



ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN
(PADA PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA BOGOR)

Skripsi

Disusun Oleh :

SHELLA DIANA PUNGKY

021113204

UNIVERSITAS PAKUAN
FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM STUDI MANAJEMEN
BOGOR
2017

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN
(PADA PASIEN RAWAT INAP PERSERTA BPJS DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR)

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi Jurusan
Manajemen Pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor

Menyetujui



Dean Fakultas Ekonomi

(Dr. Hendro Sasongko, AK.,MM.,CA)

Ketua Program Studi

(Herdiyana, SE.,MM)

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN
(PADA PASIEN RAWAT INAP PERSERTA BPJS DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR)**

SKRIPSI

Telah Disidangkan dan Dinyatakan Lulus

Pada Hari : Sabtu Tanggal: 21 Oktober 2017

Sheila Diana Pungky

021113204

Menyetujui
Dosen Penguji



(Dra. Hj. Sri Hartini, MM)

Ketua Komisi Pembimbing



(Oktori Kiswati Zaini, SE., MM)

Anggota Komisi Pembimbing



(Hj. Yuany Farradia, Ir., M.Sc)

ABSTRAK

SHELLA DIANA PUNGKY 021113204, Manajemen S1, Manajemen Pemasaran, Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor), Dibawah bimbingan OKTORI KISWATI ZAINI ,SE.,MM dan H YUARY FARRADIA, Ir., M.Sc. Tahun 2017.

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Penelitian ini bertujuan untuk bahan masukan bagi RSUD Kota Bogor dan bagi pimpinan RSUD menjadi bahan pertimbangan dalam menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor sehingga kepuasan pelanggan dapat tercapai. Adapun data yang digunakan bersifat kualitatif, melalui kuesioner terhadap 350 responden atau pasien rawat inap RSUD Kota Bogor diambil menggunakan metode *Simple Random Sampling*. Metode analisis yang digunakan berupa analisis deskriptif dan *Importance Performance Analysis* (IPA).

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kinerja kualitas pelayanan RSUD memiliki penilaian yang baik dengan nilai total tanggapan responden pada setiap atribut berkisar antara 60% - 80% sedangkan tingkat kepuasan pasien rawat inap nilai rata-rata sebesar 92,06 % yang artinya pelanggan atau pasien peserta BPJS belum puas akan kinerja pelayanan RSUD Kota Bogor. Berdasarkan diagram kartesius, kuadran A (Prioritas Utama) terdapat 4 kualitas pelayanan yaitu ketidaktanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien, pihak rumah sakit tidak memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh pasien, tenaga dokter kurang mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas, pada kuadran B (Pertahankan Prestasi) terdapat 14 kualitas pelayanan yaitu area parkir yang tidak luas, informasi tidak jelas yang berkaitan dengan pelayanan pelanggan/pasien, ruang rawat inap RSUD kurang bersih dan tidak nyaman, ketidaktanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien, Ketidaksiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien, tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya tidak melayani dengan baik, tenaga administrasi tidak cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien, sulitnya dalam menghubungi pihak rumah sakit, petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan dengan memandang status pasien, dan Kuadran C (Berlebihan) terdapat 2 kualitas pelayanan yaitu dokter tidak melayani dengan tepat waktu, dan RSUD tidak menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien, sedangkan pada kuadran D (Prioritas Rendah) terdapat 2 kualitas pelayanan yaitu perawat tidak melayani pasien dengan baik, dan ketidaksiediaan pihak rumah sakit melayani keluhan dengan cepat dan tepat.

Saran yang diberikan adalah dengan melakukan pelatihan kinerja, komunikasi yang baik antara karyawan medis maupun non medis dengan pasien, dan meningkatkan rasa empati.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pelanggan, RSUD, metode *Importance Performance Analysis* (IPA), diagram Kartesius.

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2. Identifikasi dan Perumusan Masalah.....	5
1.2.1. Identifikasi Masalah.....	5
1.2.2. Perumusan Masalah.....	5
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Maksud Penelitian.....	5
1.3.2. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Kegunaan Penelitian.....	6
1.4.1. Kegunaan Teoritis.....	6
1.4.2. Kegunaan Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pemasaran.....	7
2.1.1. Pengertian Manajemen Pemasaran.....	7
2.1.2. Fungsi dan Tujuan Pemasaran.....	7
2.2. Jasa.....	8
2.2.1. Pengertian Jasa.....	8
2.2.2. Klasifikasi Jasa.....	9
2.2.3. Karakteristik Jasa.....	10
2.3. Perilaku Konsumen.....	10
2.3.1. Pengertian Perilaku Konsumen.....	10
2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumen.....	11
2.3.3. Proses Pengambilan Keputusan.....	12
2.4. Kualitas Pelayanan.....	12
2.4.1. Pengertian Kualitas Pelayanan.....	12
2.4.2. Dimensi Kualitas Pelayanan.....	13
2.4.3. Prinsip-prinsip Kualitas Pelayanan.....	15
2.4.4. Model Kualitas Pelayanan.....	16
2.5. Kepuasan Konsumen.....	17
2.5.1. Pengertian Kepuasan Konsumen.....	17
2.5.2. Model Kepuasan Konsumen.....	17

2.5.3 Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen.....	18
2.5.4 Strategi Kepuasan Konsumen	20
2.5.5 Tipe-tipe kepuasan dan ketidakpuasan konsumen.....	23
2.6 Pengertian Rumah Sakit.....	23
2.6.1 Rumah Sakit	23
2.6.2 Klasifikasi Rumah Sakit.....	25
2.6.3 Fungsi Rumah Sakit	26
2.7 Metode Importance Analysis (IPA).....	27
2.8 Penelitian Sebelumnya.....	29
2.8.1 Kerangka Pemikiran.....	30
2.8.2 Konstelasi Penelitian	31
2.9 Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	32
3.2. Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian.....	32
3.2.1. Objek Penelitian	32
3.2.2. Unit Analisis.....	32
3.2.3. Lokasi Penelitian	32
3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	32
3.3.1. Jenis Data Penelitian.....	32
3.3.2 Sumber Data Penelitian	33
3.4. Operasionalisasi Variabel.....	34
3.5. Metode Penarikan Sampel	35
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	36
3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas	37
3.8. Metode Analisis Data.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
4.1.1. Sejarah dan Perkembangan RSUD Kota Bogor	45
4.1.2. Struktur Organisasi.....	46
4.1.3. Profil Responden.....	49
4.2. Pembahasan.....	53
4.2.1. Penerapan Pelayanan RSUD Kota Bogor	53
4.2.2. Analisis Kepuasan pada RSUD Kota Bogor	70
4.2.3. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan RSUD Kota Bogor.....	93
4.2.4. Penilaian Penerapan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor	70

DAFTAR TABEL

Tabel: 1 Kunjungan Data Pasien	3
Tabel: 2 Keluhan Pasien Rawat Inap.....	4
Tabel: 3 Operasional Variabel	34
Tabel: 4 <i>Case Processing Summary</i>	33
Tabel: 5 <i>Reliability Statistics</i>	37
Tabel: 6 Item-Total Statistics.....	37
Tabel: 7 Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas	37
Tabel: 8 Kunjungan Data Pasien	38
Tabel: 9 Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	44
Tabel: 10 Profil Responden Berdasarkan Usia	45
Tabel: 11 Profil Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	46
Tabel: 12 Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	47
Tabel: 13 Profil Responden Berdasarkan Lamanya Dirawat.....	48
Tabel: 14 Tingkat Kinerja pada Indikator Parkir yang Luas	50
Tabel: 15 Tingkat Kinerja pada Indikator Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih.....	50
Tabel: 16 Tingkat Kinerja pada Indikator Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien	51
Tabel: 17 Tingkat Kinerja pada Indikator Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman	52
Tabel: 18 Tingkat Kinerja pada Indikator Perawat Melayani dengan Baik.....	52
Tabel: 19 Tingkat Kinerja pada Indikator Dokter Melayani Tepat Waktu.....	53
Tabel: 20 Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat.....	54
Tabel: 21 Tingkat Kinerja pada Indikator Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien	54
Tabel: 22 Tingkat Kinerja pada Indikator Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien	55
Tabel: 23 Tingkat Kinerja pada Indikator Kesiediaan Pihak Rumah Sakit Menangani Keluhan dengan Cepat dan Tepat.....	56
Tabel: 24 Tingkat Kinerja pada Indikator Pihak Rumah Sakit Selalu Memberikan Tanggapan Terhadap Saran Yang Telah Diberikan Oleh Para Pasien.	56
Tabel: 25 Tingkat Kinerja pada Indikator Kesiediaan Petugas Medis maupun Non Medis Membantu Kesulitan yang di Hadapi Pasien	57
Tabel: 26 Tingkat Kinerja pada Indikator Kesiediaan Tenaga Dokter Mempunyai Wawasan Pengetahuan dan Keterampilan	58
Tabel: 27 Tingkat Kinerja pada Indikator Menciptakan Suasana yang Aman dan Nyaman Bagi Pasien	59
Tabel: 28 Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Dokter, Tenaga Perawat dan Tenaga Medis Lainnya Melayani dengan Baik.....	59

Tabel: 29	Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Administrasi Cepat dan Teliti dalam Mendata Setiap Pasien.....	60
Tabel: 30	Tingkat Kinerja pada Indikator Kebersihan yang Selalu Terjaga dengan Baik	61
Tabel: 31	Tingkat Kinerja pada Indikator Perhatian yang Tulus yang Diberikan Pihak Rumah Sakit kepada Pasien	61
Tabel: 32	Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Dokter, Perawat dan Administrasi Memberikan Pelayanan Semaksimal Mungkin.....	62
Tabel: 33	Tingkat Kinerja pada Indikator Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit.....	63
Tabel: 34	Tingkat Kinerja pada Indikator Petugas Baik Medis dan Nonmedis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien	63
Tabel: 35	Tingkat Kinerja pada Indikator Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien.....	64
Tabel: 36	Penilaian Penerapan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor	65
Tabel: 37	Tingkat Kinerja pada Atribut Area Parkir yang Luas.....	67
Tabel: 38	Tingkat Harapan pada Atribut Area Parkir yang Luas.....	67
Tabel: 39	Tingkat Kinerja pada Atribut Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih.....	68
Tabel: 40	Tingkat Harapan pada Atribut Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih.....	68
Tabel: 41	Tingkat Kinerja pada Atribut Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien.....	69
Tabel: 42	Tingkat Harapan pada Atribut Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien.....	69
Tabel: 43	Tingkat Kinerja pada Atribut Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman	70
Tabel: 44	Tingkat Harapan pada Atribut Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman	70
Tabel: 45	Tingkat Kinerja pada Atribut Perawat Melayani dengan Baik.....	71
Tabel: 46	Tingkat Harapan pada Atribut Perawat Melayani dengan Baik.....	71
Tabel: 47	Tingkat Kinerja pada Atribut Dokter Melayani Tepat Waktu.....	72
Tabel: 48	Tingkat Harapan pada Atribut Dokter Melayani Tepat Waktu.....	72
Tabel: 49	Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat.....	73
Tabel: 50	Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat.....	73
Tabel: 51	Tingkat Harapan pada Atribut Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat.....	74
Tabel: 52	Tingkat Harapan pada Atribut Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien	74
Tabel: 53	Tingkat Kinerja pada Atribut Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien	75

Tabel: 75 Tingkat Kinerja pada Atribut Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit	86
Tabel: 76 Tingkat Harapan pada Atribut Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit	86
Tabel: 77 Tingkat Kinerja pada Atribut Petugas Baik Medis dan Non Medis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien	87
Tabel: 78 Tingkat Harapan pada Atribut Petugas Baik Medis dan Non Medis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien	87
Tabel: 79 Tingkat Kinerja pada Atribut Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien	88
Tabel: 80 Tingkat Harapan pada Atribut Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien	88
Tabel: 81 Rata-rata Tingkat Kepuasan pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor	89
Tabel: 82 Penilaian Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan pada Atribut Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar: 1 <i>Importance Performance Analysis (IPA)</i>	28
Gambar: 2 <i>Konstelasi Penelitian</i>	31
Gambar: 3 <i>Importance Performance Analysis (IPA)</i>	42
Gambar: 4 <i>Struktur Organisasi RSUD Kota Bogor</i>	47
Gambar: 5 <i>Jenis Kelamin Responden</i>	49
Gambar: 6 <i>Usia Responden</i>	50
Gambar: 7 <i>Pendidikan Responden</i>	51
Gambar: 8 <i>Jenis Pekerjaan Responden</i>	52
Gambar: 9 <i>Lamanya Rawat Inap di RSUD Kota Bogor</i>	53
Gambar: 9 <i>Diagram Kartesius</i>	95

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Kuesioner	97
Lampiran 2	: Hasil Koding	101
Lampiran 3	: Surat Riset	107

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis penjabarkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Makalah Seminar yang berjudul : "ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN (Pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor)". Penyusunan makalah seminar ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana Ekonomi pada Program S1 Jurusan Ekonomi Manajemen Pemasaran, Universitas Pakuan Bogor.

Dalam pembuatan Makalah seminar ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan baik dari segi materi, bahasa, dan pembahasan. Selain dari itu penulis juga sempat mengalami berbagai kendala, namun berkat dorongan semangat yang diberikan dari berbagai pihak akhirnya Makalah seminar ini dapat diselesaikan dengan baik. Untuk itu penulis akan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
2. Bapak Herdiyana, SE., MM. selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
3. Oktor Kismati Zaini., SE., MM. selaku Ketua Komisi Pembimbing dan Ibu Yuani Farradia, Ir., M.sc. selaku Anggota Komisi Pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan motivasi dan mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal penelitian.
4. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.
5. Seluruh Staf Tata Usaha dan Perpustakaan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
6. Bagi keluarga khususnya kedua Orangtua, kakak dan adik, nenek serta om dan tante yang telah memberikan dukungan moril dan material, doa, serta segalanya yang penulis butuhkan.
7. Karyawan RSUD Kota Bogor yang telah membantu dalam memberikan gambaran umum dan data, terutama Pak Octo, Pak Ari, Pak Deden.
8. Kelas E Ekonomi Manajemen angkatan 2013 dan kelas Konsentrasi Manajemen Pemasaran Universitas Pakuan yang selalu membantu, mendukung dan memberikan motivasi kepada penulis.
9. Sahabat saya Wulan Putri, Imas Hani, Teguh Ferdy dan Dian Sulistiawati terimakasih kalian telah memberikan semangat, perhatian yang luar biasa.
10. Direktur Utama Pakuan Karya Mandiri Bapak Dr. H. Hari Muharam, SE., MM dan Direktur Umum Bapak Yan Noviar Nasution, SE., MM serta seluruh karyawan yang telah memberikan suport dan doa kepada penulis.

Akhirnya, penulis berharap bahwa Makalah seminar ini tidak hanya memberi manfaat kepada penulis, tetapi memberi manfaat juga kepada pihak-pihak yang berkepentingan dengan penelitian yang tersusun dalam materi Seminar ini.

Bogor, Oktober 2017

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Di era globalisasi saat ini, persaingan bisnis antar perusahaan semakin ketat baik di pasar domestik maupun internasional. Untuk memenuhi kepuasan konsumen pada industri jasa, kualitas pelayanan sangat penting bagi perusahaan untuk dikelola dengan baik. Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan konsumen. Kualitas yang baik dilihat dari persepsi konsumen. Persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan, merupakan penilaian total atas keunggulan suatu produk yang dapat berupa barang atau jasa. Perbedaan kualitas layanan yang dirasakan pelanggan dan kepuasan (penilaian kepuasan pelanggan) dibedakan karena penggunaan standar perbandingan yang berbeda (Isbankono, 2009).

Kebutuhan manusia semakin terus berkembang, dewasa ini masyarakat mulai memasukkan kebutuhan-kebutuhan baru sebagai kebutuhan dasar mereka. Salah satu kebutuhan tersebut diantaranya adalah kebutuhan akan pelayanan kesehatan, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan jasmani dan rohani yang sangat penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari. Jika seseorang sedang tidak sehat hari mereka akan terganggu. Semakin meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat, maka akan berpengaruh dengan pola pikir masyarakat yang semakin kritis terhadap hal-hal yang sangat vital terutama dalam hal kesehatan. Kesehatan sebagai fungsi yang efektif dari sumber-sumber perawatan diri yang menjamin sebuah tindakan untuk perawatan diri. Masyarakat sudah menyadari bahwa betapa berharganya kesehatan bagi hidup mereka karena mereka mengetahui betapa mahalnya biaya perawatan kesehatan yang seringkali sulit dijangkau, apalagi pada zaman sekarang sudah banyak bermunculan jenis penyakit baru yang mengancam kesehatan masyarakat. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan maka jasa pelayanan kesehatan menjadi sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatannya.

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Kualitas pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatan, tapi juga menyangkut kepuasan pasien terhadap sikap, pengetahuan, keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, tersedianya sarana dan prasarana serta lingkungan fisik yang memadai. Peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit adalah bagaimana pasien dapat dilayani sebaik-baiknya sehingga pasien merasa puas dan keluhannya dapat

berkurang sampai penyakit yang dideritanya bisa sembuh, mulai dari kecepatan pasien mendaftar, sistem *medical record* yang lengkap dan rapi waktu tunggu untuk bertemu dokter tidak terlalu lama juga waktu dilakukan pemeriksaan dokter, perawat bersikap ramah, kecepatan dalam proses pengurusan untuk masuk ruang inap, kecepatan dalam memperoleh tindakan, kenyamanan dengan adanya rasa aman selama dirawat inap, serta kecepatan dalam pengambilan obat yang dibutuhkan sampai kemudahan dalam penyelesaian pengurusan administrasi.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapan, (Nursalam, 2011). Kepuasan pelanggan didasarkan pada terpenuhi atau keterampilannya harapan pelanggan. Loyalitas pelanggan dan profitabilitas perusahaan yang maksima idalam jangka panjang diperoleh melalui kepuasan pelanggan.

Rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (permenkes No.56 2014). Rumah Sakit juga merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah Sakit Umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif serta dilaksanakan secara scrasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan. Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk organisasi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan dimana salah satu upaya yang dilakukan adalah menjadi tujuan rujukan pelayanan tingkat dari yang paling bawah yaitu Puskesmas, dokter praktek swasta dan rumah sakit lainnya. Sebagai salah satu tujuan rujukan layanan kesehatan, maka rumah sakit perlu menjaga kualitas pelayanannya. Pelayanan kesehatan inilah selalu dituntut oleh para pengguna jasa dibidang kesehatan agar selalu bertambah baik dan pada akhirnya tujuan organisasi dalam melakukan pelayanan prima dan berkualitas dapat terwujud.

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan dan melayani konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat hubungannya dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor merupakan Rumah Sakit Umum Kelas B, dengan jumlah tempat tidur 207 Tempat Tidur, yang merupakan Rumah Sakit pemerintah daerah satu-satunya di Kota Bogor dengan luas tanah 3 ha (30.000 m²) dan luas bangunan mencapai 10.181 m² dan parkirannya seluas 6.192 m² serta segala kelengkapan peralatan medis dan non-medis layaknya sebagai Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor ditetapkan berdasarkan

Perda Nomer 5 Tahun 2013 tanggal 19 september 2013 yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Kharya Bhakti. Dengan berakhirnya perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kota Bogor dengan yayasan Kharya Bhakti, maka Bogor dengan menggunakan pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PK-BLUD). Secara resmi RSUD Kota Bogor diserahkan terimakan dari Yayasan Kharya Bhakti ke Pemda Pemerintah Kota Bogor pada tanggal 7 Agustus 2014. Sejak itu RSUD Pemerintah Kota Bogor resmi memiliki RSUD, sebagai rumah sakit pemerintah daerah yang akan memberikan pelayanan kesehatan untuk warga Kota Bogor pada khususnya dan warga Bogor dan Sekitarnya pada umumnya.

Berikut disajikan jumlah kunjungan pasien rawat inap yang mendaftar di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Tabel 1
Kunjungan Pasien Rawat Inap
Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Pasien Rawat Inap RSUD Kota Bogor	Jumlah Kunjungan Pasien		
	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016
Pasien peserta BPJS	8.778	12.338	14.964
Rata-rata/Semester	1.463	2.056	2.494
Pasien Umum	2.704	2.475	2.013
Rata-rata/Semester	451	413	336

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor 2016

Analisa dari data kunjungan di atas bahwa pada tahun 2014 jumlah pasien rawat inap peserta BPJS sebanyak 8.778 orang sedangkan pasien rawat inap peserta non BPJS sebesar 2.704 orang, dan pada tahun 2015 pasien yang berkunjung ke RSUD Kota Bogor sebanyak 12.338 orang sedangkan pasien rawat inap non BPJS sebanyak 2.475 orang, kemudian pada tahun 2016 pasien yang berkunjung sebesar 14.946 orang sedangkan pada pasien rawat inap non BPJS sebanyak 2.013 orang. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien BPJS yang berkunjung meningkat setiap tahunnya, pasien rawat inap non BPJS menurun. Hal ini disebabkan pasien rawat umum beralih keasuransi BPJS dengan berbagai faktor, baik dari faktor finansial maupun faktor lingkungan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan penulis pada beberapa pasien rawat inap peserta BPJS, sebagian besar menyampaikan kurang merasa puas, pasien peserta BPJS mengatakan bahwa pelayanan yang diterima tidak sama dengan pelayanan yang di berikan ke pasien umum / non BPJS, pasien yang kurang mampu

peserta BPJS mendapatkan alur administrasi yang terkesan lebih rumit dan lama dibandingkan dengan pasien umum atau non BPJS sehingga pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Sebagai satu-satunya rumah sakit di daerah kota Bogor dan rumah sakit ini juga menjadi rujukan bagi seluruh rumah sakit yang ada di Kota Bogor sudah seharusnya rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang prima sehingga pelanggan atau pasien rawat inap akan merasakan puas terhadap pelayanan yang di berikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. Tetapi kenyataan dari hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada pasien rawat inap mereka menyatakan bahwa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. Berikut data keluhan pasien rawat inap :

Tabel 2
Keluhan Pasien Rawat Inap
Tahun 2016-2017
Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

No	JenisKeluhan	Jumlah (Pasien)	Persentase (%)
1.	Fasilitas yang tersedia di RSUD Kota Bogor kurang lengkap dan kurang baik.	5	20%
2.	Tenaga Administrasi kurang ramah kepada pasien	6	24%
3.	Pelayanan yang diberikan dokter terkesan terburu-buru ketika sedang memeriksa pasien.	2	8%
4.	Tenaga Dokter yang kurang professional dalam menjelaskan rencana yang akan dilakukan terhadap pasien.	2	8%
5.	Kurang tanggap dalam penanganan yang dilakukan beberapa dokter di RSUD Kota Bogor.	2	8%
6.	Pada saat pendaftaran antrian yang panjang dan lama.	3	12%
7.	Obat yang tersedia di apotik RSUD kurang lengkap.	2	8%
8.	Air di Ruang Inap ketika pagi hari tidak menyala	3	12%
Total		25	100%

Sumber : Wawancara dan kotak saran pada tahun 2016-2017

Dari data diatas masih ada pasien yang kurang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor terutama pada pelayanan yang diberikan tenaga administrasi sebanyak 24% (7orang dari 25 responden) yang menyatakan tenaga administrasi yang kurang ramah dan anterian yang tidak teratur dan sebanyak 20% (5 orang dari 25 responden) yang menyatakan fasilitas yang kurang lengkap seperti alat medis dan kelengkapan di ruang rawat inap. Melihat pentingnya kualitas pelayanan tersebut dengan kendala yang ada akan memberikan dampak yang kurang baik bagi RSUD Kota Bogor dalam rangka

menjaga kualitas pelayanan untuk memberikan kepuasan bagi para pelanggan/ pasien rawat inap. Oleh karena itu di perlukan suatu konsep berwawasan pelanggan dimana rumah sakit memusatkan perhatian penuh terhadap kebutuhan dan keinginan pasien dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor hendaknya memperhatikan kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien demi terciptanya loyalita pasien yang tinggi terhadap rumah sakit. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti mengenai **"Analisis Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan Pelanggan (Pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor)"**

1.2. Identifikasi dan Perumusan Masalah

1.2.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis menentukan perumusan masalah yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor ini adalah sejauh mana hubungan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor kepada pasien rawat inap peserta BPJS. Pelayanan yang baik sangat dibutuhkan bagi para pasien demi terciptanya kepuasan. Konsumen / pasien sangat mengharapkan dilayani dengan baik, cepat dan professional oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

1.2.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, masalah dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan pada pasien rawat inap peserta BPJS di RSUD Kota Bogor?
2. Bagaimana kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor?
3. Apakah analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap dapat digunakan untuk acuan pada RSUD Kota Bogor?

