704)^2}{0,704} + \frac{(1 - 0,685)^2}{0,685} + \frac{(1 - 0,662)^2}{0,662} = 122,7365 \sim 122,73
 \end{aligned}$$

$$Cc = \sqrt{\frac{122,73}{100 + 122,73}} = 0,74$$

Berdasarkan perhitungan Koefisien Kontigensi sebesar 0,74 antara tingkat kinerja Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai peranan yang positif. Hasil analisis dengan menggunakan Chy square untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas VIP yang dikategorikan dalam daya tanggap diperoleh nilai X^2 ^{hitung} sebesar 122,73 dengan derajat bebas (df) sebesar 8 dan nilai X^2 ^{tabel} pada taraf nyata $\alpha = 0,05$ yaitu H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Kurva 2
Uji Hipotesis Pelaksanaan Daya Tanggap



3. Jaminan

Berikut perhitungan Chy square yang disusun berdasarkan jaminan yang didapat dari respon konsumen setelah itu dilakukan uji hipotesis terhadap hasil X^2 ^{hitung} Chy square akan dibandingkan dengan hasil X^2 ^{tabel} Chy square untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada dilihat pada tabel perhitungan berikut ini :

Tabel 41
Frekuensi Tingkat Pelaksanaan Jaminan
Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

No	Indikator	Tingkat Pelaksanaan					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Keramahan & kesopanan para dokter & parawat	145 (126,963)	212 (214,122)	45 (58,677)	6 (7,549)	0 (0,686)	408
2	Jaminan keamanan dan ketenangan selama dirawat	150 (126,341)	208 (213,073)	39 (58,390)	8 (7,512)	1 (0,682)	406
3	Keterampilan para team medis / staf Rs dalam bekerja	75 (116,694)	204 (196,804)	87 (53,931)	8 (6,938)	1 (0,630)	375
	Jumlah	370	624	171	22	2	1213

Sumber : data diolah, tahun 2008

$$df = (r-1)(c-1)$$

$$= (3-1)(5-1)$$

$$= 8$$

Analisis Chi-Square untuk tingkat pelaksanaan jaminan adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \frac{(145 - 126,963)^2}{126,963} + \frac{(150 - 126,341)^2}{126,341} + \frac{(75 - 116,694)^2}{116,694} + \frac{(212 - 214,122)^2}{214,122} +$$

$$\frac{(208 - 213,073)^2}{213,073} + \frac{(204 - 196,804)^2}{196,804} + \frac{(45 - 58,677)^2}{58,677} + \frac{(39 - 58,390)^2}{58,390} +$$

$$\frac{(87 - 53,931)^2}{53,931} + \frac{(6 - 7,549)^2}{7,549} + \frac{(8 - 7,512)^2}{7,512} + \frac{(8 - 6,938)^2}{6,938} + \frac{(0 - 0,686)^2}{0 - 686} +$$

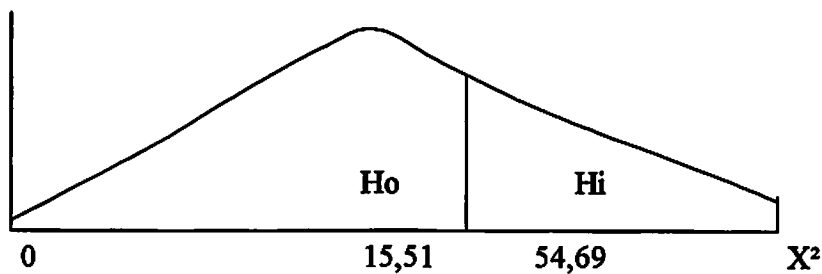
$$\frac{(1 - 0,682)^2}{0,682} + \frac{(1 - 0,630)^2}{0,630}$$

$$= 54,68032 \sim 54,69$$

$$Cc = \sqrt{\frac{54,69}{100 + 54,69}} = 0,59$$

Berdasarkan perhitungan Koefisien sebesar 0,59 antara tingkat kinerja Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam jaminan terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai peranan yang positif. Hasil analisis dengan menggunakan Chy square untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap yang dikategorikan dalam jaminan diperoleh nilai $X^{2\text{hitung}}$ sebesar 54,69 dengan derajat bebas (df) sebesar 8 dan nilai $X^{2\text{tabel}}$ pada taraf nyata $\alpha = 0,05$ yaitu H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara jaminan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Kurva 3
Uji Hipotesis Pelaksanaan Jaminan



