

**PENGARUH PELAYANAN JASA RAWAT
INAP TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
PADA RUMAH SAKIT AZRA BOGOR**

Skripsi

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

Mengetahui



Dekan Fakultas Ekonomi,

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

Ketua Jurusan,

(H. Karma Syarif, MM., SE.)

**PENGARUH PELAYANAN JASA RAWAT
INAP TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
PADA RUMAH SAKIT AZRA BOGOR**

Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada Hari : Sabtu, tanggal : 08 Mei 2010

Neneng Fatimah
021105017

Menyetujui
Dosen Penilai,



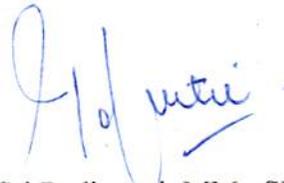
(Bukti Ginting, MM., SE.)

Pembimbing



(Dra. Sri Hartini, MM.)

Co. Pembimbing



(Sri Pudjawati, MM., SE.)

ABSTRAK

NENENG FATIMAH. NPM 021105017. Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Azra Bogor. Dibawah Bimbingan: SRI HARTINI dan SRI PUDJAWATI

Kualitas pelayanan jasa rawat inap merupakan alat untuk mencapai keunggulan kompetitif bagi rumah sakit. Dengan kualitas pelayanan yang baik maka kepuasan pasien rumah sakit dapat dicapai. Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Azra Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan ruang rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya, Rumah Sakit Azra Bogor menyelenggarakan layanan rumah sakit yang profesional, ramah dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat dengan mengutamakan kepuasan pasien. Namun demikian, terdapat permasalahan pada Rumah Sakit Azra Bogor bahwa harapan pasien terhadap pelayanan rumah sakit perlu diperhatikan lagi guna membangun pelayanan rumah sakit yang lebih baik.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan jasa rawat inap kelas III pada rumah sakit Azra Bogor dan mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien dilihat dari kinerja dan harapan, juga untuk mengetahui pengaruh pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien pada rumah sakit Azra Bogor.

Penelitian pada dasarnya adalah pengembangan teori dan pemecahan masalah dengan usaha penyelidikan yang sistematis dan terorganisir. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif (eksploratif) dengan metode *explanatory survey* yaitu metode yang bertujuan untuk menguji hipotesis, yang menjelaskan fenomena dalam bentuk hubungan antar variable. Teknik penelitian yang digunakan berupa statistik kuantitatif, yaitu data yang berbentuk angka.

Berdasarkan hasil pengolahan data mengenai pengembangan pelayanan jasa rawat inap pasien kelas III pada Rumah Sakit Azra Bogor, maka dapat diperoleh hasil sebanyak 18,07% responden menyatakan sangat baik, 53,40% responden menyatakan baik, 26,90% responden menyatakan biasa, 1,27% responden menyatakan kurang baik, 0,36% responden menyatakan sangat tidak baik.

Setelah dibandingkan tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan diperoleh poin sebesar 91,55% artinya pasien merasa puas karena pelayanan ruang rawat inap yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Azra Bogor.

Metode analisis yang digunakan adalah Chi-Square yaitu metode yang memastikan ada atau tidaknya pengaruh antara pengembangan pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien pada rumah sakit Azra Bogor yang meliputi: Dimensi *Tangible* (Berwujud) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 26,73 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara *Tangible* terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 24,57 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara *responsiveness* terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi *Reliability* (Keandalan) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 47,62 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara *reliability* terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi *Assurance* (kepastian) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 21,25 dengan derajat bebas $df = (5-1)(4-1) = 12$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 18,54. Berarti χ^2 hitung

> χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara *assurance* terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi *Empathy* (Empati) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 85,66 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung > χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara *empathy* terhadap tingkat kepuasan pasien.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Bismillahirrahmanirrahim,

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT serta berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang merupakan salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Pakuan, Bogor.

Dalam kesempatan ini materi yang disajikan oleh penulis menyangkut mata kuliah Manajemen Pemasaran, adapun judul yang penulis ketengahkan adalah **“Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Azra Bogor”**

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis dalam hal materi dan pengembangannya, namun berkat bantuan, nasehat, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak, Alhamdulillah segala kesulitan yang dihadapi oleh penulis dapat teratasi. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Eddy Mulyadi Soepardi, MM., SE., Ak., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
2. Bapak H. Karma Syarif, MM., SE., selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
3. Ibu Dra. Sri Hartini, MM., selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penulisan skripsi ini.