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud Penelitian

Penulis dalam melakukan penelitian bermaksud, untuk mengumpulkan data dan informasi yang diperlukan agar dapat diolah dan digunakan sebagai karya tulis yang menganalisis dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

1.3.2. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Daerah Kota Bogor
2. Untuk menganalisis kepuasan konsumen atas kualitas pelayanan yang di berikan RSUD Kota Bogor kepada pasien rawat inap peserta BPJS.
3. Untuk menganalisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan pada pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Bagi penulis, dapat menambah wawasan dan pengetahuan sekaligus pengembangan teori dan ilmu pengetahuan mengenai Manajemen Pemasaran serta sebagai sarana dalam meningkatkan kemampuan berpikir ilmiah khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dalam konteks mempengaruhi kepuasan konsumen

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi perusahaan, sebagai tambahan informasi dan masukan kepada pihak perusahaan dalam mengambil kebijakan yang terkait dengan *Servicescape* (Lingkungan Fisik) Sebagai bahan masukan dan bagi pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor menjadi bahan pertimbangan dalam menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor sehingga kepuasan pelanggan dapat tercapai.
2. Sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang kepuasan pelanggan pada pasien rawat inap peserta BPJS.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pemasaran

2.1.1. Pengertian Manajemen Pemasaran

Pemasaran adalah proses penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan serta pengawasan suatu program yang memiliki tujuan untuk menciptakan pertukaran dengan pasar yang ditunjukkan yang berujung pada pencapaian tujuan perusahaan pemasaran dimulai dengan pemenuhan kebutuhan manusia yang kemudian bertumbuh menjadi keinginan manusia.

Manajemen pemasaran adalah kegiatan memilih pasar sasaran agar mendapatkan nilai pelanggan yang unggul dan maksimal serta dirumuskan sebagai suatu proses manajemen yang meliputi penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh pihak perusahaan. Lebih lanjutnya lagi penulis akan mengutip pendapat para ahli mengenai pengertian manajemen pemasaran.

Menurut Gunawan (2010:5) Manajemen Pemasaran adalah seni dan ilmu pengetahuan tentang cara memilih pasar sasaran dan mendapatkan, memelihara hubungan, dan meningkatkan jumlah pelanggan melalui proses kreasi, menyerahkan, dan mengkomunikasikan nilai pelanggan yang superior.

Sedangkan menurut William J. Stanton (2012:11) "*marketing is a total system business designed to plan, price, promote and distribute want satisfying product to target market to achieve organizational objective*".

Menurut Ali Hasan (2008:1) mengartikan pemasaran yaitu merupakan ilmu pengetahuan yang obyektif, yang di peroleh dengan menggunakan instrumen-instrumen tertentu untuk mengukur kinerja dari aktivitas bisnis dalam membentuk, mengembangkan, mengarahkan pertukaran yang saling menguntungkan dalam jangka panjang antara produsen dan konsumen atau pemakai.

Dari definisi-definisi para ahli di atas yaitu bahwa pemasaran merupakan suatu kegiatan dan proses untuk memuaskan kebutuhan dan kegiatan konsumen melalui pertukaran produk jasa yang bernilai dengan pihak lain agar tercapai suatu tujuan yang memuaskan. Pemasaran adalah suatu sistem kegiatan untuk merencanakan dan mengembangkan suatu produk atau jasa yang akan memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen.

2.1.2. Fungsi dan Tujuan Pemasaran

Fungsi pemasaran di perlukan untuk kegiatan-kegiatan tertentu. Beberapa jenis kegiatan dan proses yang diperlukan karena spesialisasinya didalam pemasaran itu disebut fungsi-fungsi pemasaran.

Menurut William J. Shultz, fungsi pemasaran merupakan kegiatan yang dilakukan dalam bisnis yang terlibat dalam menggerakkan barang dan jasa dari produsen sampai ke tangan konsumen.

Adapun fungsi-fungsi pemasaran yaitu:

1. Pembelian (*buying*)
Fungsi ini pada dasarnya merupakan timbal balik dari kegiatan penjualan (*selling*) untuk itu maka, sangat perlu dipahami kegiatan apa saja yang dapat mengakibatkan orang melakukan pembelian.
2. Penjualan (*selling*)
Aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk mencari calon pembeli produk yang ditawarkan dengan harapan dapat menguntungkan. Kegiatan penjualan merupakan lawan dari pembelian. *Buying* tidak akan terjadi tanpa *selling* demikian pun sebaliknya. Transportasi proses pendistribusian atau pemindahan barang dari suatu tempat ke tempat yang lain.
3. Penggudangan/penyimpanan
Fungsi penyimpanan produk yang dibeli sebagai persediaan agar terhindar dari resiko kerusakan maupun resiko lainnya.
4. Informasi pasar
Poin ini merupakan fungsi pemasaran yang luas dan penting. Karena fungsi ini memberikan informasi tentang situasi pasar secara menyeluruh.

2.2. Jasa

2.2.1. Pengertian Jasa

Seperti yang sering kita ketahui bahwa yang disalurkan oleh para produsen, bukan benda-benda berwujud saja. Sifat perusahaan yang menghasilkan jasa yaitu bahwa jasa itu tidak dapat ditimbun atau ditumpuk dalam gudang, seperti barang-barang lainnya sambil saat menunggu penjualan. Penyaluran jasa kebanyakan bersifat langsung dari produsen kepada konsumen, seperti jasa hiburan, travel atau penjualan, laundry, pelayanan rumah sakit, dan banyak yang lainnya.

Menurut Kotler dan Armstrong (2012 :248) Jasa Adalah segala aktifitas dan berbagai kegiatan atau manfaat yang ditawarkan untuk dijual oleh suatu pihak kepada pihak lain yang secara esensial jasa ini tidak berwujud dan tidak menghasilkan perpindahan kepemilikan atas apapun.

Menurut Drs.Danang Sunyoto dan Fathona Eka (2015:12) Jasa merupakan suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur ketidakberwujudan (*intangibility*) yang berhubungan dengannya, yang melibatkan beberapa interaksi dengan konsumen atau dengan properti dalam kepemilikannya, dan tidak menghasilkan transfer kepemilikan.

Menurut Fandy Tjiptono (2009 : 245) "jasa bersifat *intangible* dan lebih merupakan proses yang dialami pelanggan secara subyektif, dimana aktifitas produksi dan konsumsi berlangsung pada saat bersamaan.

Dari definisi para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa aktifitas yang ditawarkan oleh produsen ke konsumen dengan memberikan manfaat yang ditawarkan. Jasa bersifat tidak berwujud dalam prosesnya langsung di tempat atau dalam pembeliannya.

2.2.2. Klasifikasi Jasa

Menurut Farida Jasfar (2010:8) bahwa klasifikasi jasa dapat dilakukan berdasarkan tujuh diantaranya sebagai berikut :

1. Segmen Pasar
Berdasarkan segmen pasar, jasa dapat dibedakan menjadi jasa kepada konsumen akhir dan jasa kepada konsumen organisasional.
2. Tingkat keberwujudan
Kriteria ini berhubungan dengan tingkat keterlibatan produk fisik dengan konsumen.
3. Keterampilan penyediaan jasa
Berdasarkan tingkat keterampilan penyedia jasa, jasa tersendiri atas *professional services* (misalnya konsultan manajemen, konsultan hukum, dan konsultan pajak) dan *non professional services* (misalnya supir taksi dan penjaga malam). Pada jasa yang memerlukan keterampilan tinggi dalam proses operasinya, pelanggan cenderung sangat selektif dalam memilih penyedia jasa. Hal inilah yang menyebabkan para profesional dapat "mengikat" para pelanggannya. Sebaliknya jika tidak memerlukan keterampilan tinggi, seringkali loyalitas pelanggan rendah penawarannya sangat banyak.
4. Tujuan organisasi
Berdasarkan tujuan organisasi, jasa dapat dibagi menjadi *commercial service* atau *profit service* (misalnya penerbangan, bank, dan jasa parcel) dan *nonprofit service* (misalnya sekolah, yayasan dana bantuan, panti asuhan dan lain-lain).
5. Regulasi
Dari aspek regulasi, jasa dapat dibagi menjadi *regulated service* (misalnya angkutan umum, dan perbankan) dan *nonregulated service* (seperti makelar, dan pengecatan rumah).
6. Tingkat intensitas karyawan
Berdasarkan tingkat intensitas karyawan (keterlibatan tenaga kerja), jasa dapat dikelompokkan menjadi dua macam, yaitu *equipment based service* (seperti pelatih sepak bola, satpam, jasa akuntansi, konsultan hukum). *People based service* masih dapat dikelompokkan menjadi kategori tidak terampil, terampil, dan pekerja profesional.
Perusahaan juga akan bersifat padat karya apabila proses penyampaian jasa kepada satu pelanggan memakan waktu, sehingga perusahaan membutuhkan personal yang *relative* banyak untuk melayani pelanggan yang lain. Sementara itu perusahaan yang bersifat *equipment based* mengandalkan penggunaan mesin dan peralatan canggih yang dapat dikendalikan dan dipantau secara

otomatis atau semi otomatis. Ini dilakukan dengan tujuan untuk menjaga konsistensi kualitas jasa yang diberikan.

7. Tingkat kontak penyediaan jasa dan pelanggan

Berdasarkan tingkat kontak ini, secara umum jasa dapat dibagi menjadi *high contact service* (seperti universitas, bank, dokter, dan pengadain) dan *low contact service* (misalnya bioskop). Pada jasa yang tingkat kontak pada pelanggannya tinggi, keterampilan interpersonal karyawan harus diperhatikan oleh perusahaan jasa, karena kemampuan membina hubungan sangat dibutuhkan dalam berurusan dengan orang banyak (misalnya keramahan, sopan santun, komunikatif). Sebaiknya pada jasa yang tingkat kontak dengan pelanggannya rendah, justru keahlian teknis karyawan yang paling penting.

2.2.3. Karakteristik Jasa

Menurut Kotler dan Keller (2011:39) mengemukakan bahwa terdapat empat karakteristik jasa, antara lain:

1. Tidak berwujud (*Intangibility*)

Jasa tidak dapat dilihat, dirasakan, diraba, didengar, atau dibau sebelum jasa itu dibeli.

2. Tak Terpisahkan (*Inseparability*)

Sementara barang fisik dibuat, dimasukkan dalam persediaan, didistribusikan melalui berbagai perantara, dan dikonsumsi kemudian, jasa umumnya diproduksi dan dikonsumsi sekaligus.

3. Bervariasi (*Variability*)

Karena kualitas jasa tergantung pada siapa yang menyediakannya. Kapan dan dimana, dan kepada siapa, jasa sangat bervariasi.

4. Dapat Musnah (*perishability*)

Jasa tidak dapat disimpan, jadi dapat musnahnya jasa bias menjadi masalah ketika permintaan berfluktuasi.

2.3. Perilaku Konsumen

2.3.1. Pengertian Perilaku Konsumen

Pada hakikatnya kebutuhan konsumen akan mengalami perubahan dalam hidupnya sejalan dengan perubahan sosial, ekonomi dan budaya yang terjadi pada lingkungan dimana mereka hidup. Perubahan tersebut akan merubah perilaku konsumen dalam mengambil suatu keputusan pembelian atau produk atau jasa. Perusahaan harus memahami dengan tepat apa yang dibutuhkan dan diinginkan konsumen. Pemahaman terhadap kebutuhan, keinginan dan perilaku konsumen sangat penting bagi perusahaan agar perusahaan dapat menyusun strategi dan program untuk mengungguli para pesaingnya.

Sedangkan menurut Nembah F dan Hartimbul Ginting (2011 ; 33), menyatakan bahwa, perilaku konsumen adalah tindakan perorangan dalam memperoleh,

menggunakan serta membuang barang dan jasa ekonomi, termasuk proses pengambilan keputusan sebelum menetapkan tindakan.

Menurut Kotler dan Keller (2008 ; 2014), Perilaku konsumen adalah studi bagaimana individu, kelompok dan organisasi memilih, membeli, menggunakan dan menempatkan barang jasa, ide, dan pengalaman untuk memuaskan keinginan dan kebutuhan mereka.

Sementara itu menurut Fajar Laksana (2008 ; 88), berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat mutu yang diharapkan, dan pengendalian keragaman dalam mencapai mutu tersebut untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik, maka perlu dibina hubungan yang erat antar perusahaan, yang dimaksud dalam hal ini adalah karyawan dengan pemakai jasa tersebut.

Dari berbagai definisi diatas menyimpulkan bahwa perilaku konsumen merupakan tindakan yang dilakukan seseorang dalam memilih, memperoleh dan mengkonsumsi produk atau jasa, termasuk proses pengambilan keputusan.

Menurut Ali Hasan (2008:131) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku konsumen diantaranya :

1. Budaya (*Cultural*)
2. Kelas Sosial (*Social Class*)
3. Kelompok Acuan (*Reference Group*)
4. Keluarga (*Family*)
5. Motivasi
6. Pribadi (*Personal*)
7. Kepribadian (*Personality*)
8. Citra Diri (*Self Image*)

2.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Konsumen

Menurut Dadang Sunyoto (2012:70) menyatakan bahwa:

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal yaitu :

1. Faktor Eksternal
 - a. Kebudayaan adalah kompleks yang mencakup pengertian, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat serta kebiasaan-kebiasaan yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat.
 - b. Kelas sosial adalah sebuah kelompok yang relatif homogen yang bertahan lama dalam sebuah masyarakat, yang tersusun secara hirarki.
 - c. Keluarga digunakan menggambarkan berbagai macam bentuk rumah tangga.
 - d. Kelompok Referensi dan kelompok sosial, kelompok referensi adalah kelompok yang menjadi ukuran seseorang untuk membentuk kepribadian perilakunya.

- e. Kelompok Sosial merupakan himpunan manusia yang hidup bersama, saling berhubungan timbal balik, pengaruh dan kesadaran untuk tolong menolong.

2. Faktor Internal

- a. Motivasi adalah suatu dorongan kebutuhan dan keinginan individu yang diarahkan pada tujuan untuk memperoleh kepuasan.
- b. Persepsi didefinisikan sebagai proses dimana seseorang memilih, mengorganisasikan dan mengartikan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti.
- c. Belajar menjelaskan perubahan dalam perilaku seseorang yang timbul dari pengalaman.
- d. Kepribadian dan konsep diri. Kepribadian adalah pola sifat individu yang dapat menentukan tanggapan untuk bertingkah laku. Konsep diri sangat mempengaruhi perilaku konsumen.
- e. Kepercayaan dan Sikap. Kepercayaan adalah suatu fikiran deskriptif yang dianut seseorang mengenai sesuatu. Sikap menggambarkan penilaian kognitif yang baik maupun tidak baik, perasaan emosional dan kecenderungan berbuat yang bertahan selama waktu tertentu.

2.3.3. Proses Pengambilan Keputusan

Keputusan pembelian barang atau jasa sering kali melibatkan dua orang atau lebih. Ada lima peranan yang terlibat. Menurut Tatik Suryani (2008:13) kelima peranan tersebut meliputi:

1. Pemrakarsa (*initiator*), yaitu orang yang pertama kali menyarankan ide untuk membeli suatu barang atau jasa.
2. Pembawa pengaruh (*Influencer*), yaitu orang yang memiliki pandangan atau nasihat yang mempengaruhi keputusan pembelian.
3. Pengambil keputusan (*decider*), yaitu orang yang menentukan keputusan pembelian.
4. Pembeli (*buyer*), yaitu orang yang melakukan keputusan pembelian.
5. Pemakai (*user*), yaitu orang yang mengkonsumsi dan menggunakan barang atau jasa yang dibeli.

2.4. Kualitas Pelayanan

2.4.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kata kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan. Dalam TQM (*Total Quality management*) kualitas dipandang secara luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

Baik buruknya kualitas pelayanan menjadi tanggung jawab seluruh bagian organisasi perusahaan. *Total Quality Control* merupakan syarat utama dalam

bersaingdan bertahan. Total Quality Control (TQC) menjadi tanggung jawab semua orang dalam organisasi dalam rangka menciptakan kualitas layanan. Sehingga pada akhirnya pelanggan akan memperoleh tawaran pelayanan dengan kualitas yang tinggi. Pada hakikatnya TQC merupakan bagian dari visi strategi manajemen kualitas.

Berikut ini adalah teori pengertian kualitas pelayanan menurut beberapa para ahli : Menurut Kotler dan Keller (2009 :143) "Kualitas (*Quality*) adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat".

Menurut Philip Crosby (dalam Minjaya, 2011) "menjelaskan tentang mutu dari konteks yang berbeda "kepatuhan terhadap suatu spesifikasi dan keadaan tanpa cacat (*Conforming to requirmemnt anda zero defect*)"

Kemenkes RI (dalam Muninjaya, 2011), Kualitas pelayanan kesehatan adalah meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan tidak saja dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditentukan.

Dari definisi para ahli diatas pelayanan kepada konsumen ini sangat penting artinya bagi perusahaan, maka dapat disimpulkan bahwa pelanggan atau konsumen akan merasa puas jika kebutuhannya yang berupa produk atau jasa tersebut dilayani secara baik.

2.4.2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2008:85), kualitas pelayanan bisa diartikan sebagai "ukuran seberapa bagus tingkat pelayanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan".

Lupiyoadi (2008:145), menyatakan bahwa SERVQUAL dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan atas pelayanan yang nyata di terima (*perceived service*) dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan atau diinginkan (*expected service*). Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka pelayanan dapat dikatakan bermutu sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka pelayanan dikatakan tidak bermutu dan apabila kenyataan sama dengan harapan, maka pelayanan disebut memuaskan.

SERVQUAL digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas pelayanan yang meliputi lima dimensi, yaitu:

1. *Tangibles* (bukti langsung) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.
2. *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

3. Responsiveness (daya tanggap) yaitu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. *Assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.
5. *Empathy* (empati) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan upaya memahami keinginan pelanggan.

Dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman dalam bukunya Danang Sunyoto dan Fathonah Eka S (2015:88), disimpulkan bahwa terdapat lima dimensi SERVQUAL sebagai berikut:

1. Berwujud (*Tangibles*)
Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain, perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*Reliability*)
Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
3. Ketanggapan (*Responsiveness*)
Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan dan kepastian (*Assurance*)
Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun.
5. Empati (*Empathy*)
Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Di mana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

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

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

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah perasaan seseorang terhadap hasil atau suatu pemberian kepada pelanggan/pasien yang diterima serta memenuhi harapan dan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang telah mereka terima sesuai dengan yang mereka harapkan, maka kualitas pelayanan dapat diterima dengan baik dan memuaskan para pelanggan/pasien.

2.4.3. Prinsip-Prinsip Kualitas Pelayanan

Dalam rangka menciptakan gaya manajemen dan lingkungan yang kondusif bagi organisasi untuk menyempurnakan kualitas, organisasi bersangkutan harus mampu mengimplementasikan enam prinsip utama yang berlaku bagi perusahaan, keenam prinsip ini sangat bermanfaat dalam membentuk mempertahankan lingkungan yang tepat untuk melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan sengan didukung oleh para pemasok, Karyawan, dan pelanggan. Menurut Wolkins, yang di kutip oleh Saleh (2010:105) keenam prinsip tersebut terdiri atas:

1. Kepemimpinan
Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin dan mengarahkan organisasinya dalam upaya peningkatan kinerja kualitas. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, usaha peningkatan kualitas hanya akan berdampak kecil.

2. Pendidikan

Semua karyawan perusahaan, mulai dari manajer puncak sampai karyawan operasional, wajib mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut antara lain konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat, teknik implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

3. Perencanaan Strategi

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang digunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visi dan misinya.

4. Review

Proses *Review* merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasi. Proses ini menggambarkan mekanisme yang menjamin adanya perhatian terus menerus terhadap upaya mewujudkan sasaran-sasaran kualitas.

5. Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi organisasi, baik dengan karyawan, pelanggan, maupun dengan *stakeholder* lainnya.

6. Total Human Reward

Reward dan *recognition* merupakan aspek krusial dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan berprestasi perlu diberi imbalan dan prestasinya harus diakui. Dengan cara seperti ini, motivasi, semangat kerja, rasa bangga dan rasa memiliki (*sense of belonging*) setiap anggota organisasi dapat meningkat, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan produktifitas dan profitabilitas bagi perusahaan, serta kepuasan dan loyalitas pelanggan.