4. Empati

Berikut perhitungan Chi-Square yang disusun berdasarkan empati yang didapat dari respon konsumen setelah itu dilakukan uji hipotesis terhadap hasil $X^{2\text{hitung}}$ Chy square akan dibandingkan dengan hasil $X^{2\text{tabel}}$ Chi-Square untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada dilihat pada tabel perhitungan berikut ini :

Tabel 42
Frekuensi Tingkat Pelaksanaan Empati
Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

No	Indikator	Tingkat Pelaksanaan					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Kesediaan dokter untuk berkonsultasi dengan pasien	160 (159,081)	164 (172,337)	75 (69,598)	4 (2,651)	0 (0,331)	404
2	Kesabaran perawat dalam menangani pasien	200 (163,806)	148 (177,456)	66 (71,665)	2 (2,730)	0 (0,341)	416
3	Kesediaan petugas untuk memberitahukan lokasi yang cari	120 (157,112)	208 (170,205)	69 (68,736)	2 (2,618)	1 (0,327)	399
	Jumlah	480	520	210	8	1	1219

Sumber : data diolah, tahun 2008

$$\begin{aligned}
 df &= (r-1)(c-1) \\
 &= (3-1)(5-1) \\
 &= 8
 \end{aligned}$$

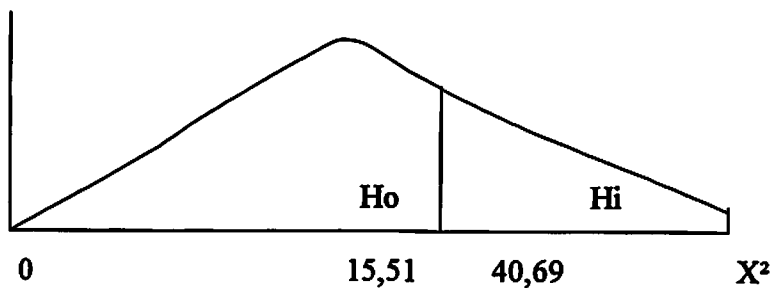
Analisis Chi-Square untuk tingkat pelaksanaan empati adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \chi^2 &= \frac{(160-159,081)^2}{159,081} + \frac{(200-163,806)^2}{163,806} + \frac{(120-157,112)^2}{157,112} + \frac{(164-172,337)^2}{172,337} + \\
 &\frac{(148-177,456)^2}{177,456} + \frac{(208-170,205)^2}{170,205} + \frac{(75-69,598)^2}{69,598} + \frac{(66-71,665)^2}{71,665} + \\
 &\frac{(69-68,756)^2}{68,756} + \frac{(4-2,651)^2}{2,651} + \frac{(2-2,730)^2}{12,730} + \frac{(2-2,618)^2}{2,618} + \frac{(1-0,331)^2}{0,331} + \\
 &\frac{(0-0,341)^2}{0,341} + \frac{(0-0,327)^2}{0,327} = 40,68666 \sim 40,69
 \end{aligned}$$

$$Cc = \sqrt{\frac{40,69}{100+40,69}} = 0,53$$

Berdasarkan perhitungan Koefisien sebesar 0,53 antara tingkat kinerja Rumah Sakit Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam empati terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai peranan yang positif. Hasil analisis dengan menggunakan Chy square untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap yang dikategorikan dalam empati diperoleh nilai X^2_{hitung} sebesar 40,69 dengan derajat bebas (df) sebesar 8 dan nilai X^2_{tabel} pada taraf nyata $\alpha = 0,05$ yaitu H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara empati terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Kurva 4
Uji Hipotesis Pelaksanaan Empati