4. Ibu Sri Pudjawati, MM., SE., selaku Dosen Co. Pembimbing penulis dalam penulisan skripsi.
5. Bapak Suwignyo selaku kepala SDM RS Azra Bogor.
6. Seluruh staff karyawan Rumah Sakit Azra Bogor terima kasih atas kerjasamanya yang telah membantu penulis dalam melaksanakan riset guna menyelesaikan skripsi.
7. Kakak - kakakku tercinta terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, kesabaran, nasehat, semangat, do'a, serta dukungan baik moril maupun materiil. Juga untuk adikku tersayang, juga tidak lupa seluruh keluarga terima kasih atas support dan do'anya.
8. Buat Kang.Riffi terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuannya, semangat dan dukungannya dan teman - teman seperjuangan Lady Indra Nurlelasari, R.Dizy Landiasari, dan seluruh teman – teman kelas A angkatan 2005.
9. Seluruh teman-teman di Universitas Pakuan yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah membantu penulis dalam merealisasikan skripsi ini.
10. Untuk seluruh Staff TU – Manajemen, terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari bahwa isi skripsi ini jauh dari sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan, hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang dimiliki penulis dalam penulisan skripsi, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari rekan-rekan mahasiswa dan dosen pembimbing.

Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca skripsi ini.

Bogor, Mei 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN TELAH DISIDANGKAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2 .Perumusan dan Identifikasi Masalah.....	4
1.2.1. Perumusan Masalah.....	4
1.2.2. Identifikasi Masalah	5
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Maksud Penelitian	5
1.3.2. Tujuan Penelitian	6
1.4. Kegunaan Penelitian	6
1.5. Kerangka Pemikiran dan Paradigma Penelitian	7
1.5.1. Kerangka Pemikiran	7
1.5.2. Paradigma Penelitian	12
1.6. Hipotesis Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Manajamen Pemasaran dan Pemasaran	13
2.1.1. Manajemen Pemasaran	13
2.1.2. Pemasaran.....	15
2.2. Bauran Pemasaran	18
2.2.1. Pengertian Bauran Pemasaran	18
2.2.2. Unsur – Unsur Bauran Pemasaran	20
2.2.3. Pelayanan Jasa	24
2.3. Konsep Kepuasan Konsumen	26
2.3.1. Pengertian Harapan Konsumen	28
2.3.2. Model Kepuasan Konsumen	29
2.3.3. Pengukuran Kepuasan Pelanggan	31
2.3.4. Teknik Pengukuran Kepuasan	32
2.3.5. Menarik dan Mempertahankan Konsumen	32
2.3.6. Strategi Kepuasan Konsumen	34
2.4. Rumah Sakit.....	41
2.4.1. Jenis Rumah Sakit.....	42
2.4.2. Fungsi Rumah Sakit	43

2.5. Alat Analisis.....	44
2.5.1. Metode Analisis Chi Square.....	44
2.5.2. Metode Penarikan Sampel Menggunakan Rumus Slovin	44
2.5.3. Metode Analisis Tingkat Kesesuaian.....	45
2.5.4. Diagram Kartesius.....	46
BAB III OBJEK DAN METODE PENELITIAN	
3.1 Objek Penelitian	48
3.2 Metode Penelitian	49
3.2.1 Desain Penelitian	49
3.2.2 Operasionalisasi Variabel	50
3.2.3 Metode Penarikan Sampel	50
3.2.4 Prosedur Pengumpulan Data	51
3.2.5 Metode Analisis	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	57
4.1.1 Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Azra Bogor.....	57
4.1.2 Struktur Organisasi Perusahaan, Tugas dan Wewenang	58
4.1.3 Bidang Layanan Pada Rumah Sakit Azra Bogor.....	65
4.2 Profil Responden	66
4.3 Pembahasan.....	69
4.3.1 Pelaksanaan Pelayanan Jasa Rawat Inap Pada Pasien Kelas III di Rumah Sakit Azra Bogor.....	69
4.3.2 Tingkat Kepuasan Pasien Kelas III Pada Rumah Sakit Azra Bogor	79
4.3.3 Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Kelas III Pada Rumah Sakit Azra Bogor.....	119
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	132
5.2 Saran	134