2.4.4. Model Kualitas Pelayanan

Menurut Bustami (2011:115) mengatakan bahwa pelayanan, baik di puskesmas, rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Donabedian (1980, dalam Bustami 2011), mengemukakan bahwa komponen pelayanan tersebut dapat berdiri dari masukan (*Input*) disebut juga (*Structure*) proses dan hasil (*Outcome*) yaitu:

1. Input (Masukan)

Masukan (*input*) yang dimaksud di sini adalah sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan serta sumber daya manusia dan sumber daya (*resources*) lainnya yang ada di Puskesmas dan rumah sakit.

2. Proses

Proses merupakan semua kegiatan atau aktivitas dari seluruh karyawan dan tenaga profesi dalam interaksinya dengan pelanggan, baik pelanggan internal (sesama petugas dan karyawan) maupun pelanggan eksternal (pasien, pemasok barang, masyarakat yang datang ke Puskesmas atau Rumah Sakit untuk maksud tertentu)

3. Hasil yang dicapai

Hasil (*Outcome*) yang dimaksud di sini adalah tindak lanjut dari keluaran berupa hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga profesi serta seluruh karyawan terhadap pelanggan. Hasil yang diharapkan dapat berupa perubahan yang terjadi pada pelanggan, baik secara fisik-fisiologis maupun sosial-fisiologis, termasuk kepuasan pelanggan.

2.5. Kepuasan Pelanggan

2.5.1. Pengertian Kepuasan Pelanggan

Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan dapat diukur, misalnya angka 4 untuk menunjukkan bahwa konsumen sangat puas, angka 3 untuk menunjukkan bahwa konsumen puas, angka 2 menunjukkan bahwa konsumen kurang puas dan angka 1 menunjukkan konsumen yang tidak puas.

Menurut Kotler (2011:2) "kepuasan konsumen merupakan fungsi dari pandangan terhadap kinerja produk atau jasa dan harapan konsumen".

Menurut Hernanto (2010:26) berpendapat bahwa kepuasan pasien dapat dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan harapan mereka seperti kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan serta keterampilan petugas pada saat memberikan pelayanan.

Menurut Lovelock dan Wirtz (2011:74) "*Satisfaction is an attitude-like judgement following a consumption experience. Most research confirm that the confirmation or disconfirmation of preconsumption expectations is the essential determinant of satisfaction*".

2.5.2. Model Kepuasan Pelanggan

Menurut Fandy Tjiptono (2008:42), terdapat beberapa model kepuasan pelanggan diantaranya:

1. *Expectancy disconfirmation model*

Mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi yang memberi hasil dimana pengalaman yang dirasakan setidaknya sama baiknya (sesuai) dengan harapan.

2. *Equity Theory*

Model tradisional Equity theory (distribusi) berusaha mengorasionalkan prinsip utama pertukaran (*exchange*) yang didapatkan dari seseorang dari pertukarannya dengan orang lain harus proposional.

3. *Attribution theory*

Attribution theory mengidentifikasi proses yang dilakukan seseorang dalam menentukan penyebab aksi/tindakan dirinya, orang lain dan objek tertentu. Atribusi yang dilakukan seseorang bias sangat mempengaruhi kepuasan belinya terhadap produk atau jasa tertentu, karena atribusi memoderasi perasaan puas atau tidak puas.

4. *Experientially based affective feelings*

Pendekatan eksperimental berpandangan bahwa tingkat kepuasan pelanggan dipengaruhi perasaan positif dan negative yang diasosiasikan pelanggan dengan barang atau jasa tertentu setelah pembeliannya.

5. *Assimilation contrast theory*

Berdasarkan teori ini konsumen mungkin menerima penyimpangan (deviasi) dari ekspektasinya dalam batasan tertentu. Apabila produk atau jasa yang dibeli dan dikonsumsi tidak terlalu berbeda dengan apa yang diharapkan pelanggan, maka kinerja produk/jasa bersangkutan akan dievaluasi secara positif (dinilai memuaskan)

6. *Opponent process theory*

Teori ini menjelaskan mengapa pengalaman konsumen yang pada mulanya sangat memuaskan cenderung dievaluasi kurang memuaskan pada kejadian atau kesempatan berikutnya. Dasar pemikirannya adalah pandangan bahwa organisme akan beradaptasi dengan simulasi di lingkungannya, sehingga simulasi berkurang intensitasnya sepanjang waktu.

2.5.3. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler yang dikutip Fandy Tjiptono (2011:315), ada beberapa metode yang dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya dan pelanggan pesaing. Kotler mengidentifikasikan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, antara lain :

1. *Sistem Keluhan dan Saran*

Suatu perusahaan berorientasi pada pelanggan akan memberikan kesempatan yang luas pada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran. Informasi dari para pelanggan ini akan memberikan masukan dan ide-ide bagi perusahaan agar bereaksi dengan tanggap dan cepat dalam menghadapi masalah-masalah yang timbul. Metode ini berfokus pada identifikasi masalah dan juga pengumpulan saran-saran dari pelanggan-nya langsung.

2. *Ghost Shopping (mystery Shopping)*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial. Sebagai pembeli potensial terhadap produk dari perusahaan dan juga dari produk pesaing. Selain itu para *ghost shopper* juga biasa mengamati cara penanganan terhadap setiap keluhan yang ada. Baik oleh perusahaan yang bersangkutan maupun dari pesaingnya.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan akan menghubungi parapelanggannya atau setidaknya mencari tahu pelanggannya yang telah berhenti membeli produk atau yang telah pindah pemasok, agar dapat memahami penyebab mengapa pelanggan tersebut berpindah ketempat lain. Dengan adanya peningkatan *customer lost rate*, di mana

peningkatan *customer lost rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Sebagian besar riset kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survey baik survey melalui pos, telepon, e-mail, website, maupun wawancara langsung. Melalui survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan balikan secara langsung (*feed back*) dari pelanggan dan juga akan memberikan kesan positif terhadap para pelanggannya.

Menurut Fandy Tjiptono (2008:34), ada empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka.

2. Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan dengan memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

3. *Last Customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

Menurut Kotler yang kutip oleh Tony Wijaya, (2011:10), mendefinisikan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka.

2. *Ghost Shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli produk perusahaan.

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 agar dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

4. *Survei Kepuasan Pelanggan*

Banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan penelitian suvey, baik dengan survey pos, telepon, maupun wawancara pribadi.

Metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah metode survei terhadap kepuasan pelanggan. Pengukuran kepuasan pelanggan dengan metode ini relatif mudah untuk dilakukan dan hasil yang didapatkan langsung dari konsumen. Metode ini banyak digunakan terutama pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa tingkat akhir.

2.5.4. Strategi Kepuasan Pelanggan

Untuk menciptakan sebuah kepuasan konsumen dibutuhkan strategi jangka panjang yang membutuhkan komitmen dari perusahaan.

Untuk mencapai tujuan kepuasan konsumen, menurut Ali Hasan (2008:71) menganjurkan agar perusahaan dapat menciptakan strategi superior kualitas produk, strategi fokus pada pelanggan terbaik, strategi *pay for performance*, strategi ofensif-ofensif, strategi rintangan pengalihan strategi *customer retention*, strategi *relationship marketing*, strategi superior customer services, strategi jaminan tanpa syarat, strategi menangani keluhan, dan strategi empati.

1. *Strategi Superior Kualitas Produk*

Perusahaan yang ingin menerapkan program kepuasan pelanggan harus memiliki produk berkualitas baik dan layanan prima. Paling tidak, secara teknis harus menyamai pesaing utama dalam industri. Prinsipnya "Kualitas nomer satu". Biasanya perusahaan yang tingkat kepuasan pelanggannya tinggi menyediakan tingkat layanan pelanggan yang tinggi pula. Kalaupun itu merupakan cara mereka membenarkan harga yang lebih mahal.

2. *Strategy Focus pada Pelanggan Terbaik*

Perusahaan yang berfokus pada pelanggan dapat memperoleh 20% dari pelanggan yang secara rutin mengkonsumsi dari 80% penjualan produk. Pelanggan terbaik adalah mereka berbelanja banyak, pembayarannya lancar dan tepat waktu, tidak terlalu banyak membutuhkan layanan tambahan, dan relative tidak sensitive terhadap harga, mereka lebih menyukai stabilitas dari pada sering bergantian pemasok untuk mendapatkan harga termurah, dan bagi perusahaan termasuk kesediaan untuk melepas bad *customer* "konsumen yang jelek".

3. *Strategy Pay For Performance*

Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, diperlukan dukungan dari semua sumber daya organisasi, serta tanggung jawab yang penuh pimpinan tingkat korprat. Karyawan sebagai garis terdepan menjadi ujung tombak perusahaan yang berinteraksi langsung dengan pelanggan, yaitu memuaskan pelanggan. Agar karyawan bersedia melakukan itu, maka karyawan harus dipuaskan terlebih dibutuhkan.

4. *Strategy Ofensif-Defensif*

Penggunaan strategi ofensif dan defensive sebagai strategi bisnis secara bersamaan sangat mungkin dan menguntungkan. Pelaksanaannya pada saat melakukan serangan kepesat, tetapi juga mengatur kekuatan untuk bertahan dari serangan pesaing. Strategi ini memerlukan dukungan sumber daya perusahaan yang kuat.

5. *Strategi Rintangan Pengalihan*

- a. Perusahaan harus berusaha membentuk rintangan pengalihan, sehingga pelanggan merasa enggan rugi jika mengeluarkan biaya besar untuk berganti pemasok.
- b. Rintangan pengalihan dapat dalam biaya pencarian, biaya pelajar, potongan harga khusus bagi pelanggan yang loyal, kebiasaan pelanggan, biaya emosional, usaha-usaha lain yang rasional, resiko finansial, sosial, dan psikologis.
- c. Jika berkaitan dengan industri pengalihan dapat menimbulkan biaya latihan tambah bagi karyawan, modal yang diperlukan untuk perubahan, biaya peralatan harus terlengkap.
- d. Baik pada konsumen maupun industri dapat dipertahankan rintangan apabila pertahanan berhasil menciptakan rintangan pengalihan dan menjalin hubungan yang harmonis, akrab, dan saling menguntungkan dengan pelanggannya.

6. *Strategy Customer Retention*

Kuncinya adalah kepuasan konsumen. Untuk dapat mempertahankan konsumen, gunakan strategi berikut:

- a. Lakukan riset konsumen untuk mengukur, menilai, dan menafsirkan keinginan, sikap dan tingkah lakunya.
- b. Libatkan partisipasi secara aktif lintas fungsional dalam mengelola kepuasan dan mempertahankan pelanggan.
- c. Buat agar konsumen mau dan mudah dalam menyampaikan kebutuhan, harapan, persepsi bahkan komplainnya sekalipun keperusahaan.
- d. Memanfaatkan informasi (*data base*) kebutuhan, referensi, frekuensi pembelian, dan kepuasan pelanggan terhadap produk.
- e. Tentukan kebutuhan pokok pembeli yang akan dilayani dan dipenuhi.
- f. Ciptakan produk yang memiliki nilai superior untuk target pasar yang dilayani.
- g. Berikan kepuasan yang tinggi, untuk menciptakan rintangan beralih ke pemasok lain, dan pelayanan yang memuaskan.
- h. Memiliki kelompok pembeli sebagai sasaran penjual.
- i. Laksanakan strategi yang paling berbeda, pilih mutu yang tinggi, atau harga yang murah atau kombinasikan keduanya.

7. *Strategy Relationship Marketing*

Strategy relationship marketing merupakan strategi transaksi antara pembeli dan penjual secara berkelanjutan. Tidak pembeli dan penjual secara berkelanjutan, tidak berakhir setelah penjualan selesai. Asuransi yang dibangun dalam strategi ini adalah bahwa pelanggan perlu mendapat perhatian khusus, terus-menerus dalam sepanjang hidup konsumen:

- a. Berfokus pada *customer retention*.
- b. Orientasi kualitas dan manfaat produk.
- c. Layanan pelanggan sangat diperlukan dan ditentukan.
- d. Komitmen yang tinggi terhadap pelanggan.
- e. Adakan kontak dengan pelanggan.

8. *Strategy Superior Customer Services*

Strategy superior customer services, yaitu menawarkan pelayanan yang lebih baik dari pada pesaing. Strategi ini:

- a. Membutuhkan dana yang besar, kemampuan sumber daya manusia, dan usaha gigih agar dapat terciptanya suatu pelayanan yang superior.
- b. Seringkali (tetapi tidak harus) perusahaan yang menawarkan *customer services* yang lebih baik akan membebankan harga yang lebih tinggi produk-produknya, tetapi biasanya pelanggan memperoleh manfaat besar dari pelanggannya.

9. Strategi Jaminan Tanpa Syarat

Strategy Unconditional guarantees jaminan tanpa syarat, berisikan:

- a. Peningkatan motivasi para karyawan untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih baik dari sebelumnya.
- b. Komitmen untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan agar menjadi sumber dinamis penyempurnaan mutu produk dan kinerja perusahaan.
- c. Pemberian jaminan untuk meringankan resiko kerugian bagi pelanggan, baik sebelum maupun sesudah pembelian untuk meraih loyalitas pelanggan.
- d. Janji eksplisit kepastian kualitas kinerja yang prima dan kepuasan yang akan diperoleh pelanggan.

10. Strategi Menangani Keluhan

Mengenai complain akan berhasil apabila ada keterlibatan langsung manajemen puncak dalam menangani keluhan, karena untuk:

- a. Memastikan bahwa produk berkualitas dan benar-benar berfungsi sebagai mana mestinya.
- b. Memastikan bahwa pelanggan tidak mengalami masalah dalam mengkonsumsi beberapa jenis produk, layanan, pengiriman, dan sebagainya.

Disamping itu, keterlibatan langsung manajemen puncak dalam menangani keluhan pelanggan akan berdampak positif bagi perusahaan, karena:

- a. Pelanggan lebih suka berurusan dengan orang-orang yang memiliki kesusahan untuk mengambil keputusan dan tindakan untuk memecahkan masalah mereka.

- b. Pelanggan akan merasa diperhatikan oleh setiap perusahaan pada setiap masalah dari pelanggannya, dan selalu berusaha memperbaiki kekurangannya.

11. Strategi Empati

Dalam menghadapi pelanggan yang mungkin kecewa, emosi atau bahkan marah, maka:

- a. Tunjukkan kepada pelanggan bahwa perusahaan merasa perhatian terhadap kekecewaan yang dialami pelanggan.
- b. Luangkan waktu, perhatikan pelanggan, dengarkan keluhan, kendalikan diri jangan menyanggah.
- c. Berusahalah memahami situasi yang dirasakan pelanggan sambil memperjelas permasalahan yang dihadapinya.
- d. Ketika luapan kekecewaannya sudah menurun, ajakan pelanggan berdiskusi untuk mencari atau tawarkan usaha untuk memperbaiki kekecewaan yang disebabkan oleh kelain perusahaan.

2.5.5. Tipe-tipe Kepuasan dan Ketidakpuasan Konsumen

Menurut Sumarwan dalam bukunya Vinna Sri Yuniarti (2015, 238) menjelaskan bahwa teori kepuasan dan ketidakpuasan konsumen terbentuk dari model diskonfirmasi ekspektasi, yaitu menjelaskan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen merupakan dampak dari perbandingan antara harapan pelanggan sebelum pembelian dan kenyataan yang diperoleh pelanggan dari produk atau jasa tersebut.

Harapan pelanggan saat membeli sebenarnya mempertimbangkan fungsi produk tersebut (*product performance*). Fungsi produk antara lain:

- a. Produk dapat berfungsi lebih baik daripada yang diharapkan disebut diskonfirmasi positif (*positive disconfirmation*). Apabila hal ini terjadi pelanggan akan merasa puas.
- b. Produk dapat berfungsi seperti yang diharapkan disebut konfirmasi sederhana (*simple confirmation*). Produk tersebut tidak memberikan rasa puas dan produk tersebut tidak mengecewakan sehingga pelanggan akan memiliki perasaan netral.
- c. Produk dapat berfungsi lebih buruk dari yang diharapkan disebut diskonfirmasi negatif (*negative disconfirmation*). Apabila hal ini terjadi, akan menyebabkan kekecewaan sehingga pelanggan merasa tidak puas.

2.6. Pengertian Rumah Sakit

2.6.1. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik yang dilaksanakan 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit menyebutkan bahwa, "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan

kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Menurut WHO (*World Health Organization*), dalam arti pengetahuan.blogspot.com rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Menurut Charles 2013 yang dialih bahasakan oleh dalam arti pengetahuan.blogspot.com Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan yaitu melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, dan sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik.

Rumah Sakit juga mempunyai program peningkatan mutu yang bisa dilakukan evaluasinya secara internal dan eksternal guna melakukan evaluasi seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kepada pasien. Program evaluasi peningkatan mutu internal dapat dilakukan dengan metode misalnya berbasis *review dokumen medis, audit medis, patient safety, observasi kinerja klinis atau survey* terhadap pelanggan internal dan program evaluasi peningkatan mutu eksternal dapat dilakukan antara lain melalui Akreditasi dan ISO.

Departemen Kesehatan mewajibkan Rumah Sakit terakreditasi, Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang paling kompleks dengan produksi (*output*) yang sangat beragam, padat karya, padat ilmu, padat modal dan padat teknologi (*highly technology*) di sisi lain rumah sakit dituntut harus memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan teknologi yang tepat guna.

Untuk menghadapi tantangan tersebut, pengelola rumah sakit hendaknya melakukan secara profesional dengan memperhatikan kualitas pemberian pelayanan yang memadai dan selalu mempertimbangkan aspek efektifitas dan efisiensi. Dengan berlakunya Otonomi Daerah, bidang kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan dan penyelenggaraannya sepenuhnya menjadi tanggung jawab Daerah Kabupaten/Kota guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya menuju terwujudnya kesejahteraan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai salah satu unit milik Pemerintah Daerah berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga keberadaan RSUD menjadi strategis dalam meningkatkan serajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut terwujud apabila RSUD mampu memenuhi tuntutan dan bisa memberikan pelayanan

kesehatan yang bermutu, profesional dan terjangkau oleh masyarakat (Depkes, 2008).

2.6.2. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah Sakit dibagi berdasarkan jenis dan klasifikasinya (UU RI Nomer 44 Tahun 2009), yaitu sebagai berikut:

1. Berdasarkan Jenis Pelayanan dibagi menjadi :
 - a. Rumah Sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - b. Sedangkan rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada salah bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
2. Berdasarkan pengelolaannya dibagi menjadi:
 - a. Rumah Sakit publik yaitu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik dikelola oleh pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan Pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah tidak dapat dialihkan menjadi rumah sakit privat.
 - b. Rumah sakit privat yaitu rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang terbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.
3. Berdasarkan Klasifikasinya
 1. Klasifikasi Rumah Sakit Umum adalah :
 - a) Rumah Sakit Umum Kelas A
 - b) Rumah Sakit Umum Kelas B
 - c) Rumah Sakit Umum Kelas C
 - d) Rumah Sakit Umum Kelas D
 2. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus adalah :
 - a) Rumah Sakit Umum Kelas A
 - b) Rumah Sakit Umum Kelas B
 - c) Rumah Sakit Umum Kelas C

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, Rumah Sakit Umum Kelas B, paling sedikit terdiri dari :

- A. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit meliputi :
 1. Pelayanan Medik, paling sedikit yang terdiri dari :
 - a) Pelayanan Gawat Darurat
 - b) Pelayanan Medik spesialis dasar
 - c) Pelayanan medik spesialis penunjang
 - d) Pelayanan medik spesialis lain
 - e) Pelayanan medik spesialis subspecialis

- f) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut
 - 2. Pelayanan Kefarmasian
 - 3. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
 - 4. Pelayanan penunjang klinik
 - 5. Pelayanan penunjang nonklinik dan
 - 6. Pelayanan Rawat inap
- B. Sumber Daya Manusia Rumah sakit terdiri dari :
- 1. Tenaga Medis
 - 2. Tenaga kefarmasian
 - 3. Tenaga Keperawatan
 - 4. Tenaga kesehatan lain dan
 - 5. Tenaga non kesehatan
- C. Peralatan Rumah Sakit harus memenuhi standar minimal teragantung dari klasifikasi dan kelasnya, sesuai dengan standar permenkes No.56 tahun 2014 tentang klasifikasi RSU dan perizinan rumah sakit

2.6.3. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang RI. No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menurut Supranto dalam (www.dr.suparyono.blogspot.com), menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Berikut adalah beberapa fungsi rumah sakit secara umum dari tiap rumah sakit diantaranya :

- 1) Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis.
- 2) Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.
- 3) Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.
- 4) Melaksanakan pelayanan medis khusus.
- 5) Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- 6) Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
- 7) Melaksanakan pelayanan kedokteran social.
- 8) Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.
- 9) Melaksanakan pelayanan rawat jlsn atau rawat darurat dan rawat inap (observasi).
- 10) Melaksanakan pelayanan rawat inap.

- 11) Melaksanakan pelayanan administratif.
- 12) Melaksanakan pendidikan para medis.
- 13) Membantu pendidikan tenaga medis umum.
- 14) Membantu pendidikan tenaga medis spesialis.
- 15) Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.

2.7. Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

Importance Performance Analysis merupakan alat bantu dalam menganalisis atau yang digunakan untuk membandingkan sejauh mana antara kinerja yang dapat dirasakan oleh pelanggan dibandingkan terhadap tingkat kepuasan yang diinginkan. Tingkat kesesuaian merupakan hasil perbandingan antara skor kinerja dengan skor kepentingan.

Sehingga tingkat kesesuaian ini yang akan menentukan skala prioritas yang akan digunakan dalam penanganan.

1. Tingkat Kesesuaian

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja/penampilan maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya.

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja pelaksanaan dengan skor kinerja pelaksanaan dengan skor kepentingan (harapan). Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Dalam penelitian ini terdapat buah variabel yang diwakilkan oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja perusahaan yang dapat memberikan kepuasan para pelanggan, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan pelanggan. Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Dimana :
 Tki = Tingkat kesesuaian responden
 Xi = Skor penilaian kinerja perusahaan
 Yi = Skor penilaian harapan pelanggan.