5. Bukti Langsung

Berikut perhitungan Chy square yang disusun berdasarkan bukti langsung yang didapat dari respon konsumen setelah itu dilakukan uji hipotesis terhadap hasil X^2_{hitung} Chy square akan dibandingkan dengan hasil X^2_{tabel} Chi-Square untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada dilihat pada tabel perhitungan berikut ini :

Tabel 43
Frekuensi Tingkat Pelaksanaan Bukti Langsung
Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya

No	Indikator	Tingkat Pelaksanaan					Jumlah
		5	4	3	2	1	
1	Kesediaan fasilitas / sarana medis yang canggih	75	196	66	26	1	394
		(89,929)	(184,470)	(69,176)	(19,105)	(1,317)	
2	Ruang / fasilitas pelayanan yang memadai & memuaskan	48	184	72	30	23	382
		(74,364)	(152,542)	(57,203)	(15,799)	(1,089)	
3	Kebersihan lingkungan rumah sakit	150	180	72	2	0	410
		(99,811)	(204,742)	(76,778)	(21,205)	(1,462)	
Jumlah		273	560	210	58	4	1105

Sumber : data diolah, tahun 2008

$$df = (r-1) (c-1)$$

$$= (3-1) (5-1)$$

$$= 8$$

Analisis Chi-Square untuk tingkat pelaksanaan bukti langsung adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \chi^2 = & \frac{(75 - 89,929)^2}{89,929} + \frac{(48 - 74,364)^2}{74,364} + \frac{(150 - 99,811)^2}{99,811} + \frac{(196 - 184,470)^2}{184,470} + \\ & \frac{(184 - 152,542)^2}{152,542} + \frac{(180 - 204,742)^2}{204,742} + \frac{(66 - 69,176)^2}{69,176} + \frac{(72 - 57,203)^2}{57,203} + \frac{(72 - 76,778)^2}{76,778} \\ & + \frac{(26 - 19,105)^2}{19,105} + \frac{(30 - 15,799)^2}{15,799} + \frac{(2 - 21,205)^2}{21,205} + \frac{(1 - 1,317)^2}{1,317} + \frac{(3 - 1,089)^2}{1,089} + \\ & \frac{(0 - 1,462)^2}{1,462} = 89,05612 \sim 89,06 \end{aligned}$$

$$C_c = \sqrt{\frac{89,06}{100 + 89,06}} = 0,68$$

Berdasarkan perhitungan Koefisien sebesar 0,68 antara tingkat kinerja Rumah Sakit Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam bukti langsung terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai peranan yang positif. Hasil analisis dengan menggunakan Chy square untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam bukti langsung diperoleh nilai X^2 ^{hitung} sebesar 89,06 dengan derajat bebas (df) sebesar 8 dan nilai X^2 ^{tabel} pada taraf nyata $\alpha = 0,05$ yaitu H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara bukti langsung terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Kurva 5
Uji Hipotesis Pelaksanaan Bukti Langsung

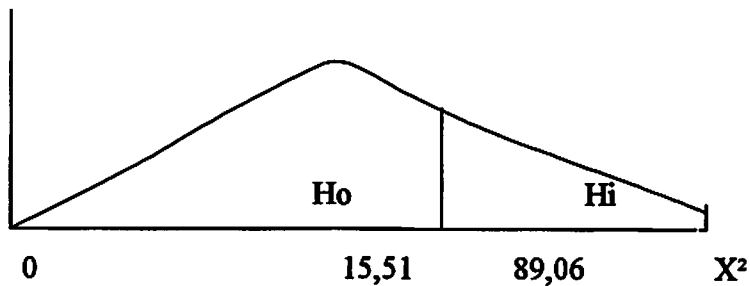
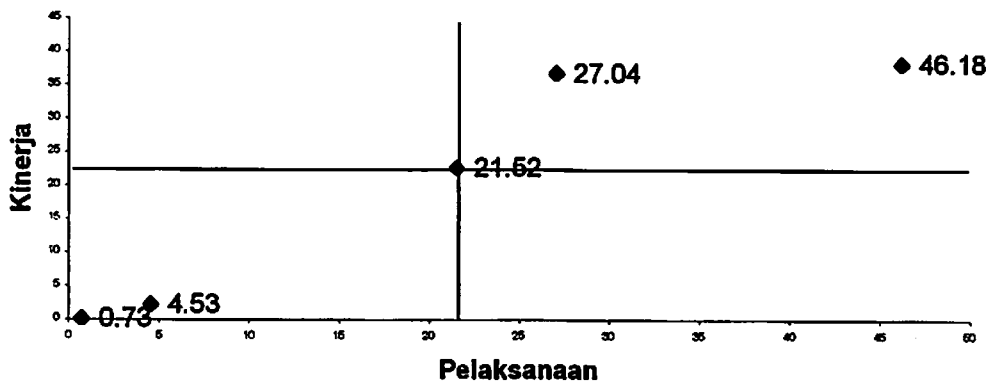