2. *Importance Performance Analysis* (IPA)

Menurut J. Supranto (2011:240), untuk menjawab perumusan masalah mengenai sampai sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan/pasien terhadap kinerja Rumah sakit, maka digunakan *Importance-Performance Analysis* (IPA) (Jhon A. Martila and Jhon C. James, 1997;77-79) atau Analisis Tingkat Kepentingan dan Kinerja/Jasa akan menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerjanya bagi perusahaan. Artinya perusahaan seharusnya mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pelanggan/pasien. *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah suatu teknik analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kinerja penting apa yang harus ditunjukkan oleh

suatu organisasi dalam memenuhi kepuasan para pengguna jasa mereka (konsumen)

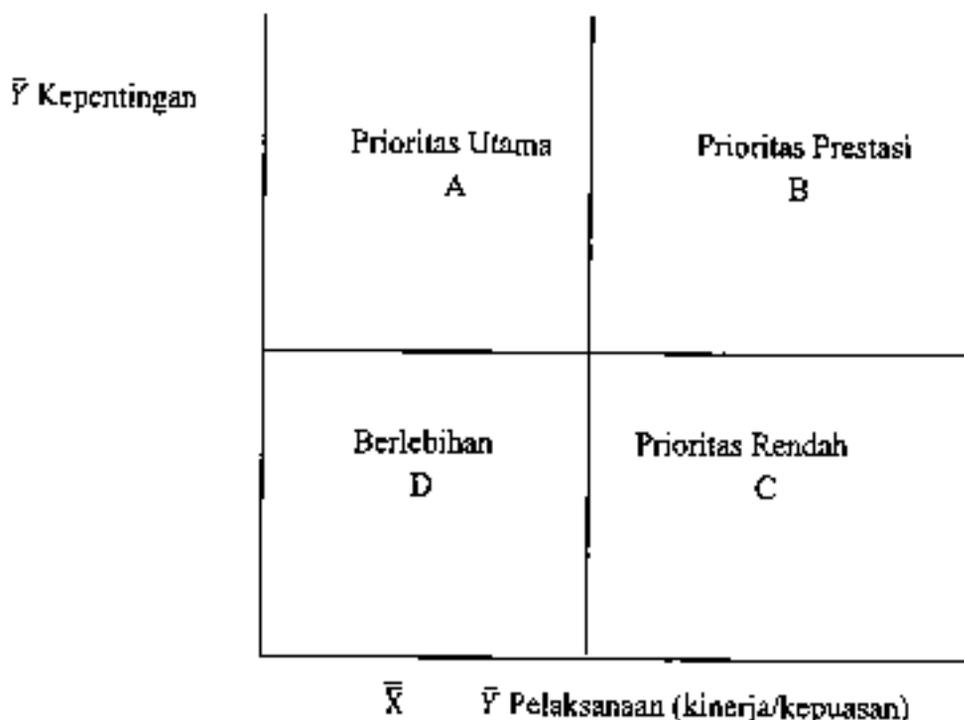
Importance-Performance Analysis (IPA)/diagram kartesius merupakan suatu bangunan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (\bar{x}, \bar{y}) , dimana \bar{x} merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS di RSUD Kota Bogor seluruh faktor atau atribut \bar{y} adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor dimana K merupakan banyaknya atribut/fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan.

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{X}_i}{K} \quad \bar{y} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{Y}_i}{K}$$

Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dibagi menjadi empat bagian kedalam diagram kartesius seperti pada gambar. Selain itu, bias juga dilakukan analisis korelasi data kualitatif untuk mengetahui seberapa dekat hubungan antara tingkat pendapatan, pendidikan dan usia pelanggan terhadap kepuasan jasa pelayanan rumah sakit.

Gambar 1

Importance-Performance Analysis (IPA)/diagram kartesius



Sumber : J. Supranto (2011:242)

Sumbu mendatar (X) diisi oleh skor tingkat pelaksanaan, sedangkan sumbu tegak (Y) diisi tingkat kepentingan. Dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dengan :

$$\bar{x} = \frac{\sum xi}{n} \quad \bar{y} = \frac{\sum xi}{n}$$

Dimana : \bar{x} = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan
 \bar{y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan.
 n = Jumlah responden

2.8. Penelitian Sebelumnya

1. Penelitian Aditya Warman Adil (2016) Sekolah Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor mengkaji “pengaruh kualitas pelayanan dan harga terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rumah sakit umum daerah kota Bogor”. Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda untuk mengetahui pengaruh dimensi fisik (*tangibles*), empati (*empathy*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*). maka penulis akan meneliti dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data pokok dengan penarikan sampel 142 responden, dan menggunakan metode penarikan sampel yaitu *purposive sampling* yaitu dilakukan karena peneliti telah memahami bahwa kelompok sasaran tertentu saja yang mampu memberikan informasi yang dibutuhkan. dengan menggunakan teknik analisis data yaitu *Structural Equation Modelling (SEM)* Dan peneliti menggunakan alat analisis yaitu *Structural Equation modeling Partial Least Square (SEM-PLS)*.
2. Penelitian Rahardi Fitra Nova Surakarta 2010. Jumlahnya yang berjudul “Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tingkat keunggulan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien yang diberikan oleh tenaga medis, paramedis, dan penunjang medis. Sejalan dengan masalah yang ada di rumah sakit PKU muhammadiyah Surakarta maka penulis akan meneliti dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data pokok. dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 pasien. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Analisis kuantitatif dalam penelitian ini akan digunakan uji validitas dan uji reliabilitas dengan Crombach’s Alpha. Uji asumsi klasik meliputi heteroskedastisitas dan uji normalitas. Untuk uji hipotesis menggunakan regresi linier berganda. Semua pengujian menggunakan program komputer SPSS 11,5.
3. Nadya Jeanasis (2012) Fakultas Ekonomi Manajemen Universitas Andalas Padang yang berjudul “Aanalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Melalui Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas di Rumah Sakit BMC Padang. Dengan variabel bebas yaitu kualitas pelayanan, variabel terkait yaitu Loyalitas, dan

variabel *intervening* yaitu kepuasan pelanggan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survey yaitu hasil penelitian yang didapat melalui kuisioner kemudian diolah dengan bantuan program SPSS, dan di analisis untuk diambil kesimpulannya dengan menggunakan model Analisis Jalur yaitu untuk menganalisis pola hubungan kausal antar variabel dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung. Uji signifikan menggunakan Uji-t dimana digunakan untuk mengetahui signifikan pengaruh variabel bebas secara parsial terhadap variabel terkait. Sedangkan Responden dalam penelitian ini yaitu berjumlah 60 Responden. \

4. Widya Chitami Putri (2015) Fakultas Bisnis Dan Manajemen Universitas Widyatama Bandung yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan kepuasan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam, dalam penelitian ini sampel yang di ambil ada 100 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *non-probability sampling*. Kemudian teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Dari data yang memenuhi uji validitas dan uji reabilitas di olah dengan bantuan program SPSS. Pengujian hipotesis menggunakan uji-t menunjukkan dua variabel independen yang diteliti yaitu kualitas pelayanan terbukti secara signifikan mempengaruhi secara dependen. Dan faktor yang mempengaruhi terhadap kepuasan konsumen adalah kualitas pelayanan.

2.8.1. Kerangka Pemikiran

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan dimana salah satu upaya yang dilakukannya adalah menjadi tujuan rujukan dari pelayanan tingkat bawahannya, seperti Puskesmas, dokter praktek swasta dan rumah sakit lainnya, untuk itu sebagai salah satu tujuan rujukan layanan kesehatan, maka rumah sakit perlu menjaga kualitas pelayanannya terhadap kepuasan para pasiennya.

Pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yang mana rumah sakit ini merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Salah satu wujud nyata penyediaan layanan publik di bidang kesehatan adalah Rumah Sakit, maka dari itu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor harus memperhatikan kualitas pelayanannya terhadap pasien peserta BPJS terutama pasien rawat inap.

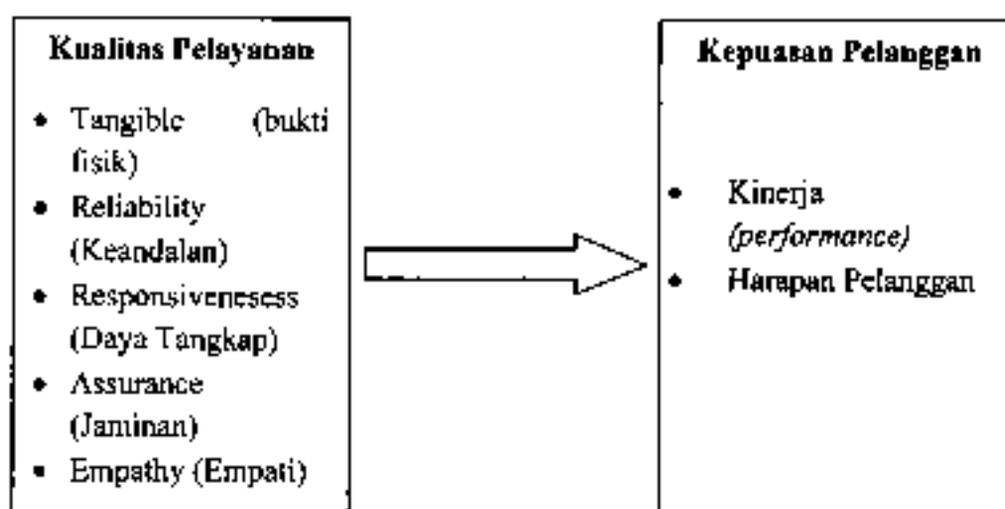
Manfaat utama kualitas pelayanan ialah dapat menciptakan kenyamanan konsumen dalam melakukan interaksi dengan perusahaan sehingga membuat konsumen semangat dan tidak merasa menyesal telah melakukan interaksi dengan perusahaan karena perusahaan telah memberikan kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen, seperti yang di utarakan oleh Tjiptono (2008), devinisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaianya dalam mengimbangi harapan konsumen.

Sementara itu, kepuasan pelanggan merupakan elemen penting bagi perusahaan, maka semakin banyak aspek-aspek dalam perusahaan yang disesuaikan dengan keinginan dan harapan konsumen, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dapat dirasakan oleh konsumen. Menurut Kotler (2011:2) “kepuasan konsumen merupakan fungsi dari pandangan terhadap kinerja produk atau jasa dan harapan konsumen”. Kepuasan pelanggan atau pasien juga tergantung pada kualitas produk atau jasa dan pelayanannya, karena kepuasan pelanggan atau pasien adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan/pasien.

Dengan demikian dapat di duga bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Dengan kata lain semakin kuat kualitas pelayanan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan konsumen. Sebaliknya, semakin lemah kualitas pelayanan, maka semakin rendah tingkat kepuasan konsumen.

2.8.2. Konstelasi Penelitian

Gambar. 2
Konstelasi Penelitian



2.9 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap masalah penelitian sampai terbukti memiliki data yang terkumpul. Konklusi dalam hipotesa berbentuk pernyataan yang disusun berdasarkan pengetahuan tertentu mengenai hal yang akan diteliti. Berdasarkan hasil pengujian teoritis penulis mengenai permasalahan yang akan diteliti, maka tersusunlah hipotesa penelitian ini yaitu:

1. Tingkat kualitas pelayanan pada pasien rawat inap peserta BPJS di RSUD Kota Bogor belum baik.
2. Tingkat kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum baik.
3. Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap dapat digunakan untuk acuan pada RSUD Kota Bogor.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif eksploratif yaitu penelitian dengan metode studi kasus, dengan tujuan penelitian untuk menguraikan secara menyeluruh sifat-sifat dari suatu keadaan mengenai Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada Pasien rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Bogor, dan teknik penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah statistik kualitatif/deskriptif.

3.2. Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian

3.2.1. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan sebagai variabel bebas (dependen) dengan indikator *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*. Sedangkan untuk kepuasan pelanggan sebagai variabel tidak bebas (dependen) dengan indikator kinerja dan harapan.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan fakta mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. Serta untuk mengetahui kepuasan Pasien Rawat inap peserta BPJS pada Sakit Umum Daerah Kota Bogor. Sedangkan untuk memperoleh data penulis melibatkan responden atau subjek penelitian yaitu pelanggan (pasien) yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

3.2.2. Unit Analisis

Unit analisis yang di gunakan dalam penelitian ini adalah bersifat Dyas dengan (dua) unit yang diteliti yaitu Pasien Rawat Inap peserta BPJS dengan sumber data diperoleh dari kuesioner dan data yang diperoleh dari RSUD Kota Bogor.

3.2.3. Lokasi Penelitian

Dalam penyusunan penelitian ini maka penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yaitu yang beralamat di jalan Dokter Sumeru No 120 Bogor Barat, Jawa Barat

3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian

3.3.1. Jenis Data Penelitian

Jenis data yang diteliti adalah kualitatif yang bersumber dari :

1. Sumber primer adalah sumber data yang langsung diperoleh penulis melalui hasil kuesioner kepada para konsumen atau pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, mengenai variabel – variable yang diteliti.
2. Sumber sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain. Dalam memperoleh data ini penulis mendapatkan data tersebut secara tidak langsung, tetapi di peroleh dari

perpuastakaan atau laporan-laporan peneliti terdahulu. Dalam data sekunder ini penulis mendapatkan data dari buku-buku, internet, dan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

3.4. Operasionalisasi Variabel

Berikut ini akan di jelaskan oleh penulis mengenai variabel-variabel yang di gunakan:

Tabel 4

Operasionalisasi Variabel

(Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor)

Variabel Penelitian	Indikator	Ukuran	Skala
Kualitas Pelayanan (Variabel X)	1. Tangibles (Bukti Fisik)	<ul style="list-style-type: none"> • Area Parkir yang luas. ▪ memiliki fasilitas peralatan modern dan lengkap. • Karyawan Berpenampilan rapih, bersih. ▪ informasi yang berkaitan dengan pelayanan konsumen/pasien. ▪ Ruang rawat inap RSUD bersih dan nyaman. 	Ordinal
	2. Reliability (Keandalan)	<ul style="list-style-type: none"> • Perawat melayani dengan baik. • Dokter melayanani tepat waktu. • Tenaga Administrasi memberikan informasi yang jelas. • Tenaga Laboratorium memberikan pelayanan, d cepat dan akurat. • Pengetahuan Dokter dalam mengetahui masalah yang di derita pasien. 	Ordinal
	3. Responsibility (Ketanggapan)	<ul style="list-style-type: none"> • Ketanggapan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien. • Kecepatan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien. • Kesiadaan pihak Rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat. • Pihak Rumah Sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien 	Ordinal

		<ul style="list-style-type: none"> • Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien. 	
	4. Assurance (Jaminan).	<ul style="list-style-type: none"> • Tenaga Dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas. • Menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien • Tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik. • Tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien. • Kebersihan yang selalu terjaga dengan baik. 	Ordinal
	5. Emphaty (Empati)	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatian yang tulus yang diberikan pihak Rumah sakit kepada pasien. • Tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin. • Kemudahan dalam menghubungi pihak Rumah Sakit. • Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien. • Kesungguhan petugas Rumah Sakit terhadap kepentingan pasien. 	Ordinal
Kepuasan pelanggan (variabel Y)	Kinerja Harapan	<ul style="list-style-type: none"> • Mencapai tujuan yang diinginkan dengan berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor • Merasa puas berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor 	Rasio

3.5. Metode Penarikan Sampel

Teknik penarikan sampel bertujuan untuk menentukan batasan populasi yang ingin di teliti. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode slovin, untuk

menentukan sampel yang akan di gunakan dalam penelitian dengan tingkat kesalahan (*margin error*) 5% atau 0,05.

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Kelonggaran ketidaktefjian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat di toleransi.

Berdasarkan data diatas, maka jumlah kunjungan pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor pada tahun 2016 yaitu sebesar 14.946 jika dalam per 6 (enam) bulanyaitu sebagai berikut :

$$\begin{aligned}\bar{x} &= \frac{14.946}{6} \\ &= 2.494\end{aligned}$$

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

$$n = \frac{2.494}{1 + 2.494(0,05)^2}$$

$$n = 344,71 \text{ dibulatkan } 350 \text{ Responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, didapat 350 pasien rawat inap peserta BPJS yang berkunjung di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yang dapat mewakili populasi.

Metode penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara penarikan sampel dimana elemen populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel atau *non-probability sampling*, dengan metode pemilihan sampel *Convenience sampling* menentukan pemilihan sampel berdasarkan kemudahan, dirancang untuk melihat fenomena secara mudah dimana sampel atau responden mudah ditemui dan secara kebetulan dijumpai oleh peneliti.

3.6. Metode Pengumpulan Data

Data penelitian yang di peroleh selama penelitian akan di olah, di analisis dan diproses berdasarkan teori-teori yang di pelajari.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut:

1. Sumber Primer

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan mengadakan tanya jawab dengan pihak perusahaan untuk mendapatkan informasi dan data-data, yaitu proses interaksi dan komunikasi untuk memperoleh data yang diperlukan. Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan yang di teliti.

b. Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan daftar pertanyaan kepada pasien maupun keluarga pasien untuk memperoleh informasi tentang kepuasan pasien rawat inap terhadap kepuasan pelanggan pada pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. Kuesioner dilakukan dengan Skala Likert. Skala Likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Nama skala ini diambil dari nama Rensis Likert, yang menerbitkan suatu laporan yang menjelaskan.

2. Sumber Sekunder

Dalam pengumpulan data ini penulis mempelajari berbagai pengetahuan yang ada kaitannya dengan variabel penelitian maupun obyek penelitian baik buku-buku wajib maupun buku-buku penunjang lainnya serta bahan mata kuliah yang berkaitan dengan penulisan makalah ini. Data sekunder di dapat dengan melakukan cara manual seperti mendownload, memfotocopy. Dan sumber data berasal dari buku, media masa download dan data dari Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas merupakan uji yang dilakukan terhadap instrumen penelitian untuk mengetahui kelayakan setiap instrumen yang digunakan dalam penelitian. Suatu skala pengukuran disebut valid bila melakukan apa yang seharusnya dilakukan dan mengukur apa yang seharusnya diukur. Bila skala pengukuran tidak valid maka tidak bermanfaat bagi peneliti karena tidak mengukur atau melakukan apa yang seharusnya dilakukan. Untuk mengukur Validitas dari setiap instrumen pertanyaan digunakan *Analysis Corrected Item-Total Correlation* dengan bantuan program SPSS 20 untuk mencari koefisien korelasi dari *Product Moment Pearson* terhadap jawaban 30 responden dengan tingkat signifikansi (α) 5 % atau 0.05 sehingga nilai r table yang digunakan adalah $df/dk = 30-2 = 0,361$. Maka, untuk setiap instrumen pertanyaan terhdap kinerja kualitas pelayanan yang diuji akan dinyatakan valid jika memiliki r hitung ≥ 0.361 . sedangkan uji reliabilitas suatu alat ukur bertujuan menunjukkan sejauh mana pengukur tersebut tanpa bias (bebas kesalahan) dank arena itu menjamin pengukuran yang konsisten lintas waktu dan lintas beragam item dalam instrumen. Untuk menguji reliabilitas terhadap setiap instrumen pertanyaan digunakan runius Alpha Cronbach dengan nilai Alpha batas

sebesar 0.600 dan menggunakan bantuan program pengolahan SPSS 20. Agar dapat di gunakan sebagai alat ukur suatu instrumen pertanyaan harus memenuhi syarat validitas dan reliabilitas

Tabel 5
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Sumber : Data diolah SPSS 20

Tabel 6
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.748	25

Sumber : Data diolah SPSS 20

Tabel 7
Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	189.47	242.257	.567	.740
VAR00002	168.90	241.252	.298	.742
VAR00003	168.60	238.386	.785	.735
VAR00004	169.53	239.637	.717	.737
VAR00005	169.53	237.844	.836	.734
VAR00006	169.83	240.999	.541	.739
VAR00007	189.47	242.671	.539	.740
VAR00008	189.67	242.989	.304	.742
VAR00009	169.70	238.010	.849	.735
VAR00010	188.53	252.326	.109	.752
VAR00011	169.53	237.844	.638	.734
VAR00012	169.63	241.137	.633	.739
VAR00013	169.47	243.913	.454	.742
VAR00014	169.57	240.392	.659	.738
VAR00015	168.67	238.644	.613	.736

VAR00016	169.53	240.051	.690	.737
VAR00017	169.83	241.730	.434	.740
VAR00018	169.50	241.431	.593	.739
VAR00019	169.70	241.183	.482	.739
VAR00020	168.50	238.741	.790	.735
VAR00021	169.57	239.220	.649	.736
VAR00022	169.53	238.085	.754	.738
VAR00023	169.57	240.461	.577	.738
VAR00024	169.60	239.558	.625	.737
VAR00025	86.57	62.737	1.000	.911

Sumber : Data diolah, SPSS 20

Tabel 8
Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas

No	Kode Pertanyaan	Uji Validitas	Uji Realibilitas
1	VAR00001	Valid	Reliabel
2	VAR00002	Tidak Valid	Reliabel
3	VAR00003	Valid	Reliabel
4	VAR00004	Valid	Reliabel
5	VAR00005	Valid	Reliabel
6	VAR00006	Valid	Reliabel
7	VAR00007	Valid	Reliabel
8	VAR00008	Tidak Valid	Reliabel
9	VAR00009	Valid	Reliabel
10	VAR00010	Tidak Valid	Reliabel
11	VAR00011	Valid	Reliabel
12	VAR00012	Valid	Reliabel
13	VAR00013	Valid	Reliabel
14	VAR00014	Valid	Reliabel
15	VAR00015	Valid	Reliabel
16	VAR00016	Valid	Reliabel
17	VAR00017	Valid	Reliabel
18	VAR00018	Valid	Reliabel
19	VAR00019	Valid	Reliabel
20	VAR00020	Valid	Reliabel
21	VAR00021	Valid	Reliabel
22	VAR00022	Valid	Reliabel
23	VAR00023	Valid	Reliabel
24	VAR00024	Valid	Reliabel
25	VAR00025	Valid	Reliabel

Sumber : Data diolah, SPSS 20

3.8. Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ni adalah sebagai berikut :

1. Dalam analisis data penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan analisis pada jenis penelitian deskriptif eksploratif dengan metode studi kasus yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul mengenai penerapan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Bogor.

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{\text{Skor Total Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\%$$

Kemudian disusun sebagai berikut :

- a. Persentase terendah = $(1 : 5 \times 100\%) = 20\%$
- b. Persentase tertinggi = $(5 : 5 \times 100\%) = 100\%$
- c. Banyak kelas = 5 kelas
- d. Interval kelas = $100\% : 5 = 20$

Tabel 9
Nilai Kriteria Interval Penilaian

Persentase	Keterangan
0% – 20%	Sangat tidak baik
20% – 40%	Tidak baik
40% – 60%	Cukup baik
60% – 80%	Baik
80% – 100%	Sangat baik

2. Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

- Tingkat Kesesuaian

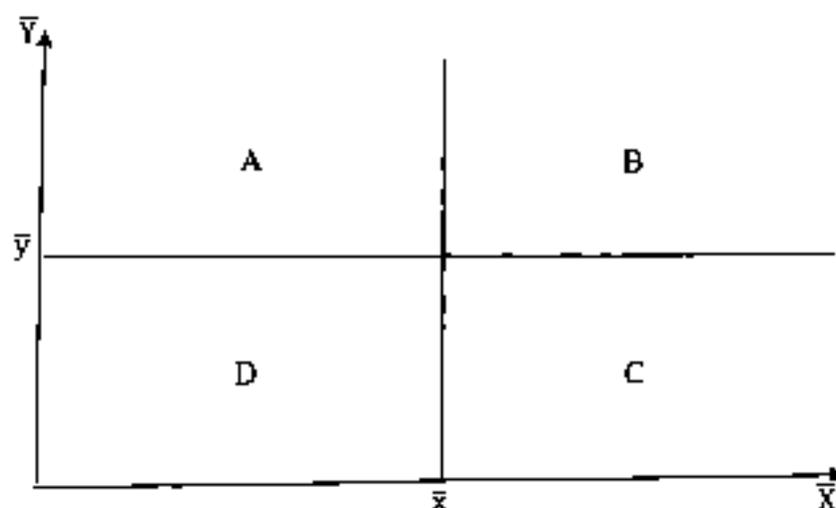
Rumus yang digunakan :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

- Tki = Tingkat kesesuaian
- Xi = Skor Penilaian Kinerja *Servicescape*
- Yi = Skor penilaian Harapan konsumen

- Diagram Kartesius



Gambar 3.1

Importance Performance Analysis, Tjiptono (2011)

Rumus yang digunakan :

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

Keterangan :

\bar{X} - Rata-rata dari rata-rata skor tingkat *Servicescape* pelaksanaan seluruh atribut

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

k - Banyaknya atribut yang mempengaruhi kepuasan

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

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n} \quad , \quad \bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Keterangan :

\bar{X} : Skor rata-rata tingkat *Servicescape*

\bar{Y} : Skor rata-rata harapan

$\sum X_i$: Jumlah skor tingkat *Servicescape*

$\sum Y_i$: Jumlah skor tingkat harapan

n : Jumlah responde

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah dan Perkembangan RSUD Kota Bogor

Pada tahun 1980, di atas milik Pemerintah Daerah seluas 5 hektar (50.000 m²) di daerah Citendek Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat, tahap awal didirikan bangunan satu lantai seluas 990 m² yang direncanakan sebagai Unit Gawat Darurat. Pihak Yayasan Karya Bhakti (YKB) yang bergerak di bidang sosial dan perumahsakitkan, berkeinginan untuk turut berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan warga Kota Bogor dan sekitarnya, maka diwujudkan bentuk kerja sama dengan Pemda Kota Bogor dalam rangka pengelolaan Rumah Sakit diawali dengan pemanfaatan gedung yang telah dibangun sebagai Rumah Sakit Gawat Darurat. Kerjasama ini dituangkan dalam Piagam Kerja Sama pada tanggal 6 Agustus 1984, Nomor 22/SPB/VIII/1984 dan Nomor Kep.3/YKB/Kes/8/84 dengan masa perjanjian 30 (tiga puluh) tahun yang akan berakhir tahun 2014, diperbaharui dengan Perjanjian Kerja Sama pada 30 September 2003 dengan Nomor 445/Perj.05-PLK/2003 dan Nomor 01/SK/YKB/IX/2003, dengan perubahan luas tanah menjadi 30.000 m² dan luas bangunan mencapai 10.181 m² (sepuluh ribu seratus delapan puluh satu meter persegi) serta segala kelengkapan peralatan medik dan non medik layaknya sebagai Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2013 tanggal 19 September 2013 yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Karya Bhakti. Dengan berakhirnya perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kota Bogor dengan Yayasan Karya Bhakti, maka pengelolaannya diserahkan ke Pemerintah Kota Bogor dan menjadi RSUD Kota Bogor dengan menggunakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), yang keberadaannya bertanggung jawab kepada Walikota Bogor melalui Sekretaris Daerah Kota Bogor.

Secara resmi RSUD Kota Bogor diserahkan dari Yayasan Karya Bhakti ke Pemerintah Daerah Kota Bogor pada tanggal 7 Agustus 2014. Sejak itu Pemerintah Kota Bogor resmi memiliki RSUD, sebagai rumah sakit pemerintah daerah yang akan memberikan pelayanan kesehatan untuk warga Kota Bogor pada khususnya dan warga Bogor sekitarnya pada umumnya.

RSUD Kota Bogor merupakan Rumah Sakit kelas B mulai beroperasi berdasarkan "Keputusan Kepala Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Propinsi Jawa Barat" Nomor 445.1/Kep.92/L25.6/IPRSU-B-BPPT/2014 tentang Izin Operasional Sementara Rumah Sakit Umum Kepada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 5 Tahun 2013 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor pasal 4 ayat (1) dan (2) RSUD sebagai OPD mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

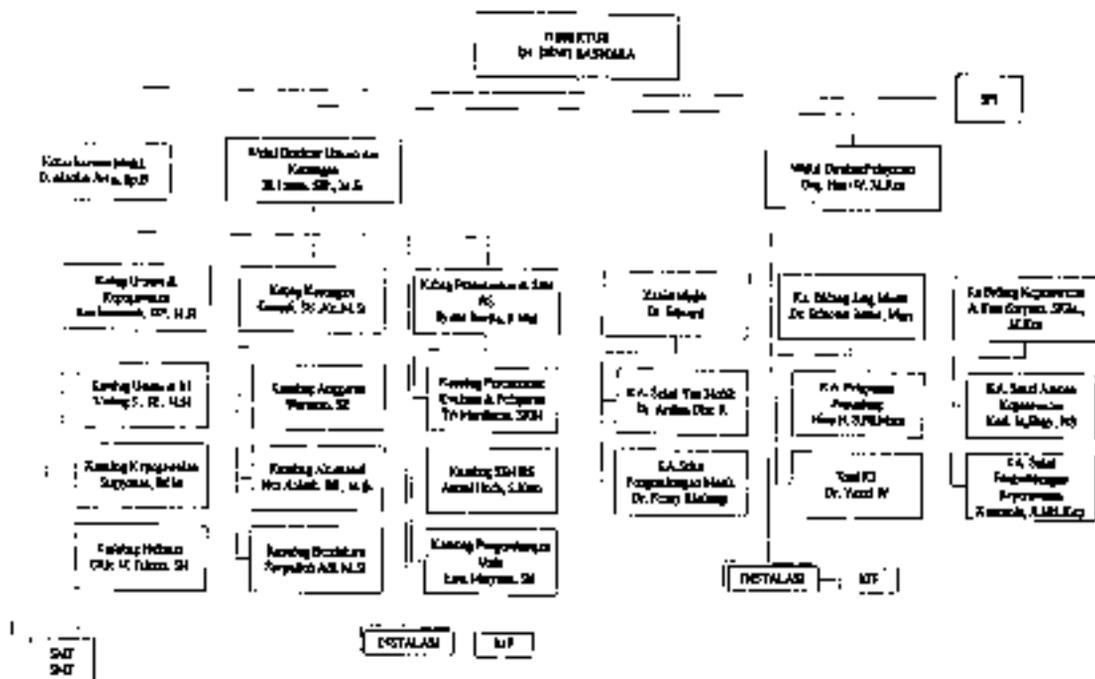
1. RSUD Kota Bogor mempunyai tugas melakukan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dalam pelayanan kesehatan rujukan.
2. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
 - a. Pelayanan medis;
 - b. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - c. Pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. Pelayanan rujukan untuk kelas 3 paling sedikit 40% dari jumlah tempat tidur yang tersedia dan diprioritaskan untuk masyarakat kota bogor yang tidak mampu;
 - e. Pendidikan dan Pelatihan;
 - f. Penelitian dan pengembangan;
 - g. Pengembangan administrasi umum dan keuangan.

4.1.2 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas

A. Struktur Organisasi

Dalam sebuah organisasi perusahaan tentu terdiri dari beberapa bagian yang saling berkaitan antara satu sama lain. Keterkaitan tersebut dapat digambarkan melalui sebuah struktur atau bagan yang berfungsi untuk memperoleh gambaran posisi setiap bagian pada organisasi keterkaitan yang berupa garis perintah, koordinasi, tanggung jawab ataupun pembagian tugas antara setiap bagian dalam organisasi tersebut dapat diketahui dengan jelas. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor memiliki bagan struktur organisasi sebagai berikut :

**Struktur Organisasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
Tahun 2016**



Gambar 4.
Struktur Organisasi RSUD Kota Bogor

Uraian Tugas

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 5 Tahun 2013 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, susunan organisasi RSUD Kota Bogor terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahkan :
 - 1) Bagian Umum dan Kepegawaian, membawahkan :
 - ✓ Sub Bagian Umum dan Rumah Tangga
 - ✓ Sub Bagian Kepegawaian
 - ✓ Sub Bagian Hukum dan Humas.
 - 2) Bagian Keuangan, membawahkan :
 - ✓ Sub Bagian Anggaran
 - ✓ Sub Bagian Perbendaharaan
 - ✓ Sub Bagian Akuntansi.
 - 3) Bagian Perencanaan dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, membawahkan :
 - ✓ Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
 - ✓ Sub Bagian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
 - ✓ Sub Bagian Pengembangan dan Pengendalian Mutu.

- c. Wakil Direktur Pelayanan, membawahkan :
- 1) Bidang Medik, membawahkan :
 - ✓ Seksi Pelayanan Medik
 - ✓ Seksi Pengembangan Medik.
 - 2) Bidang Penunjang Medik, membawahkan :
 - ✓ Seksi Sarana dan Pelayanan Penunjang Medik;
 - ✓ Seksi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS);
 - 3) Bidang Keperawatan, membawahkan :
 - ✓ Seksi Asuhan Keperawatan;
 - ✓ Seksi Pengembangan Keperawatan.
- B. Kelembagaan
- a. Struktur Organisasi dan Tata kerja RSUD Kota Bogor sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 5 Tahun 2013, Tanggal 19 September 2013 Tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.
 - b. Jabatan struktural pada RSUD Kota Bogor sudah terisi semua
 1. Tugas dan Fungsi
Tugas dan Fungsi serta Uraian jabatan disusun dan ditetapkan dalam Peraturan Walikota No . 76 tahun 2014 tentang Tugas, pokok. Fungsi, Tata Kelola dan Uraian Tugas Jabatan Struktural.
 2. Rencana Strategis Anggaran 2015 - 2019
Rencana Strategis Bisnis 2015 – 2019 RSUD Kota Bogor sudah dibuat.
 3. Rencana Bisnis Anggaran 2016
Rencana Bisnis Anggaran 2016 RSUD Kota Bogor sudah dibuat

4.1.3 Profil Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yang dikategorikan kedalam 5 kriteria yaitu : Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Lamanya rawat inap. Berdasarkan kategori dalam angket kuesioner dapat diketahui informasi mengenai responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

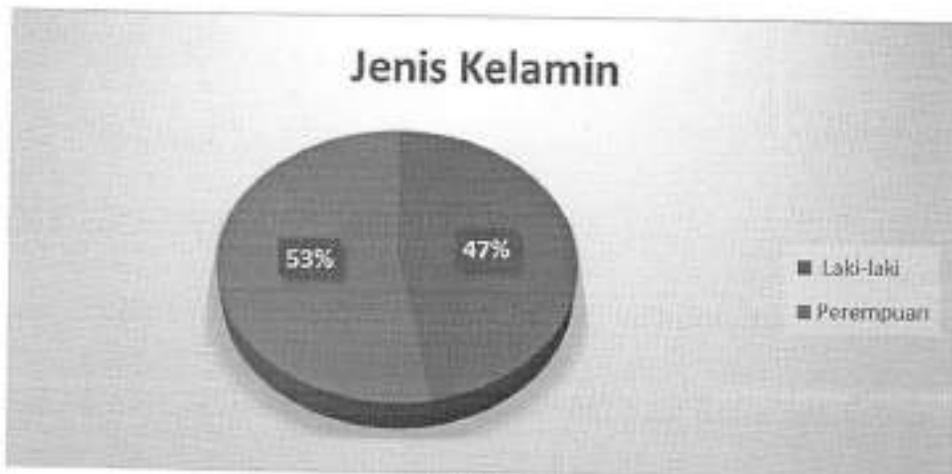
1. Berdasarkan Jenis Kelamin

Informasi mengenai jenis kelamin responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut :

Tabel 9
Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Pria	165	47
2	Wanita	185	53
Jumlah		350	100

Sumber : Analisis Data Penelitian (2017)



Gambar 4
Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan data diatas dari 350 responden, yang diteliti sebagian besar mencapai 53% dengan jumlah 185 responden berjenis kelamin perempuan dan sebagian kecil responden lainnya adalah berjenis kelamin laki-laki sebesar 47% dengan jumlah 165 responden. Maka dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini di dominasi oleh pasien rawat inap berjenis kelamin perempuan.

2. Usia Responden

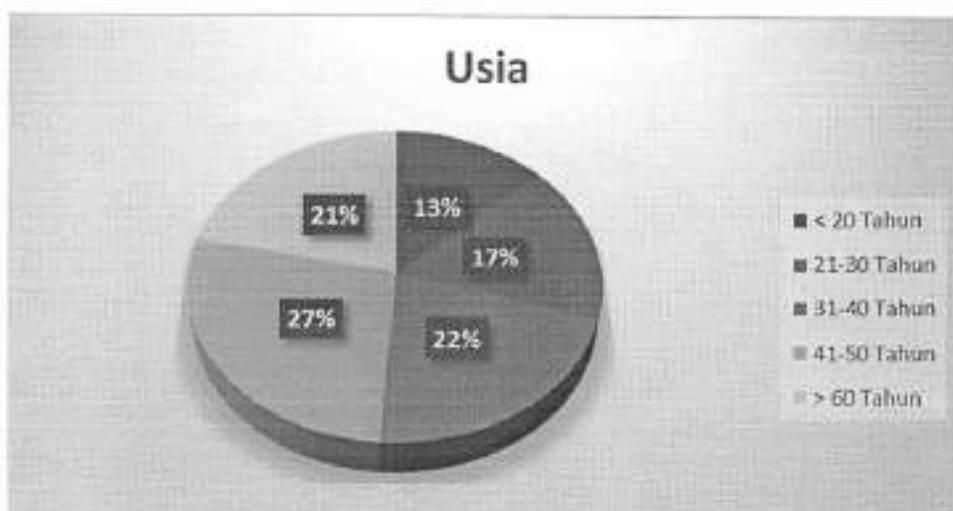
Informasi mengenai usia responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut :

Tabel 10

Profil Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	< 20 Tahun	46	13
2	21 - 30 Tahun	58	17
3	31 - 40 Tahun	75	22
4	41 - 50 Tahun	96	27
5	> 60 Tahun	75	21
Jumlah		350	100

Sumber : Analisis Data Penelitian (2017)



Gambar 6
Usia Reponden

Berdasarkan data di atas, dari 350 responden yang diteliti 13% diantaranya merupakan responden dengan usia < 20 tahun, responden dengan usia 21 – 30 tahun memiliki presentase sebanyak 17%, responden dengan usia 31-40 tahun memiliki presentase sebanyak 22%, responden dengan usia 41 – 50 tahun sebanyak 27% dan responden dengan usia > 60 tahun sebanyak 21%. Maka dapat disimpulkan bahwa usia responden pada penelitian ini rata – rata merupakan pengunjung dengan usia 41 – 50 tahun.

3. Pendidikan.

Informasi mengenai pendidikan terakhir responden dapat di tunjukan pada data sebagai berikut :

Tabel 11
Profil Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	SD / Sederajat	115	33
2	SLTP / Sederajat	75	22
3	SLTA / Sederajat	78	22
4	Sarjana	82	23
	Jumlah	350	100

Sumber : Analisis Data Penelitian (2017)



Gambar 7
Pendidikan Responden

Berdasarkan data di atas, dari 350 responden diketahui bahwa 33% diantaranya merupakan responden berpendidikan SD / Sederajat (anak-anak dan masyarakat yang tidak sekolah), Kemudian jumlah responden yang berpendidikan SLTA / Sederajat mencapai 22%, selanjutnya jumlah responden berpendidikan SLTA / Sederajat mencapai 22%. Dan untuk jumlah responden yang berpendidikan Sarjana mencapai 23%. Maka dapat di simpulkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah responden dengan pendidikan terakhir SD / Sederajat, karena sebagian besar responden menggunakan kartu BPJS bersubsidi dari pemerintah.

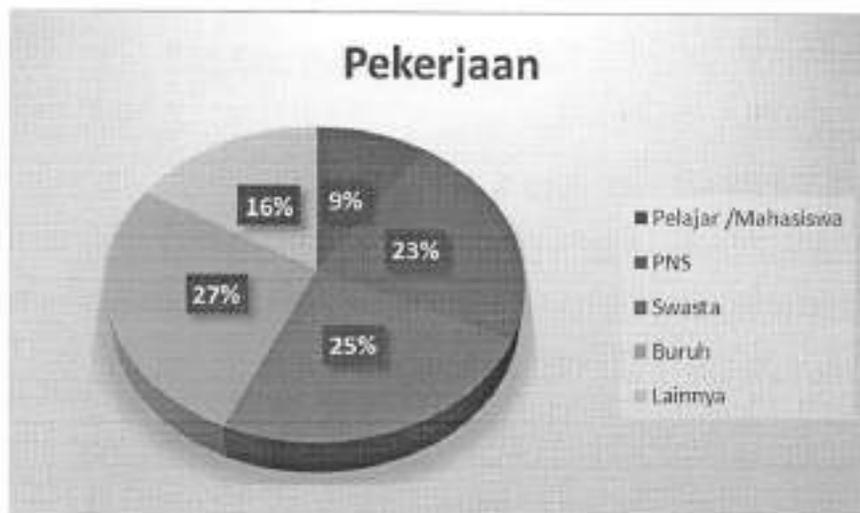
4. Pekerjaan

Informasi mengenai pekerjaan responden dapat di tunjukan pada data sebagai berikut :

Tabel 12
Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Pelajar/Mahasiswa	33	9
2	Pegawai Negeri	79	23
3	Pegawai Swasta	86	25
4	Buruh	95	27
5	Lainnya	57	16
Jumlah		350	100

Sumber : Analisis Data Penelitian (2017)



Gambar 8
Pekerjaan

Berdasarkan data di atas, dari 350 Responden diketahui bahwa 9% diantaranya merupakan responden dengan jenis pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa, 23% responden merupakan Pegawai Negeri Sipil, 25% responden merupakan pegawai swasta, 27% responden merupakan buruh dan 16% terdiri dari 32 pensiun dan 25 responden beprofesi sebagai ibu rumah tangga. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah responden dengan jenis pekerjaan buruh (responden yang menggunakan kartu BPJS bersubsidi dari pemerintah) dengan presentase sebesar 27%.

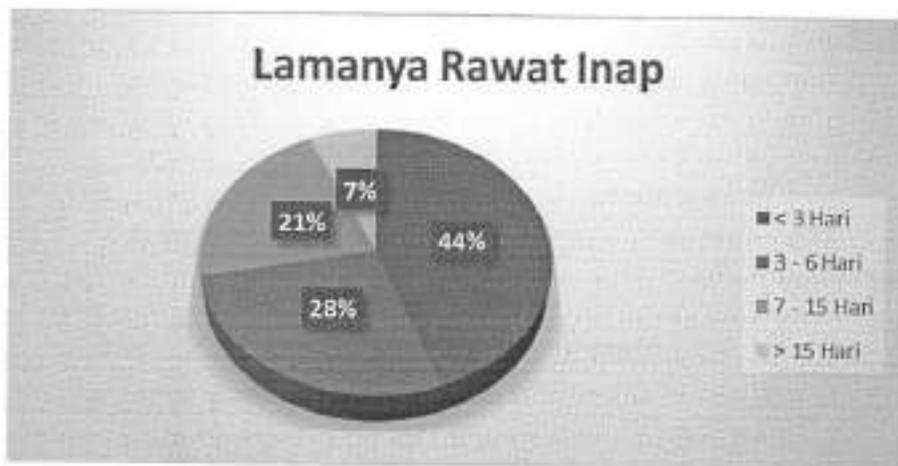
5. Lamanya Rawat Inap

Informasi mengenai lamanya rawat inap responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut :

Tabel13
Profil Responden Berdasarkan Lamanya dirawat

No	Lamanya dirawat	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	< 3 hari	155	44
2	3 - 6 hari	96	28
3	7 - 15 hari	75	21
4	> 15 hari	24	7
Jumlah		350	100

Sumber : Analisis Data Penelitian (2017)



Gambar 9
Lamanya Rawat Inap

Berdasarkan data di atas, lama responden rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor selama < 3 Hari adalah sebanyak 44%, responden dengan lamanya di rawat inap 3-6 Hari adalah sebanyak 28%, responden dengan lamanya di rawat inap 7-15 hari memiliki presentase sebanyak 21%, dan responden dengan lamanya di rawat inap >15 hari memiliki presentase sebanyak 7%. Maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata lamanya menginap responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor adalah selama <3 hari sebanyak 44%.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Penerapan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Sebagai usaha dalam bidang jasa, kualitas pelayanan merupakan suatu factor penting dalam menentukan kelangsungan dan keberhasilan usaha. Pelayanan digambarkan sebagai upaya dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen untuk itu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor selalu mengedepankan pelayanan yang maksimal kepada setiap konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik dari mulai pendaftaran rawat inap hingga pasien meninggalkan rumah sakit dan selalu menekankan nilai perusahaan untuk selalu melayani pasien. Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor digunakan penilaian terhadap indikator kualitas pelayanan yang terdiri atas bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati dengan kategori penilaian sebagai berikut : Sangat Baik, Baik, Cukup Baik, Kurang Baik dan Tidak Baik. Adapun tingkat kinerja kualitas pelayanan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Pelaksanaan dalam penerapan kinerja pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor adalah sebagai berikut :

A. Bakti Fisik

1. Area Parkir yang Luas

Tabel 14
Tingkat Kinerja pada Indikator Area Parkir yang Luas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	16	5	80
Baik	183	4	732
Cukup Baik	143	3	429
Kurang Baik	8	2	16
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1257

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1257}{5(350)} \times 100\% = 87,9\%$$



Dari table diatas dapat diketahui bahwa pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 16 pasien, yang menyatakan baik sebanyak 183 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 143 pasien sedangkan pasien yang menyatakan kurang baik sebanyak 8 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa area parkir yang luas terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 87,9% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator area parkir yang luas di RSUD Kota Bogor memiliki nilai sangat baik.