Diagram Cartesius

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan diagram kartesius, bahwa 21,52 berada pada kuadran A. Sedangkan 46,18 dan 27,04 berada pada kuadran B. Pada Kuadran C menunjukkan 0,73 dan 4,53.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan judul “ Pengaruh Mutu Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya”. Maka penulis dapat menyimpulkan serta saran sebagai masukan bagi perusahaan.

5.1. Simpulan

Dari penelitian ini diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengolahan data yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan jasa kesehatan pada RS TNI AU Atang Sendjaya menyatakan bahwa 27,04 menyatakan sangat baik, 46,18% menyatakan baik, 21,52% menyatakan cukup baik, 4,53% menyatakan kurang baik dan 0,73% menyatakan sangat tidak baik. Dimana dengan hasil yang diperoleh dapat dilihat bahwa kinerja kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit sudah baik dan dapat memuaskan pasien rawat inap.
2. Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan dengan membandingkan hasil kinerja dengan hasil harapan pasien rawat inap maka diperoleh hasil sebagai berikut, data hasil pengolahan data tingkat kinerja menyatakan bahwa 36,76% menyatakan sangat penting, 38,32% menyatakan penting, 22,62% menyatakan cukup penting, 2,19% menyatakan kurang penting dan 0,11% menyatakan sangat tidak penting.

Dimana dengan hasil yang diperoleh dapat dilihat bahwa daya tanggap pihak rumah sakit sudah baik dan mempunyai pengaruh yang sangat positif.

3. Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan maka diperoleh :
 - a. Pengaruh kinerja kehandalan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang diuji dengan menggunakan Chi square pada derajat bebas (df) sebesar 8, dengan $\alpha=0,05$, X^2 Hitung = (33,28) dan X^2 Tabel = 15,51 maka dapat diketahui bahwa X^2 Hitung > X^2 Tabel Hal ini berarti bahwa ada pengaruh antara kinerja kehandalan terhadap kepuasan konsumen rawat inap. Sedangkan berdasarkan perhitungan Coefisien Contigensi (Cc) sebesar 0,49 antara tingkat kinerja Rumah sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai pengaruh yang positif
 - b. Pengaruh kinerja daya tanggap terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang diuji dengan menggunakan Chi square pada derajat bebas (df) sebesar 8, dengan $\alpha=0,05$, X^2 Hitung = (122,73) dan X^2 Tabel = 15,51 maka dapat diketahui bahwa X^2 Hitung > X^2 Tabel Hal ini berarti bahwa ada pengaruh antara kinerja daya tanggap terhadap kepuasan konsumen rawat inap.

Sedangkan berdasarkan perhitungan Coefisien Contigensi (Cc) sebesar 0,74 antara tingkat kinerja Rumah TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai pengaruh yang positif.