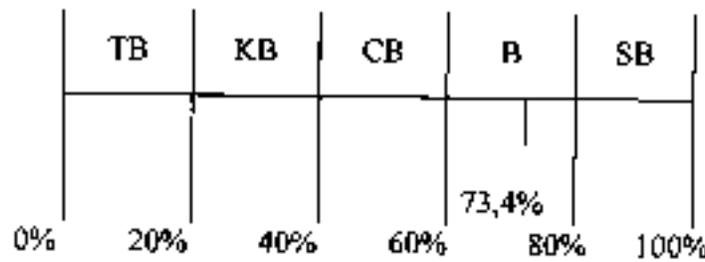
2. Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih

Tabel 15
Tingkat Kinerja pada Indikator Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	46	5	230
Baik	168	4	672
Cukup Baik	116	3	348
Kurang Baik	15	2	30
Tidak Baik	5	1	5
Jumlah	350		1285

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1285}{5(350)} \times 100\% = 73,4\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 46 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 168 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 116 pasien, dan yang menyatakan tidak baik 15 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik 5 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa karyawan berpenampilan rapih dan bersih terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 73,4% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator karyawan berpenampilan rapih dan bersih di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

3. Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien

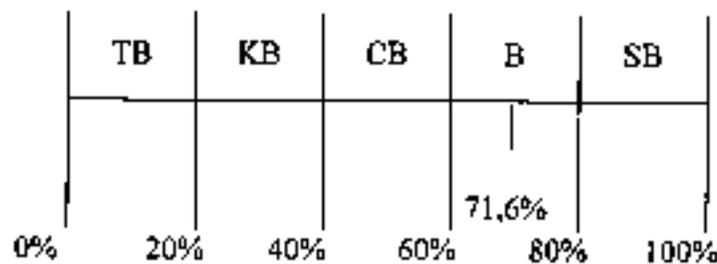
Tabel 16

Tingkat Kinerja pada Indikator Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	18	5	90
Baik	195	4	780
Cukup Baik	110	3	330
Kurang Baik	26	2	52
Tidak Baik	1	1	1
Jumlah	350		1253

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1253}{5(350)} \times 100\% = 71,6\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 8 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 195 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 110 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 26 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik 1 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa Informasi yang berkaitan dengan pelayanan pasien terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 71,6% artinya

penilaian tingkat kinerja pada indikator Informasi yang berkaitan dengan pelayanan pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

4. Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman

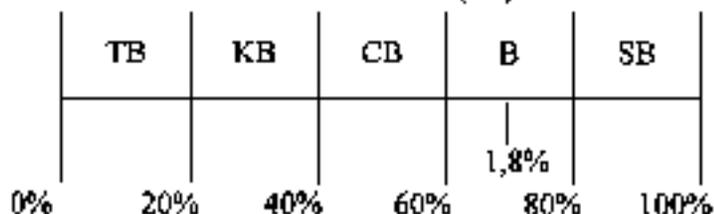
Tabel 17

Tingkat Kinerja pada Indikator Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	16	5	80
Baik	191	4	764
Cukup Baik	133	3	399
Kurang Baik	5	2	10
Tidak Baik	5	1	5
Jumlah	350		1258

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1258}{5(350)} \times 100\% = 71,8\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 16 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 191 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 133 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 5 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik 5 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa ruang rawat inap bersih dan nyaman terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 71,8% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator ruang rawat inap bersih dan nyaman di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

B. Keandalan

1. Perawat Melayani dengan baik

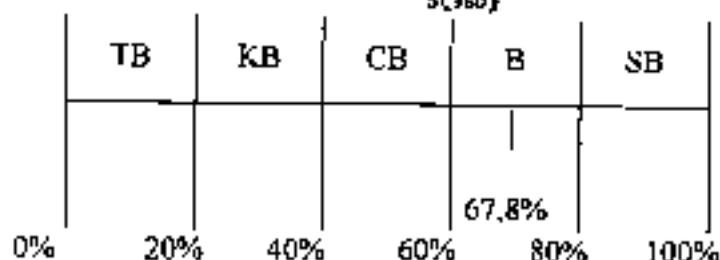
Tabel 18

Tingkat Kinerja pada Indikator Perawat Melayani dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	8	5	40
Baik	174	4	696
Cukup Baik	126	3	378
Kurang Baik	32	2	64
Tidak Baik	10	1	10
Jumlah	350		1188

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1188}{5(350)} \times 100\% = 67,8\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 8 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 174 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 126 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 32 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik 10 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa perawat melayani dengan baik terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 67,8% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator perawat melayani dengan baik di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

2. Dokter Melayani Tepat Waktu

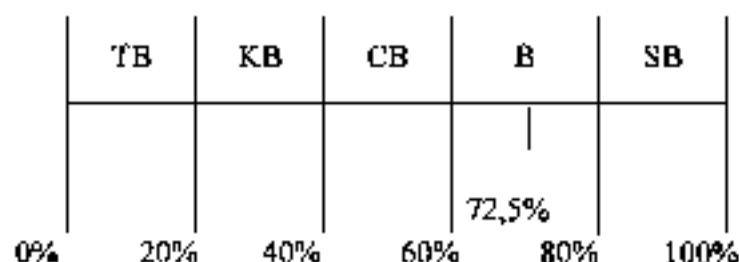
Tabel 19

Tingkat Kinerja pada Indikator Dokter Melayani Tepat Waktu

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	39	5	195
Baik	159	4	636
Cukup Baik	134	3	402
Kurang Baik	18	2	36
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1269

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1269}{5(350)} \times 100\% = 72,5\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 39 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 159 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 134 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 18 pasien sedangkan.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa dokter melayani dengan tepat waktu terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 72,5% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator bahwa dokter melayani dengan tepat waktu di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

3. Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat

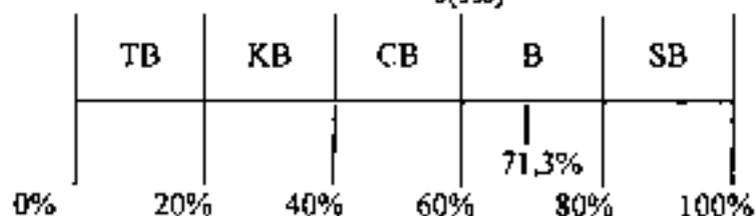
Tabel 20

Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	28	5	140
Baik	171	4	684
Cukup Baik	123	3	369
Kurang Baik	28	2	56
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1249

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1249}{5(350)} \times 100\% = 71,3\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 28 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 171 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 123 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 28 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa tenaga laboratorium memberikan pelayanan yang cepat dan akurat terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 71,3% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator bahwa dokter melayani dengan tepat waktu di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

C. Daya Tanggap

1. Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tabel 21

Tingkat Kinerja pada Indikator Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	6	5	30
Baik	143	4	572
Cukup Baik	168	3	504
Kurang Baik	25	2	50
Tidak Baik	8	1	8
Jumlah			1164

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1164}{5(350)} \times 100\% = 66,5\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 6 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 143 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 168 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 25 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 8 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien yang cepat dan akurat terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 66,5% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator bahwa ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien yang cepat dan akurat di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

2. Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam melayani pasien.

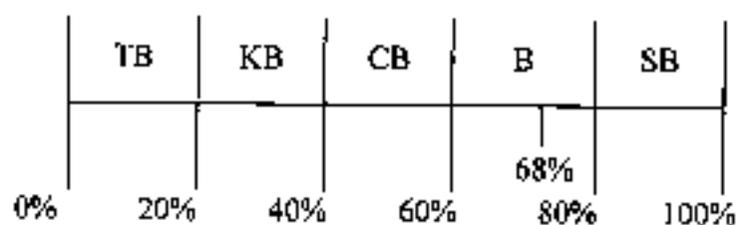
Tabel 22

Tingkat Kinerja pada Indikator Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	14	5	70
Baik	150	4	600
Cukup Baik	155	3	465
Kurang Baik	23	2	46
Tidak Baik	8	1	8
Jumlah	350		1189

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1189}{5(350)} \times 100\% = 68\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 14 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 150 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 155 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 23 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 8 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui bahwa kecepatan pihak rumah sakit dalam melayani pasien terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 68% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator bahwa kecepatan pihak rumah sakit dalam melayani pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

3. Kesiediaan Pihak Rumah Sakit Menangani Keluhan dengan Cepat dan Tepat.

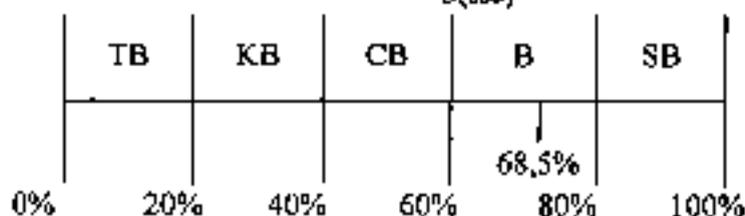
Tabel 23

Tingkat Kinerja pada Indikator Kesiediaan Pihak Rumah Sakit Menangani Keluhan dengan Cepat dan Tepat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	6	5	30
Baik	162	4	648
Cukup Baik	162	3	486
Kurang Baik	16	2	32
Tidak Baik	4	1	4
Jumlah	350		1200

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1200}{s(350)} \times 100\% = 68,5\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 6 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 162 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 162 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 16 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 4 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui kesiediaan pihak rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 68,5% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator bahwa kesiediaan pihak rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

4. Pihak Rumah Sakit Selalu Memberikan Tanggapan Terhadap Saran yang Telah diberikan Oleh Para Pasien.

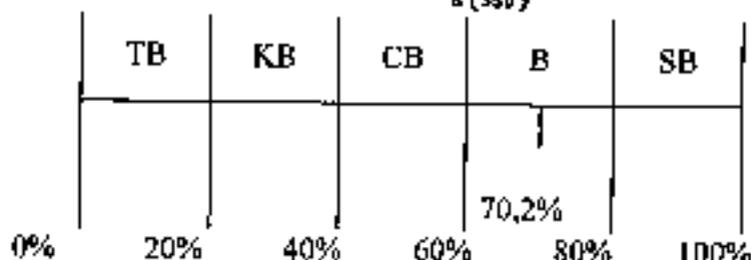
Tabel 24

Tingkat Kinerja pada Indikator Pihak Rumah Sakit Selalu Memberikan Tanggapan Terhadap Saran Yang Telah Diberikan Oleh Para Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	11	5	55
Baik	185	4	740
Cukup Baik	133	3	399
Kurang Baik	15	2	30
Tidak Baik	6	1	6
Jumlah	350		1230

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1230}{5 (350)} \times 100 \% = 70,2 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 11 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 185 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 133 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 15 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 6 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien terhadap 350 responden dengan presentase sebesar 70,2% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai **baik**.

5. Kesiediaan Petugas Medis maupun Non Medis Membantu Kesulitan yang di Hadapi Pasien

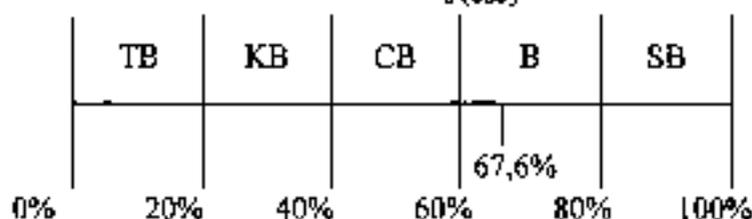
Tabel 25

Tingkat Kinerja pada Indikator Kesiediaan Petugas Medis maupun Non Medis Membantu Kesulitan yang di Hadapi Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	7	5	35
Baik	158	4	632
Cukup Baik	154	3	462
Kurang Baik	24	2	48
Tidak Baik	7	1	7
Jumlah	350		1184

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1184}{5 (350)} \times 100 \% = 67,6 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 7 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 158 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 154 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 24 pasien sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 7 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien dari 350 responden dengan presentase sebesar 67,6% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai **baik**.

D. Janinan

1. Kesediaan Tenaga Dokter Mempunyai Wawasan Pengetahuan dan Keterampilan Medis yang Luas

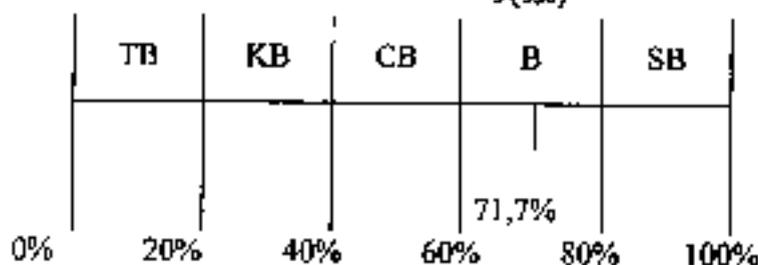
Tabel 26

Tingkat Kinerja pada Indikator Kesediaan Tenaga Dokter Mempunyai Wawasan Pengetahuan dan Keterampilan Medis yang Luas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	12	5	60
Baik	188	4	752
Cukup Baik	143	3	429
Kurang Baik	7	2	14
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1255

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1255}{5 (350)} \times 100 = 71,7 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 12 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 188 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 143 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 7 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui kesediaan tenaga dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas dari 350 responden dengan presentase sebesar 71,1% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator kesediaan tenaga dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis di RSUD Kota Bogor memiliki nilai **baik**.

2. Menciptakan Suasana yang Aman dan Nyaman Bagi Pasien

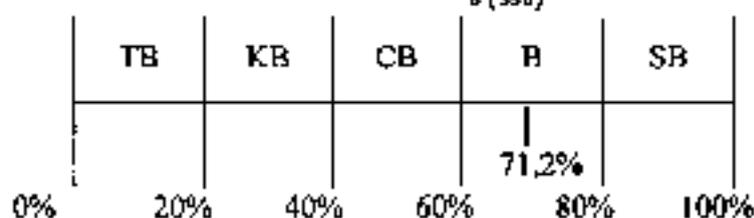
Tabel 27

Tingkat Kinerja pada Indikator Menciptakan Suasana yang Aman dan Nyaman Bagi Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	10	5	50
Baik	186	4	744
Cukup Baik	145	3	435
Kurang Baik	9	2	18
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1247

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1247}{5 (350)} \times 100 \% = 71,2 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 10 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 186 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 145 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 9 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien dari 350 responden dengan presentase sebesar 71,2% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

3. Tenaga Dokter, Tenaga Perawat dan Tenaga Medis Lainnya Melayani dengan Baik

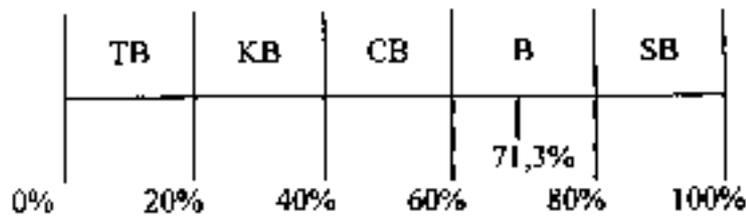
Tabel 28

Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Dokter, Tenaga Perawat dan Tenaga Medis Lainnya Melayani dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	5	5	25
Baik	184	4	736
Cukup Baik	150	3	450
Kurang Baik	6	2	12
Tidak Baik	5	1	5
Jumlah	350		1228

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1228}{5 (350)} \times 100 \% = 70,1 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 5 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 184 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 150 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 6 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 5 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik dari 350 responden dengan presentase sebesar 71,3% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

4. Tenaga Administrasi Cepat dan Teliti dalam Mendata Setiap Pasien

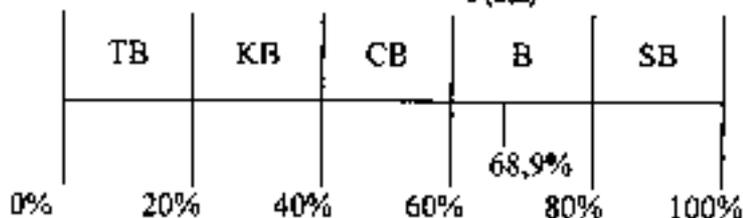
Tabel 29

Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Administrasi Cepat dan Teliti dalam Mendata Setiap Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	9	5	45
Baik	167	4	668
Cukup Baik	154	3	462
Kurang Baik	12	2	24
Tidak Baik	8	1	8
Jumlah	350		1207

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1207}{5 (350)} \times 100 \% = 68,9 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 9 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 167 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 154 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 12 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik sebanyak 8 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap dari 350 responden dengan presentase sebesar 68,9% artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

5. Kebersihan yang Selalu Terjaga dengan Baik

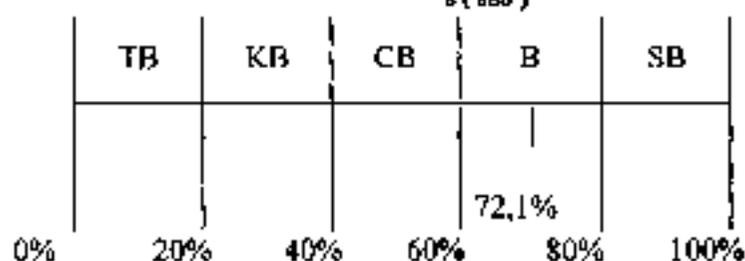
Tabel 30

Tingkat Kinerja pada Indikator Kebersihan yang Selalu Terjaga dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	15	5	75
Baik	190	4	760
Cukup Baik	138	3	414
Kurang Baik	7	2	14
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1263

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1263}{5 (350)} \times 100\% = 72,1\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 15 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 190 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 138 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 7 pasien

Dari hasil diatas dapat diketahui kebersihan yang selalu terjaga dengan baik dari 350 responden dengan presentase sebesar 72,1% yang artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator kebersihan yang selalu terjaga dengan baik di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

E. Empati

1. Perhatian yang Tulus yang Diberikan Pihak Rumah Sakit kepada Pasien

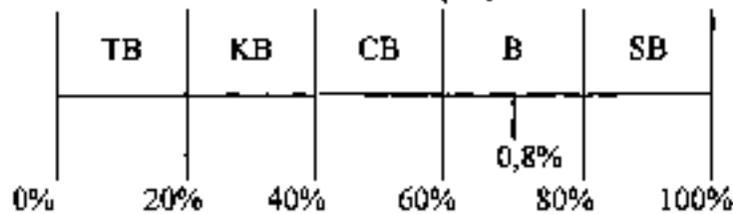
Tabel 31

Tingkat Kinerja pada Indikator Perhatian yang Tulus yang Diberikan Pihak Rumah Sakit kepada Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	10	5	50
Baik	186	4	744
Cukup Baik	144	3	432
Kurang Baik	4	2	8
Tidak Baik	6	1	6
Jumlah	350		1240

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1240}{5 (350)} \times 100 \% = 70,8 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 10 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 186 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 144 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 4 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik yaitu sebanyak 6 pasien,

Dari hasil diatas dapat diketahui perhatian yang tulus yang diberikan pihak rumah sakit epada pasien dari 350 responden dengan presentase sebesar 70,8% yang artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator kebersihan yang selalu terjaga dengan baik di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

2. Tenaga Dokter, Perawat dan Administrasi Memberikan Pelayanan Semaksimal Mungkin

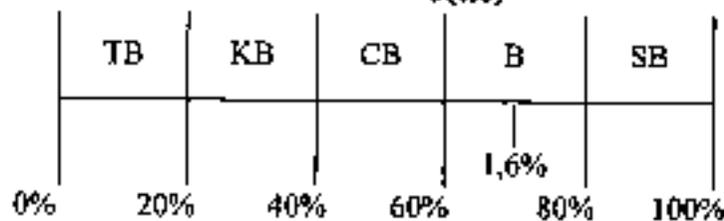
Tabel 32

Tingkat Kinerja pada Indikator Tenaga Dokter, Perawat dan Administrasi Memberikan Pelayanan Semaksimal Mungkin

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	10	5	50
Baik	198	4	792
Cukup Baik	132	3	396
Kurang Baik	6	2	12
Tidak Baik	4	1	4
Jumlah	350		1254

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1254}{5 (350)} \times 100 \% = 71,6 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 10 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 198 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 132 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 6 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik yaitu sebanyak 4 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui perhatian yang tulus yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien dari 350 responden dengan presentase sebesar 71,6% yang artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator perhatian yang tulus yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

3. Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit

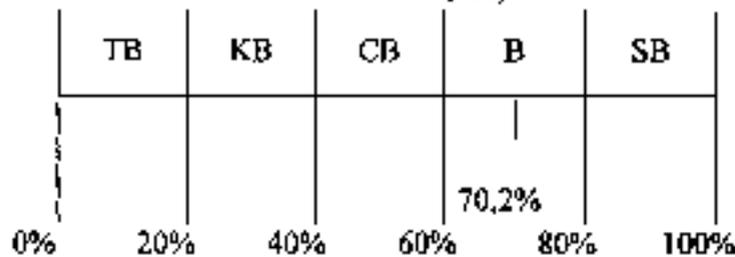
Tabel 33

Tingkat Kinerja pada Indikator Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	7	5	35
Baik	179	4	716
Cukup Baik	152	3	456
Kurang Baik	10	2	20
Tidak Baik	2	1	2
Jumlah	350		1229

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1229}{5(350)} \times 100\% = 70,2\%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 7 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 179 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 152 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 10 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik yaitu sebanyak 2 pasien,

Dari hasil diatas dapat diketahui kemudahan dalam menghubungi pihak rumah sakit dari 350 responden dengan presentase sebesar 70,2% yang artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator kemudahan dalam menghubungi pihak rumah sakit di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

4. Petugas Baik Medis dan Nonmedis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien

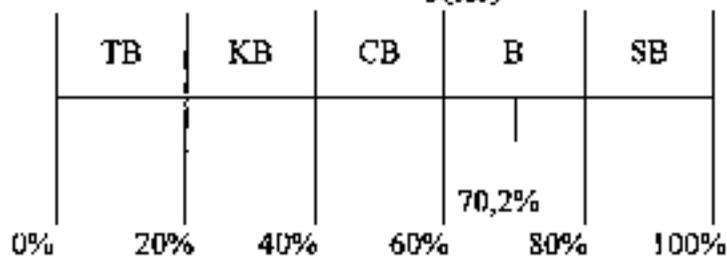
Tabel 34

Tingkat Kinerja pada Indikator Petugas Baik Medis dan Nonmedis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	11	5	55
Baik	173	4	692
Cukup Baik	154	3	462
Kurang Baik	9	2	18
Tidak Baik	3	1	3
Jumlah	350		1230

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1230}{5 (350)} \times 100 \% = 70,2 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 11 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 173 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 154 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 9 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik yaitu sebanyak 3 pasien.

Dari hasil diatas dapat diketahui petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien dari 350 responden dengan presentase sebesar 70,2% yang artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status di RSUD Kota Bogor memiliki nilai baik.

5. Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien

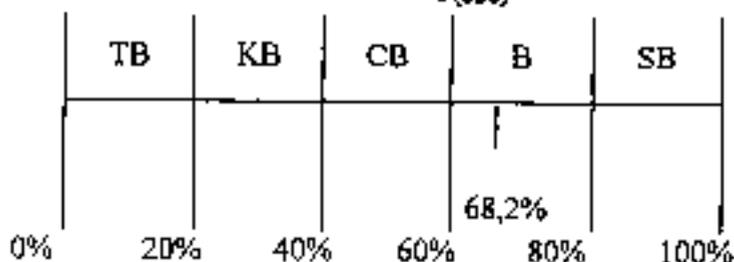
Tabel 35

Tingkat Kinerja pada Indikator Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	6	5	30
Baik	161	4	644
Cukup Baik	159	3	477
Kurang Baik	20	2	40
Tidak Baik	4	1	4
Jumlah	350		1195

Sumber : Data Kuisioner Diolah (2017)

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{1195}{5 (350)} \times 100 \% = 68,2 \%$$



Dari data diatas pasien yang menyatakan sangat baik sebanyak 6 pasien, yang menyatakan baik yaitu sebanyak 161 pasien, yang menyatakan cukup baik sebanyak 159 pasien, dan yang menyatakan kurang baik 20 pasien, sedangkan yang menyatakan tidak baik yaitu sebanyak 4 pasien,

Dari hasil diatas dapat diketahui kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien dari 350 responden dengan presentase sebesar 68,2% yang artinya penilaian tingkat kinerja pada indikator kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien di RSUD Kota Bogor memiliki nilai **baik**.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Penilaian Penerapan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor maka penulis mengambil kesimpulan sebagai tabel berikut :

Tabel 36
Penilaian Penerapan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

No	Indikator	Total Tanggapan Responden (%)	Keterangan
1	Area parkir yang luas	87,9	Sangat Baik
2	Karyawan berpenampilan rapih dan ramah.	73,4	Baik
3	informasi yang berkaitan dengan pelayanan konsumen/pasien	71,6	Baik
4	Ruang rawat inap bersih dan nyaman	71,8	Baik
5	Perawat melayani dengan baik	67,8	Baik
6	Dokter melayani tepat waktu	72,5	Baik
7	Tenaga Laboratorium memberikan pelayanan dengan cepat dan akurat	71,3	Baik
8	Ketanggapan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien	66,5	Baik
9	Kecepatan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien	68	Baik
10	Kesediaan pihak Rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat.	68,5	Baik
11	Pihak Rumah Sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	70,2	Baik
12	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien.	67,6	Baik

13	Tenaga Dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas.	71,7	Baik
14	Menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien.	71,2	Baik
15	Tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik.	70,2	Baik
16	Tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien.	68,9	Baik
17	Kebersihan yang selalu terjaga dengan baik.	72,1	Baik
18	Perhatian yang tulus yang diberikan pihak Rumah sakit kepada pasien.	70,8	Baik
19	Tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin.	71,6	Baik
20	Kemudahan dalam menghubungi pihak Rumah Sakit.	70,2	Baik
21	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.	70,2	Baik
22	Kesungguhan petugas Rumah Sakit terhadap kepentingan pasien.	68,2	Baik
Rata-rata		1.562,2	
N		22	
Total Rata-rata		71,09	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Dari hasil kesimpulan tabel penilaian penerapan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor di atas dapat disimpulkan bahwa dari semua indikator bernilai baik yaitu dengan nilai rata-rata sebesar 71,09 hanya satu yang bernilai sangat baik yaitu pada indikator Area parkir yang luas.

4.2.2 Analisis Kepuasan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor sangat mengutamakan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang ditawarkan. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan atau pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dilakukan penilaian dengan membandingkan nilai kinerja kualitas pelayanan dan nilai harapan yang dimiliki pelanggan atau pasien atas pelayanan yang diterima. Ukuran tingkat harapan pelanggan di kategorikan menggunakan skala penilaian Likert yaitu sebagai berikut :

Sangat Penting	= 5
Penting	= 4
Cukup Penting	= 3
Kurang Penting	= 2
Tidak Penting	= 1

Sedangkan ukuran tingkat kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dikategorikan menggunakan skala penilaian Likert yaitu sebagai Berikut:

Sangat Baik	= 5
Baik	= 4
Cukup Baik	= 3
Kurang Baik	= 1
Tidak Baik	= 2

Kepuasan didapat bila nilai kinerja lebih besar dari nilai harapan sehingga dapat dibuat kriteria sebagai berikut:

$Tki < 100\%$ = Tidak Memuaskan

$Tki \geq 100\%$ = Memuaskan

Penilaian terhadap nilai kinerja kualitas pelayanan dan nilai harapan pelanggan akan kualitas pelayanan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

A. Bukti Fisik

1. Area Parkir yang Luas

Tabel 37
Tingkat Kinerja pada Atribut Area Parkir yang Luas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	16	5	80
Baik	183	4	732
Cukup Baik	143	3	429
Kurang Baik	8	2	16
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1257
Rata-rata		3,59	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 38
Tingkat Harapan pada Atribut Area Parkir yang Luas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	66	5	330
Penting	153	4	612
Cukup Penting	188	3	564
Kurang Penting	13	2	26
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1532
Rata-rata		4,37	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut area parkir yang luas memiliki nilai/bobot sebesar 1535 dengan rata-rata 4,37

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x'}{y'} \times 100\% = \frac{1257}{1532} \times 100\% = 82\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan pelanggan adalah sebesar 82 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan kinerja pada atribut area parkir.

2. Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih.

Tabel 39

Tingkat Kinerja pada Atribut Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	46	5	230
Baik	168	4	672
Cukup Baik	116	3	348
Kurang Baik	15	2	30
Tidak Baik	5	1	5
Jumlah	350		1285
Rata-rata		3,67	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 40

Tingkat Harapan pada Atribut Karyawan Berpenampilan Rapih dan Bersih

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	63	5	315
Penting	191	4	764
Cukup Penting	91	3	273
Kurang Penting	5	2	10
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1362
Rata-rata		3,89	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut karyawan berpenampilan rapih dan bersih memiliki nilai/bobot sebesar 1362 dengan rata-rata 3,89

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tkt = \frac{x}{y} \times 100\% = \frac{1285}{1362} \times 100\% = 94,3\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanandan harapan pelanggan adalah sebesar 94 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan kinerja pada atribut karyawan berpenampilan rapih dan bersih.

3. Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien

Tabel 41

Tingkat Kinerja pada Atribut Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	18	5	90
Baik	195	4	780
Cukup Baik	110	3	330
Kurang Baik	26	2	52
Tidak Baik	1	1	1
Jumlah	350		1253
Rata-rata		3,58	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 42

Tingkat Harapan pada Atribut Informasi yang Berkaitan dengan Pelayanan Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	50	5	250
Penting	226	4	904
Cukup Penting	58	3	174
Kurang Penting	16	2	53
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1381
Rata-rata		3,94	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut informasi yang berkaitan dengan pelayanan pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1381 dengan rata-rata 3,94

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x}{y} \times 100\% = \frac{1253}{1381} \times 100\% = 91\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan pelanggan adalah sebesar 91 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan kinerja pada atribut informasi yang berkaitan dengan pelayanan pasien.

4. Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman.

Tabel 43

Tingkat Kinerja pada Atribut Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	16	5	80
Baik	191	4	764
Cukup Baik	133	3	399
Kurang Baik	5	2	10
Tidak Baik	5	1	5
Jumlah	350		1258
Rata-rata		3,59	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 44

Tingkat Harapan pada Atribut Ruang Rawat Inap Bersih dan Nyaman

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	80	5	400
Penting	186	4	744
Cukup Penting	80	3	240
Kurang Penting	4	2	8
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1392
Rata-rata		3,97	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut ruang rawat inap bersih dan nyaman memiliki nilai/bobot sebesar 1392 dengan rata-rata 3,97

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{ni}{ri} \times 100\% = \frac{1258}{1392} \times 100\% = 90\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan pelanggan adalah sebesar 90 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan kinerja pada ruang rawat inap bersih dan nyaman.

- B. Keandalan
5. Perawat Melayani dengan Baik

Tabel 45
Tingkat Kinerja pada Atribut Perawat Melayani dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	8	5	40
Baik	174	4	696
Cukup Baik	126	3	378
Kurang Baik	32	2	64
Tidak Baik	10	1	10
Jumlah	350		1188
Rata-rata		3,39	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 46
Tingkat Harapan pada Atribut Perawat Melayani dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	22	5	110
Penting	193	4	772
Cukup Penting	2	3	6
Kurang Penting	7	2	14
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		902
Rata-rata		2,61	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut perawat melayani dengan baik memiliki nilai/bobot sebesar 1392 dengan rata-rata 2,61

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x}{y_1} \times 100\% = \frac{1188}{902} \times 100\% = 132\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 132 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor merasa puas akan kinerja pada perawat melayani dengan baik.

6. Dokter Melayani Tepat Waktu

Tabel 47
Tingkat Kinerja pada Atribut Dokter Melayani Tepat Waktu

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	39	5	195
Baik	159	4	636
Cukup Baik	134	3	402
Kurang Baik	18	2	36
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1269
Rata-rata		3,62	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 48
Tingkat Harapan pada Atribut Dokter Melayani Tepat Waktu

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	51	5	255
Penting	146	4	584
Cukup Penting	145	3	435
Kurang Penting	8	2	16
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1290
Rata-rata		3,68	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut pada dokter melayani dengan tepat waktu memiliki nilai/bobot sebesar 1290 dengan rata-rata 3,68

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1269}{1290} \times 100\% = 98\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan pelanggan adalah sebesar 98 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan kinerja pada dokter melayani dengan tepat waktu.

7. Tenaga Laboratorium Memberikan Pelayanan yang Cepat dan Akurat.

Tabel 49
Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Laboratorium Memberikan
Pelayanan yang Cepat dan Akurat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	28	5	140
Baik	171	4	684
Cukup Baik	123	3	369
Kurang Baik	28	2	56
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1249
Rata-rata		3,56	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 50
Tingkat Harapan pada Atribut Tenaga Laboratorium Memberikan
Pelayanan yang Cepat dan Akurat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	47	5	235
Penting	213	4	852
Cukup Penting	88	3	264
Kurang Penting	2	2	4
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1355
Rata-rata		3,87	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut tenaga laboratorium memberikan pelayanan yang cepat dan akurat memiliki nilai/bobot sebesar 1355 dengan rata-rata 3,87

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1249}{1355} \times 100\% = 92\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 92 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada tenaga laboratorium memberikan pelayanan yang cepat dan akurat.

C. Daya Tanggap

8. Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien.

Tabel 51
Tingkat Kinerja pada Atribut Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	6	5	30
Baik	143	4	572
Cukup Baik	168	3	504
Kurang Baik	25	2	50
Tidak Baik	8	1	8
Jumlah	350		1164
Rata-rata		3,32	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 52
Tingkat Harapan pada Atribut Ketanggapan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	91	5	455
Penting	133	4	532
Cukup Penting	115	3	345
Kurang Penting	11	2	22
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1354
Rata-rata		3,87	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1354 dengan rata-rata 3,87

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{xi}{rti} \times 100\% = \frac{1164}{1354} \times 100\% = 86\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 86 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien.

9. Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien.

Tabel 53
Tingkat Kinerja pada Atribut Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	14	5	70
Baik	150	4	600
Cukup Baik	155	3	465
Kurang Baik	23	2	46
Tidak Baik	8	1	8
Jumlah	350		1189
Rata-rata		3,39	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 54
Tingkat Harapan pada Atribut Kecepatan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	39	5	195
Penting	200	4	800
Cukup Penting	111	3	333
Kurang Penting	0	2	0
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1328
Rata-rata		3,79	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pada atribut kecepatan pihak rumah sakit dalam melayani pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1328 dengan rata-rata 3,79

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1189}{1328} \times 100\% = 89\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan pelanggan adalah sebesar 89 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada kecepatan pihak rumah sakit dalam melayani pasien.

10. Kesiapan Pihak Rumah Sakit Menangani Keluhan dengan Cepat dan Tepat.

Tabel 55

Tingkat Kinerja pada Atribut Kesiapan Pihak Rumah Sakit
Menangani Keluhan dengan Cepat dan Tepat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	6	5	30
Baik	162	4	648
Cukup Baik	162	3	486
Kurang Baik	16	2	32
Tidak Baik	4	1	4
Jumlah	350		1200
Rata-rata		3,42	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 56

Tingkat Harapan pada Atribut Kesiapan Pihak Rumah Sakit
Menangani Keluhan dengan Cepat dan Tepat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	2	5	10
Penting	122	4	488
Cukup Penting	201	3	603
Kurang Penting	25	2	50
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1151
Rata-rata		3,28	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pada atribut kesiapan pihak rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat memiliki nilai/bobot sebesar 1151 dengan rata-rata 3,28

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{n_i}{f_i} \times 100\% = \frac{1200}{1151} \times 100\% = 104\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja dan harapan pelanggan adalah sebesar 104% yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor merasa puas akan kesiapan pihak rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat.

11. Pihak Rumah Sakit Selalu Memberikan Tanggapan Terhadap Saran Yang Telah Diberikan Oleh Para Pasien

Tabel 57

Tingkat Kinerja pada Atribut Pihak Rumah Sakit Selalu Memberikan Tanggapan Terhadap Saran yang Telah Diberikan oleh para Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	11	5	55
Baik	185	4	740
Cukup Baik	133	3	399
Kurang Baik	15	2	30
Tidak Baik	6	1	6
Jumlah	350		1230
Rata-rata		3,51	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 58

Tingkat Harapan pada Atribut Pihak Rumah Sakit Selalu Memberikan Tanggapan Terhadap Saran yang Telah Diberikan oleh para Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	23	5	115
Penting	240	4	960
Cukup Penting	87	3	261
Kurang Penting	0	2	0
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1336
Rata-rata		3,81	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1336 dengan rata-rata 3,81

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tkt = \frac{x_i}{r_i} \times 100\% = \frac{1230}{1336} \times 100\% = 92\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara kualitas pelayanan dan harapan pelanggan adalah sebesar 92 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien.

12. Kesiediaan Petugas Medis maupun Nonmedis Membantu Kesulitan yang di Hadapi Pasien

Tabel 59

Tingkat Kinerja pada Atribut Kesiediaan Petugas Medis maupun Nonmedis Membantu Kesulitan yang di Hadapi Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	7	5	35
Baik	158	4	632
Cukup Baik	154	3	462
Kurang Baik	24	2	48
Tidak Baik	7	1	7
Jumlah	350		1184
Rata-rata		3,38	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 60

Tingkat Harapan pada Atribut Kesiediaan Petugas Medis maupun Non Medis Membantu Kesulitan yang di Hadapi Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	31	5	155
Penting	246	4	984
Cukup Penting	73	3	219
Kurang Penting	0	2	0
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1358
Rata-rata		3,88	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1358 dengan rata-rata 3,88

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{xf}{\sum f_i} \times 100\% = \frac{1184}{1358} \times 100\% = 87 \%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 87 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasapua puas akan pada atribut kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien.

D. Jaminan

13. Tenaga Dokter Mempunyai Wawasan Pengetahuan dan Keterampilan Medis yang Luas.

Tabel 61
Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Dokter Mempunyai Wawasan Pengetahuan dan Keterampilan Medis yang Luas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	12	5	60
Baik	188	4	752
Cukup Baik	143	3	429
Kurang Baik	7	2	14
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1255
Rata-rata		3,58	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 62
Tingkat Harapan pada Atribut Tenaga Dokter Mempunyai Wawasan Pengetahuan dan Keterampilan Medis yang Luas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	75	5	375
Penting	211	4	844
Cukup Penting	63	3	189
Kurang Penting	1	2	2
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1410
Rata-rata		4,2	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut tenaga dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas memiliki nilai/bobot sebesar 1410 dengan rata-rata 4,2.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{xi}{yTi} \times 100\% = \frac{1255}{1410} \times 100\% = 89\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 89 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut tenaga dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas.

14. Menciptakan Suasana yang Aman dan Nyaman bagi Pasien

Tabel 63

Tingkat Kinerja pada Atribut Menciptakan Suasana yang Aman dan Nyaman Bagi Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	10	5	50
Baik	186	4	744
Cukup Baik	145	3	435
Kurang Baik	9	2	18
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1247
Rata-rata		3,56	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 64

Tingkat Harapan pada Atribut Menciptakan Suasana yang Aman dan Nyaman Bagi Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	23	5	115
Penting	232	4	928
Cukup Penting	94	3	282
Kurang Penting	1	2	2
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1327
Rata-rata		3,79	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1327 dengan rata-rata 3,79.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1247}{1327} \times 100\% = 94\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 94 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien.

15. Tenaga Dokter, Tenaga Perawat dan Tenaga Medis Lainnya Melayani dengan Baik.

Tabel 65
Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Dokter, Tenaga Perawat dan Tenaga Medis Lainnya Melayani dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	5	5	25
Baik	184	4	736
Cukup Baik	150	3	450
Kurang Baik	6	2	12
Tidak Baik	5	1	5
Jumlah	350		1228
Rata-rata		3,50	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 66
Tingkat Harapan pada Atribut Tenaga Dokter, Tenaga Perawat dan Tenaga Medis Lainnya Melayani dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	47	5	235
Penting	219	4	876
Cukup Penting	83	3	249
Kurang Penting	1	2	2
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1362
Rata-rata		3,89	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis Lainnya Melayani dengan Baik memiliki nilai/bobot sebesar 1362 dengan rata-rata 3,89.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tkt = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1228}{1362} \times 100\% = 90\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 90 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis Lainnya Melayani dengan Baik.

16. Tenaga Administrasi Cepat dan Teliti dalam Mendata Setiap Pasien.

Tabel 67

Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Administrasi Cepat dan Teliti dalam Mendata Setiap Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	9	5	45
Baik	167	4	668
Cukup Baik	154	3	462
Kurang Baik	12	2	24
Tidak Baik	8	1	8
Jumlah	350		1207
Rata-rata		3,44	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 68

Tingkat Harapan pada Atribut Tenaga Administrasi Cepat dan Teliti dalam Mendata Setiap Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	57	5	285
Penting	224	4	896
Cukup Penting	68	3	204
Kurang Penting	1	2	2
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1387
Rata-rata		3,96	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1387 dengan rata-rata 3,96.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1207}{1387} \times 100\% = 87\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 87 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien.

17. Kebersihan yang Selalu Terjaga dengan Baik

Tabel 69

Tingkat Kinerja pada Atribut Kebersihan yang Selalu Terjaga dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	15	5	75
Baik	190	4	760
Cukup Baik	138	3	414
Kurang Baik	7	2	14
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1263
Rata-rata		3,60	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 70

Tingkat Harapan pada Atribut Kebersihan yang Selalu Terjaga dengan Baik

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	57	5	285
Penting	219	4	876
Cukup Penting	74	3	222
Kurang Penting	0	2	0
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1383
Rata-rata		3,95	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut kebersihan yang selalu terjaga dengan baik memiliki nilai/bobot sebesar 1383 dengan rata-rata 3,95.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tkl = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1263}{1383} \times 100\% = 91\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 91 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut kebersihan yang selalu terjaga dengan baik.

E. Empati

18. Perhatian yang Tulus yang Diberikan Pihak Rumah Sakit kepada Pasien.

Tabel 71

Tingkat Kinerja pada Atribut Perhatian yang Tulus yang Diberikan Pihak Rumah Sakit kepada Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	10	5	50
Baik	186	4	744
Cukup Baik	144	3	432
Kurang Baik	4	2	8
Tidak Baik	6	1	6
Jumlah	350		1240
Rata-rata		3,54	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 72

Tingkat Harapan pada Atribut perhatian yang Tulus yang Diberikan Pihak Rumah Sakit kepada Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	50	5	250
Penting	232	4	928
Cukup Penting	68	3	204
Kurang Penting	0	2	0
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1382
Rata-rata		3,94	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut perhatian tulus yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1382 dengan rata-rata 3,94.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{ni}{YU} \times 100\% = \frac{1240}{1382} \times 100\% = 89\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 89 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut perhatian tulus yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien.

19. Tenaga Dokter, Perawat dan Administrasi Memberikan Pelayanan Semaksimal Mungkin

Tabel 73
Tingkat Kinerja pada Atribut Tenaga Dokter, Perawat dan Administrasi Memberikan Pelayanan Semaksimal Mungkin

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	10	5	50
Baik	198	4	792
Cukup Baik	132	3	396
Kurang Baik	6	2	12
Tidak Baik	4	1	4
Jumlah	350		1254
Rata-rata		3,58	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 74
Tingkat Harapan pada Atribut Tenaga Dokter, Perawat dan Administrasi Memberikan Pelayanan Semaksimal Mungkin

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	49	5	245
Penting	231	4	924
Cukup Penting	64	3	192
Kurang Penting	6	2	12
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1373
Rata-rata		3,92	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin memiliki nilai/bobot sebesar 1373 dengan rata-rata 3.92.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{rj}{ri} \times 100\% = \frac{1254}{1373} \times 100\% = 91\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 91 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin.

20. Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit

Tabel 75

Tingkat Kinerja pada Atribut Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	7	5	35
Baik	179	4	716
Cukup Baik	152	3	456
Kurang Baik	10	2	20
Tidak Baik	2	1	2
Jumlah	350		1229
Rata-rata		3,51	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 76

Tingkat Harapan pada Atribut Kemudahan dalam Menghubungi Pihak Rumah Sakit

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	47	5	235
Penting	220	4	880
Cukup Penting	83	3	249
Kurang Penting	0	2	0
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1364
Rata-rata		3,89	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut kemudahan dalam menghubungi pihak rumah sakit memiliki nilai/bobot sebesar 1364 dengan rata-rata 3,89.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tk = \frac{x}{y} \times 100\% = \frac{1229}{1364} \times 100\% = 90\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 90 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut kemudahan dalam menghubungi pihak rumah sakit.