- c. Pengaruh kinerja jaminan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang diuji dengan menggunakan Chy square pada derajat bebas (df) sebesar 8, dengan $\alpha=0,05$, X^2 Hitung = (54,69) dan X^2 Tabel = 15,51 maka dapat diketahui bahwa X^2 Hitung > X^2 Tabel Hal ini berarti bahwa ada pengaruh antara kinerja jaminan terhadap kepuasan konsumen rawat inap. Sedangkan berdasarkan perhitungan Coefisien Contigensi (Cc) sebesar 0,59 antara tingkat kinerja Rumah sakit yang dikategorikan dalam jaminan terhadap kepuasan pasien rawat inap mempunyai pengaruh yang positif.
- d. Pengaruh kinerja empati terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya yang diuji dengan menggunakan Chy square pada derajat bebas (df) sebesar 8, dengan $\alpha=0,05$, X^2 Hitung = (40,69) dan X^2 Tabel = 15,51 maka dapat diketahui bahwa X^2 Hitung > X^2 Tabel Hal ini berarti bahwa ada pengaruh antara kinerja empati terhadap kepuasan konsumen rawat inap. Sedangkan berdasarkan perhitungan Coefisien Contigensi (Cc) sebesar 0,53 antara tingkat kinerja Rumah sakit yang dikategorikan dalam empati terhadap kepuasan pasien rawat mempunyai pengaruh yang positif.

- e. Pengaruh kinerja bukti langsung terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit yang diuji dengan menggunakan Chi square pada derajat bebas (df) sebesar 8, dengan $\alpha=0,05$, X^2 Hitung = (54,53) dan X^2 Tabel = 15,51 maka dapat diketahui bahwa X^2 Hitung > X^2 Tabel Hal ini berarti bahwa ada pengaruh antara kinerja bukti langsung terhadap kepuasan konsumen rawat inap. Sedangkan berdasarkan perhitungan Coefisien Contigensi (Cc) sebesar 0,53 antara tingkat kinerja Rumah sakit TNI AU Atang Sendjaya yang dikategorikan dalam bukti langsung terhadap kepuasan pasien rawat mempunyai pengaruh yang positif.

5.2. Saran

Setelah melakukan kegiatan penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya penulis mencoba memberikan beberapa saran yang sekiranya dapat menjadikan sebagai masukan bagi rumah sakit yaitu sebagai berikut :

1. Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya harus tetap meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien rawat inap maupun rawat jalan guna untuk menarik minat konsumen baru yang lebih mementingkan kualitas pelayanan dibandingkan dengan faktor-faktor lainnya, dengan cara seperti : menambah sarana dan prasarana penunjang medis, meningkatkan penggunaan perkembangan teknologi dalam pelayanan, sering di adakan pelatihan-pelatihan dan pendidikan tambahan bagi karyawan serta lebih meningkatkan kesejahteraan karyawan.

2. Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya pada saat harus dapat mengambil langkah-langkah antisipasi dalam menghadapi persaingan, dengan cara menjaga dan meningkatkan faktor-faktor diluar kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien khususnya pasien rawat inap, seperti : menjaga kepercayaan / sugesti pasien, pengaturan kebijakan tarif, dan peningkatan kegiatan yang bersifat sosial.
3. Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaya harus mempertahankan keunggulan-keunggulan yang sudah ada dan memperbaiki kelemahan-kelemahan yang masih ada guna memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien-pasiennya.

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	BULAN									
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Jul	Agt	Sep	Okt
1	Pengajuan Judul	*									
2	Studi Pustaka		**								
3	Pembuatan Makalah Seminar			**							
4	Seminar				****	****	****				
5	Pengesahan							**			
6	Pengumpulan Data Primer		*			*	**	***	**		
7	Pengolahan Data								****		
8	Penulisan Laporan dan Bimbingan								*	****	
9	Sidang Skripsi										*
10	Penyempurnaan Skripsi										*
11	Pengesahan										*

Ket: *) Menunjukkan satuan unit waktu minggu dalam bulan

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Azrul. 1998. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara. Jakarta
- Bambang Tri Cahyono. 1998. *Manajemen Pemasaran*. CV. Agung. Semarang.
- Buchari Alma 2002. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Alfabeta, Bandung
- Basu Swasta dan Irawan. 2000. *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen*, Edisi Pertama, BPFE. Yogyakarta.
- Basu Swasta. 1999. *Manajemen pemasaran Modern*. Universitas Brawajaya, Malang.
- Boy S. Sabarguna. 2005. *Sistem Informasi Rumah Sakit*. Penerbit Konsorsium Rumah Sakit Islam jateng. yogyakarta
- Cristopher H. Lovelock and Lauren K. Wright. 2005. *Manajemen Jasa*. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Cecep Hidayat. 1998. *Manajemen Pemasaran*. Badan Penerbit IPWI. Jakakarta.
- Djasmin Saladin dan Yevismarti Oesman. 2000. *Intisari Manajemen Pemasaran dan Unsur-unsur Pemasaran*. PT Media Iptek, Bandung
- Fandy Tjiptono. 1998. *Manajemen Jasa*. Edisi ke-2. Cetakan 2. Yogyakarta. ANDI
- Fandy Tjiptono dan Anastasia, D. 2002. *Total Quality Management*. Edisi 4. Jogyakarta. ANDI.
- Hasibuan, Malayu. 2005. *Manajemen Dasar Pengertian dan Masalah*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Irawan D, Handi. 2000. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. PT Alex Media Komputindo, Jakarta.
- J. Supranto. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Penerbit Erlangga, Jakarta, 2001.
- Kotler, P & G. Armstong. 2002. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Alih Bahasa Drs. Alexander Sindiro dan Mark Plus. Jilid Kedua. Edisi Kesembilan PT. Indeks, Jakarta.
- Kotler, P dan G. Armstrong. 2004. *Dasar-Dasar Pemasaran* Edisi 9. PT Indeks Kelompok Gramedia.

- Kotler, P. 2000. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Millenium, Prenhallindo. Jakarta.**
- Kotler. P. 2000. Alih Bahasa Hendra Teguh dan Benyamin Molan. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 1 Edisi Millenium. Edition Prentice Hall. Internasional Inc.**
- Ramabat Lupiyoadi. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Teori dan Praktek. Edisi 1. Jakarta : Salemba Empat.**
- Schiffman. G. L. dan L. L Kanuk. 2004. *Perilaku Konsumen*. PT. Indeks Kelompok Gramedia.**
- Titik Nurbiyati dan Mahmud Machfoedz. 2005. *Manajemen Pemasaran Kontemporer* Kayon. Yogyakarta.**
- Zullian Yamit 2004. *Manajemen Kualitas*. Penerbit Ekonosia Yogyakarta**

**PANGKALAN TNI AU ATANG SENDJAJA
RUMAH SAKIT**



SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / 279 / I / 2008 / Rumkit

Dengan ini pimpinan RUMAH SAKIT TNI AU ATANG SENDJAJA menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Yudi Syahrial
NPM : 021103144
Jurusan : Manajemen
Fakultas : Ekonomi
Universitas : Pakuan Bogor

Telah melakukan penelitian (riset) di RUMAH SAKIT TNI AU ATANG SENDJAJA dalam rangka penyusunan skripsi pada bulan Oktober s/d Januari 2008 dengan judul "Pengaruh Mutu Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit TNI AU Atang Sendjaja".

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dapat diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 02 Januari 2008

KEPALA RUMAH SAKIT
LANUD ATANG SENDJAJA


Dr. F.M. RUMINTJAP, Sp. OG
LETKOL KES NRP 522956

Kepada
Yth. Responden RUMAH SAKIT TNI AU Atang Sendjaja
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyusunan skripsi yang akan saya susun saat ini. Maka saya meminta keterangan Bapak / Ibu / Saudara / i dapat menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan mengenai **"PENGARUH MUTU PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP UMUM TNI AU ATANG SENDJAJA"**

Ketersediaan Bapak / Ibu / Saudara / i untuk mengisi kuesioner ini merupakan bantuan yang sangat berharga bagi keberhasilan penelitian ini.

YUDI SYAHRIAL

(021103144)

**Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi
Universitas Pakuan
Bogor**

Beri tanda Check List (√) Pada salah satu jawaban yang akan anda pilih dari pertanyaan yang ada di bawah ini:

Data Responden

Nama :
Tempat Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Usia :