1. **Petugas Baik Medis dan Non Medis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien**

Tabel 77
Tingkat Kinerja pada Atribut Petugas Baik Medis dan Non Medis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	11	5	55
Baik	173	4	692
Cukup Baik	154	3	462
Kurang Baik	9	2	18
Tidak Baik	3	1	3
Jumlah	350		1230
Rata-rata		3,51	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 78
Tingkat Harapan pada Atribut Petugas Baik Medis dan Non Medis Rumah Sakit Memberikan Pelayanan tanpa Memandang Status Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	43	5	215
Penting	220	4	880
Cukup Penting	81	3	243
Kurang Penting	6	2	12
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1350
Rata-rata		3,85	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1364 dengan rata-rata 3,89.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{Kj}{Yi} \times 100\% = \frac{1230}{1350} \times 100\% = 90\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 90 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada

atribut petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.

2. Atribut Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien

Tabel 79

Tingkat Kinerja pada Atribut Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Baik	6	5	30
Baik	161	4	644
Cukup Baik	159	3	477
Kurang Baik	20	2	40
Tidak Baik	4	1	4
Jumlah	350		1195
Rata-rata		3,41	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Tabel 80

Tingkat Harapan pada Atribut Kesungguhan Petugas Rumah Sakit Terhadap Kepentingan Pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai/Bobot	Skor
Sangat Penting	40	5	200
Penting	217	4	868
Cukup Penting	84	3	252
Kurang Penting	6	2	12
Tidak Baik	0	1	0
Jumlah	350		1332
Rata-rata		3,80	

Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan data dari 350 responden diatas dapat diketahui bahwa tingkat harapan pelanggan pada atribut kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien memiliki nilai/bobot sebesar 1332 dengan rata-rata 3,80.

Dari data di atas diperoleh perbandingan antara kinerja dan harapan pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan nilai sebagai berikut :

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% = \frac{1195}{1332} \times 100\% = 90\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja kualitas pelayanan dan harapan adalah sebesar 90 % yang artinya pelanggan atau pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan pada atribut kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien

Tabel 81
Rata-rata Tingkat Kepuasan pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di
Rumah Sakit Umum Daerah Kota

No	Indikator Kinerja	Presentase (100%)
1	Area parkir yang luas	82
2	Karyawan berpenampilan rapih dan ramah.	94,3
3	informasi yang berkaitan dengan pelayanan konsumen/pasien	91
4	Ruang rawat inap bersih dan nyaman	90
5	Perawat melayani dengan baik	132
6	Dokter melayani tepat waktu	98
7	Tenaga Laboratorium memberikan pelayanan dengan cepat dan akurat	92
8	Ketanggapan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien	86
9	Kecepatan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien	89
10	Kesediaan pihak Rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat.	104
11	Pihak Rumah Sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	92
12	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien.	87
13	Tenaga Dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas.	89
14	Menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien.	94
15	Tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik.	90
16	Tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien.	87
17	Kebersihan yang selalu terjaga dengan baik.	91
18	Perhatian yang tulus yang diberikan pihak Rumah sakit kepada pasien.	89
19	Tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin.	91
20	Kemudahan dalam menghubungi pihak Rumah Sakit.	90
21	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.	90
22	Kesungguhan petugas Rumah Sakit terhadap kepentingan pasien.	90
	Total Keseluruhan	1944
	N	22
	total Rata-rata	88,36

4.2.3 Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Berikut merupakan hasil dari perhitungan mengenai tingkat kepuasan pelanggan atau pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor disajikan dalam table berikut:

Tabel 82

Penilaian Tingkat Kinerja dan Tingkat Harapan pada Atribut Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

No	Indikator	Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	\bar{x}	\bar{y}	Keterangan
1	Area parkir yang luas	1257	1532	3,59	4,37	Tidak Puas
2	Karyawan berpenampilan rapih dan ramah.	1285	1362	3,67	3,89	Tidak Puas
3	informasi yang berkaitan dengan pelayanan konsumen/pasien	1253	1381	3,58	3,94	Tidak Puas
4	Ruang rawat inap bersih dan nyaman	1258	1392	3,59	3,97	Tidak Puas
5	Perawat melayani dengan baik	1188	902	3,39	2,61	Puas
6	Dokter melayanani tepat waktu	1269	1290	3,62	3,68	Tidak Puas
7	Tenaga Laboratorium memberikan pelayanan dengan cepat dan akurat	1249	1355	3,56	3,87	Tidak Puas
8	Ketanggapan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien	1164	1354	3,32	3,87	Tidak Puas
9	Kecepatan pihak Rumah sakit dalam melayani pasien	1189	1328	3,39	3,79	Tidak Puas
10	Kesediaan pihak Rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat.	1200	1151	3,42	3,28	Puas
11	Pihak Rumah Sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh para pasien	1230	1336	3,51	3,81	Tidak Puas

12	Kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang di hadapi pasien.	1184	1358	3,38	3,88	Tidak Puas
13	Tenaga Dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas.	1255	1410	3,58	4,20	Tidak Puas
14	Menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien.	1247	1327	3,56	3,79	Tidak Puas
15	Tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik.	1228	1362	3,50	3,89	Tidak Puas
16	Tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien.	1207	1387	3,44	3,96	Tidak Puas
17	Kebersihan yang selalu terjaga dengan baik.	1263	1383	3,60	3,95	Tidak Puas
18	Perhatian yang tulus yang diberikan pihak Rumah sakit kepada pasien.	1240	1382	3,54	3,94	Tidak Puas
19	Tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin.	1254	1373	3,58	3,92	Tidak Puas
20	Kemudahan dalam menghubungi pihak Rumah Sakit.	1229	1364	3,51	3,89	Tidak Puas
21	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.	1230	1350	3,51	3,85	Tidak Puas
22	Kesungguhan petugas Rumah Sakit terhadap kepentingan pasien.	1195	1332	3,41	3,80	Tidak Puas
Total Rata-rata		1230,63	1336,68	3,51	3,83	

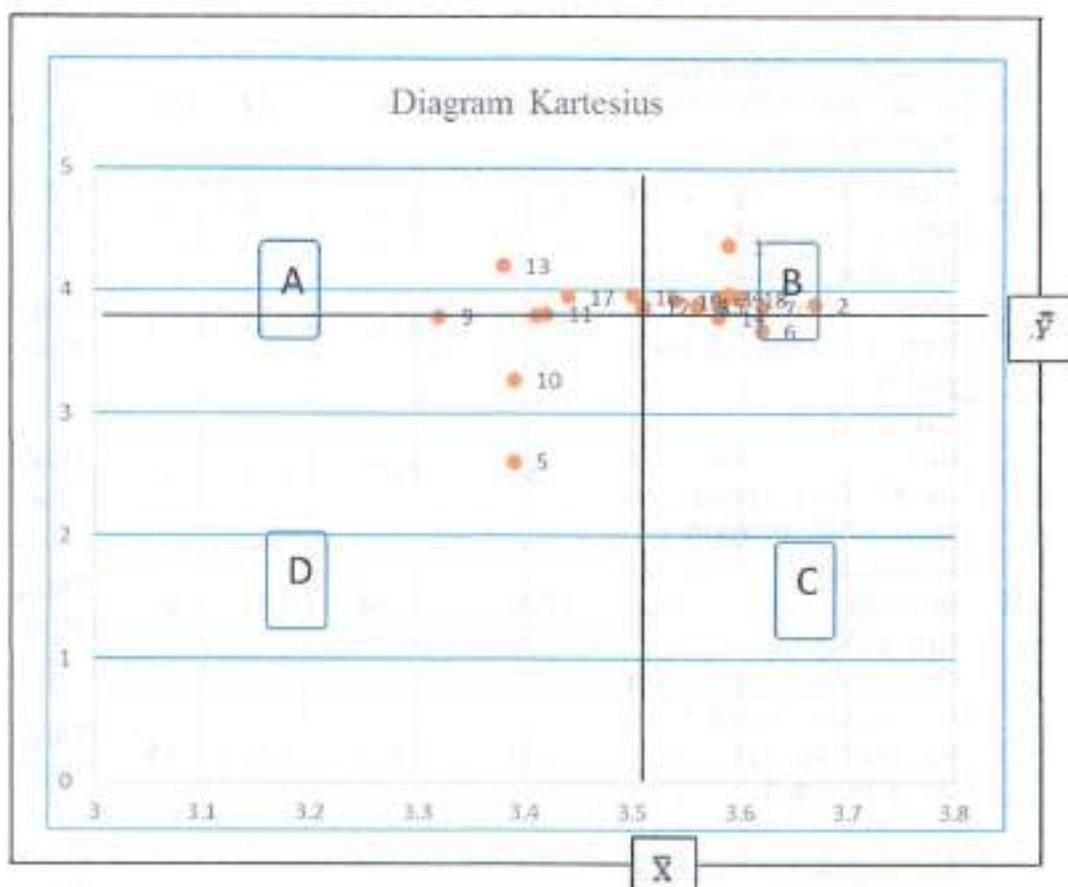
Sumber : Data Kuesioner Diolah (2017)

Berdasarkan nilai terhadap kinerja dan tingkat harapan pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dilakukan perhitungan terhadap tingkat kesesuaian rata – rata yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara nilai kinerja dan nilai harapan pelanggannya.

$$Tki = \frac{1230,53}{1336,58} \times 100\% = 92,06\%$$

Hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian di atas secara keseluruhan hanya mencapai 92,06 % yang artinya pelanggan atau pasien peserta BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum merasa puas akan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Untuk mengetahui posisi setiap atribut kualitas pelayanan dilakukan pemetaan dari nilai kinerja dan harapan pada sebuah matriks yang masing – masing kuadrannya dapat menggambarkan keadaan setiap atribut kualitas pelayanan.



Gambar 10
Diagram Kartesius

- **Kuadran A (Prioritas Utama)**

Menunjukkan factor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, termasuk unsur-unsur layanan yang dianggap sangat penting namun pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum melaksanakannya sesuai dengan keinginan pelanggan sehingga pelanggan merasa tidak puas.

Indikator yang termasuk dalam kuadran A (Prioritas Utama) adalah :

- Ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien (9)
- Pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh pasien (11)
- Tenaga dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas (13)
- Kebersihan yang selalu terjaga dengan baik (17)

- **Kuadran B (Pertahankan Prestasi)**

Menunjukkan atribut pelayanan yang berhasil dilaksanakan Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dengan sangat baik, untuk itu wajib di perahankan, dianggap sangat penting dan memuaskan.

Atribut yang termasuk dalam kuadran B (Pertahankan Prestasi) adalah :

- Area parker yang luas (1)
- Karyawan berpenampilan rapih dan bersih (2)
- Informasi yang berkaitan dengan pelayanan pelanggan / pasien (3)
- Ruang rawat inap RSUD bersih dan nyaman (4)
- Tenaga laboratorium memberikan pelayanan yang cepat dan akurat (7)
- Ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien (8)
- Kesiediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien (12)
- Tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik (15)
- Tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendafta setiap pasien (16)
- Perhatian yang tulus yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien (18)
- Tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin (19)
- Kemudahan dalam menghubungi pihak rumah sakit (20)
- Petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status (21)
- Kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien (22)

- **Kuadran C (Berlebihan)**

Menunjukkan faktor yang kurang penting dalam mempengaruhi pelanggan akan tetapi pelaksanaannya berlebihan. Atribut pelayanan ini dianggap kurang penting tetapi kinerjanya memuaskan.

Indikator yang termasuk dalam kuadran C (Berlebihan)

- Dokter melayani tepat waktu (6)
- Menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien (14)

• Kuadran D (Prioritas Rendah)

Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan, pelaksanaannya oleh manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan

Atribut kualitas pelayanan yang termasuk dalam kuadran D (Berlebihan) adalah:

- Perawat melayani dengan baik (5)
- Kesiediaan pihak rumah sakit menangani keluhan dengan cepat dan tepat (10)

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan pada pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yang di ukur melalui 5 (lima) indikator kualitas pelayanan yang meliputi Bukti Fisik (*Tangibles*), Kandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsibility*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), memiliki penilaian yang baik dengan nilai total tanggapan responden pada setiap atribut berkisaran antara 60% - 80%.
2. Berdasarkan perhitungan tingkat kesesuaian sebesar 92,06% yang artinya harapan pelanggan atau pasien terhadap kualitas pelayanan belum terpenuhi seluruhnya sehingga tingkat kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum mencapai atau pelanggan tidak puas
3. Berdasarkan hasil pemetaan pada diagram kartesius terhadap indikator kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor didapatkan hasil sebagai berikut : pada kuadran A (Prioritas Utama) terdiri dari ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien, pihak rumah sakit selalu memberikan tanggapan terhadap saran yang telah diberikan oleh pasien, tenaga dokter mempunyai wawasan pengetahuan dan keterampilan medis yang luas, kebersihan yang selalu terjaga dengan baik. Pada kuadran B (Pertahankan Prestasi) terdiri dari atribut Area parkir yang luas, karyawan berpenampilan rapih dan bersih, Informasi yang berkaitan dengan pelayanan pelanggan / pasien, ruang rawat inap RSUD bersih dan nyaman, tenaga laboratorium memberikan pelayanan yang cepat dan akurat, ketanggapan pihak rumah sakit dalam melayani pasien, kesediaan petugas medis maupun non medis membantu kesulitan yang dihadapi pasien, tenaga dokter, tenaga perawat dan tenaga medis lainnya melayani dengan baik, tenaga administrasi cepat dan teliti dalam mendata setiap pasien, perhatian yang tulus yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien, tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin, kemudahan dalam menghubungi pihak rumah sakit, petugas baik medis dan non medis rumah sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status, kesungguhan petugas rumah sakit terhadap kepentingan pasien. Pada Kuadran C (Berlebihan) terdiri dari atribut dokter melayani tepat waktu, dan menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien. Pada Kuadran D (Prioritas Rendah)

terdiri dari atribut perawat melayani dengan baik dan kesediaan pihak rumah sakit menanggapi keluhan dengan cepat dan benar.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah diuraikan sebelumnya, maka penulis memberikan saran sebagai bahan pembangunan dan masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, yaitu sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan kinerja kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, manajemen dapat memperbaiki kinerja karyawan dengan cara mengadakan pelatihan kepada seluruh sumber daya manusia agar kualitas dan kemampuan kinerja dalam melayani pelanggan atau pasien dapat meningkat selain itu penting untuk mencrapkan nilai-nilai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor dalam memberikan pelayanan yang memuaskan pada para pelanggan atau pasien kepada setiap petugas medis maupun non medis agar kesadaran untuk melaksanakan kinerja yang prima dan tumbuh, seperti pelatihan :
 - Pelatihan pelayanan prima
 - Pengelolaan waktu yang baik
 - Komunikasi yang efektif
2. Kepada pihak manajemen, karena komunikasi merupakan suatu unsur terpenting bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, dalam menjalin hubungan dengan Pasien peserta BPJS, maka sebaiknya memperhatikan secara khusus mengenai penyampaian pelayanan kepada pasien, terutama dalam hal komunikasi sehingga pasien yang memiliki keluhan dapat segera diketahui dan ditangani oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor harus lebih meningkatkan lagi rasa empati karena dari hasil yang diperoleh pelanggan atau pasien masih rendah atau tidak puas. Hal tersebut bisa dilakukan dengan cara memberikan perhatian kepada pasien, seperti :
 - Menunjukkan perhatian, kehangatan, melalui ekspresi wajah
 - Mendengarkan keluhan pasien
 - Memberikan bantuan dan pertolongan dengan sukarela

DAFTAR PUSTAKA

- Nursalam 2011. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika edisi 3
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Menkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Republik Indonesia. 2011. Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Adisaputro, Gunawan. 2010. *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen, YKPN.
- Hasan, Ali. 2008. *Marketing, Media Utama*, Yogyakarta.
- Griffin, Jill. 2008. *Customer Loyalty : How to Earn It, How to Keep It*, New York: Simon and Chuster, Inc.
- Kotler, Philip and Keller, Kevin Lane. 2008. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Ketiga belas Jilid 1. Penerjemah: Bob Sabran, MM. Jakarta: Erlangga.
- Lupiyoadi, Rambat. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : PT. Salema Empat
- Sunyoto, Danang dan Eka. 2015. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Center for Academic Publishing Service.
- Supranto dan Limakrisna, Nandan. 2011. *Perilaku Konsumen dan Strategis Pemasaran*. Edisi Kedua. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Tjiptono, Fandy. 2009. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Sunyoto, Danang. 2012. *Dasar-dasar manajemen pemasaran*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : CAPS.
- Kotler, Philip dan Armstrong, Gary. 2008. *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Edisi 12. Jilid 1 (Bob Sabran). Jakarta : Erlangga
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller, 2008. *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1, Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Kotler, Philip. Keller, K Lane, 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi 13. Jilid 1 dan 2, Penerbit Erlangga, Jakarta
- Lovelock, Christopher, and Jochen Wirtz. 2011. *Service Marketing, People, Technology, Strategy*. New Jersey: Prentice Hall Upper Saddle River.
- Lupiyoadi, Rambat, dan A. Hamdani. 2008. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.

- Yuniarti, Vinna Sri. 2015. *Perilaku Konsumen Teori dan Praktik*. Pustaka Setia. Bandung
- Waspodo D., 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. EGC, Jakarta
- WHO., 2010. The World Health Report 2010. <http://www.who.int/whr/2010/en/index.html> Akses 15 January
- Peraturan Menteri kesehatan 269/Menkes/III/2008 Mengenai Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- BPJS. 2014. *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Kemnterian Kesehatan RI, 2002. Keputusan Menteri Kesehatan No. 772 Tahun 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Permenkes, 2012. Peraturan Menteri Kesehatan No.971Tahun 2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan. 2009, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Isbandono, Prasetyo 2009. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan pada Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang, dalam *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol 1. No.2

KUESIONER PENELITIAN

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN (Pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di RSUD Kota Bogor)

Dengan Hormat,

Terimakasih atas partisipasi Anda menjadi salah satu responden secara sukarela mengisi kuesioner ini perkenalkan nama saya Shella Diana Pungky NPM: 021113204, mahasiswi Universitas Pakuan Bogor, Fakultas Ekonomi, Jurusan Manajemen yang saat ini sedang mengadakan penelitian tentang "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor)". Sehubungan dengan itu saya mengharapkan kesediaan Bapak/ibu/saudara/i pasien rawat inap peserta BPJS di RSUD Kota Bogor untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan petunjuk pengisiannya. Saya sangat menghargai kejujuran Anda dalam mengisi kuesioner ini. Saya menjamin keberhasilan Anda terkait dengan kuesioner ini. Hasil survey ini semata-mata digunakan untuk tujuan penelitian dan bukan sama sekali untuk tujuan komersial.

A. Karakteristik Responden (Data Umum Responden)

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

1. No :
2. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
3. Usia :
 - a. < 20 tahun
 - b. 21 s/d 30 tahun
 - c. 31 s/d 40 tahun
 - d. 41 s/d 50 tahun
 - e. 60 tahun keatas
4. Pendidikan Terakhir .
 - a. SD / Sederajat
 - b. SLTP / Sederajat
 - c. SLTA / Sederajat
 - d. Sarjana (S1-S2)
5. Pekerjaan :
 - a. Pelajar/Mahasiswa
 - b. Pegawai Negeri
 - c. Pegawai Swasta
 - d. Buruh
 - e. Lainnya
6. Lamanya di rawat di RSUD Kota Bogor
 - a. Kurang dari 3 hari

E.	Empati (Empathy)										
21.	Perhatian yang tulus yang diberikan pihak Rumah sakit kepada pasien.										
22.	Tenaga dokter, perawat dan administrasi memberikan pelayanan semaksimal mungkin.										
23.	Kemudahan dalam menghubungi pihak Rumah Sakit.										
24.	Petugas baik medis dan non medis Rumah Sakit memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien.										
25.	Kesungguhan petugas Rumah Sakit terhadap kepentingan pasien.										



PEMERINTAH KOTA BOGOR
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Kesehatan Nomor 2 - Telp./Fax. : (0251) - 8332775
Bogor - 16161

SURAT KETERANGAN

Nomor 070/040 - Kesbangpol

Yang bertanda tangan di bawah ini

- a. Nama : **Fordinan, SE**
b. Jabatan : **Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bogor**

Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Ekonomi, Universitas Pakuan Nomor: 1538/WD/IFE-UP/X/2016 Tanggal 20 Oktober 2016 Perihal: Permohonan Riset

Menerangkan bahwa :

a.	Nama	Shella Diana Pungky
b.	Telepon / E-Mail	0858 8550 6894 / feup@feupak.web.id
c.	Tempat / Tgl. Lahir	Bogor, 15 November 1993
d.	Agama	Islam
e.	Pekerjaan	Pelajar / Mahasiswa
f.	Alamat	Kp. Batu Karut RT 09/04 Desa Pasir Eurih Kec Tamansari Kab Bogor
g.	Peserta	-
h.	Maksud	Riset
i.	Untuk keperluan	Penyusunan Skripsi mahasiswa
j.	Lokasi	Kota Bogor
k.	Lembaga/Instansi Yang Dituju	Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan/fasilitas yang diperlukan

Mohon instansi tersebut dapat mengawasi / memonitor mahasiswahi, siswahi dalam pelaksanaan kegiatan tersebut

Dosen/Guru Pembimbing bertanggungjawab agar ikut memberikan pengawasan dan pembinaan kepada mahasiswahi, siswahi yang melaksanakan Pra-Riset/Penelitian/Permohonan Data/Observasi/PKL/Magang serta melaporkan perkembangannya kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bogor secara tertulis.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan berlaku sampai dengan 12 April 2017

Bogor, 12 Januari 2017
Kepala
Kesbangpol
Tata Usaha

GUSWANDI MADSUKI, SE
Penata Tk I



PEMERINTAH KOTA BOGOR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR

Jl. Dr. Sumeru No. 120 Telp. (0251) 8312292 Fax. (0251) 8371001

BOGOR - 16111

Bogor, 13 Oktober 2016
Muharram 1438 H

Nomor : 800/ ~~ms~~ - Kepeg
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Riset

Kepada
Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik
Universitas Pakuan Bogor
Di

BOGOR

Menindaklanjuti surat Nomor : 1400/WD.1/FE-UP/IX/2016,
tanggal 23 September 2016, perihal Permohonan riset atas nama:

NAMA : Shella Diana Pungky
NPM : 021113204
Program Studi : Manajemen
Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan
Kesehatan Terhadap Loyalitas
Pelanggan (pasien rawat inap peserta
BPJS di RSUD Kota Bogor)

bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan permohonan saudara, maka demi kelancaran pelaksanaan kegiatan dan proses administrasi lainnya, silahkan menghubungi Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian melalui Kepala Instalasi Pengembangan SDM Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, di Nomor Telephon 0251-8312292 Ext 116 pada hari/jam kerja (Senin s/d Jumat pukul 08.00 WIB s/d 16.00 WIB).

Demikian, atas perhatian di ucapkan terima kasih.

DIREKTUR,

dr. DEWI BASMALA, MARS