JADWAL PENELITIAN

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1 : Rumah Sakit di Kota Bogor.....	2
Tabel 2 : Pasien Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit di Kota Bogor	3
Tabel 3 : Aspek Ofensif dan Defensif	37
Tabel 4 : Operasionalisasi Variabel	50
Tabel 5 : Jenis Kelamin Responden.....	67
Tabel 6 : Tingkat Pendidikan Responden	68
Tabel 7 : Pekerjaan Pasien	68
Tabel 8 : Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Interior Rumah Sakit Azra Bogor.....	80
Tabel 9 : Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Interior Rumah Sakit Azra Bogor.....	80
Tabel 10: Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Eksterior Rumah Sakit Azra Bogor.....	81
Tabel 11: Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Eksterior Rumah Sakit Azra Bogor.....	81
Tabel 12: Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan dan Kelengkapan Fasilitas.....	82
Tabel 13: Tingkat Harapan Indikator Kebersihan dan Kelengkapan Fasilitas.....	83
Tabel 14: Tingkat Kinerja Indikator Penampilan Dokter, Perawat, dan Karyawan Rumah Sakit.....	83
Tabel 15: Tingkat Harapan Indikator Penampilan Dokter, Perawat, dan Karyawan Rumah Sakit.....	84
Tabel 16: Tingkat Kinerja Indikator Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Penunjang Lainnya.....	85
Tabel 17: Tingkat Harapan Indikator Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Penunjang Lainnya.....	85
Tabel 18: Tingkat Kinerja Indikator Sikap Costumer Service dan Petugas dalam menyampaikan informasi	86
Tabel 19: Tingkat Harapan Indikator Sikap Costumer Service dan Petugas dalam menyampaikan informasi	86
Tabel 20: Tingkat Kinerja Indikator Sikap Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran.....	87
Tabel 21: Tingkat Harapan Indikator Sikap Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran.....	87
Tabel 22: Tingkat Kinerja Indikator Kecepatan dan Ketepatan Rawat Dalam Memberikan Pelayanan	88
Tabel 23: Tingkat Harapan Indikator Kecepatan dan Ketepatan Rawat Dalam Memberikan Pelayanan	89
Tabel 24: Tingkat Kinerja Indikator Sikap Tanggap Petugas Keamanan Dalam Memberikan respon terhadap suatu Permasalahan.....	89
Tabel 25: Tingkat Harapan Indikator Sikap Tanggap Petugas Keamanan Dalam Memberikan respon terhadap suatu Permasalahan.....	90

Tabel 26: Tingkat Kinerja Indikator Sikap Tanggap Petugas Kebersihan dan membersihkan lingkungan Rumah Sakit	91
Tabel 27: Tingkat Harapan Indikator Sikap Tanggap Petugas Kebersihan dan membersihkan lingkungan Rumah Sakit	91
Tabel 28: Tingkat Kinerja Indikator Kemampuan Dokter dan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien	92
Tabel 29: Tingkat Harapan Indikator Kemampuan Dokter dan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien	93
Tabel 30: Tingkat Kinerja Indikator Waktu Kunjungan Dokter dan Perawat	93
Tabel 31: Tingkat Harapan Indikator Waktu Kunjungan Dokter dan Perawat	94
Tabel 32: Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Kenyamanan Yang diberikan rumah Sakit	95
Tabel 33: Tingkat Harapan Indikator Kualitas Kenyamanan Yang diberikan rumah Sakit	95
Tabel 34: Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.....	96
Tabel 35: Tingkat Harapan Indikator Kualitas Keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.....	96
Tabel 36: Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum	97
Tabel 37: Tingkat Harapan Indikator Kualitas Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum	98
Tabel 38: Tingkat Kinerja Indikator Keramahan dan Kesopanan Perawat dalam Memberikan Pelayanan.....	99
Tabel 39: Tingkat Harapan Indikator Keramahan dan Kesopanan Perawat dalam Memberikan Pelayanan.....	99
Tabel 40: Tingkat Kinerja Indikator Keramahan dan Kejujuran perawat terhadap pasien.....	100
Tabel 41: Tingkat Harapan Indikator Keramahan dan Kejujuran perawat terhadap pasien.....	100
Tabel 42: Tingkat Kinerja Indikator Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi.....	101
Tabel 43: Tingkat Harapan Indikator Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi.....	102
Tabel 44: Tingkat Kinerja Indikator Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit.....	102
Tabel 45: Tingkat Harapan Indikator Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit.....	103
Tabel 46: Tingkat Kinerja Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien	104
Tabel 47: Tingkat Harapan Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien	104
Tabel 48: Tingkat Kinerja Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien Dalam Melaksanakan Tugasnya	105

Tabel 49: Tingkat Harapan Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien Dalam Melaksanakan Tugasnya	105
Tabel 50: Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Perawat Dalam Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien.....	106
Tabel 51: Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Perawat Dalam Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien.....	107
Tabel 52: Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih.....	107
Tabel 53: Tingkat Harapan Indikator Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih.....	108
Tabel 54: Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi rumah sakit	109
Tabel 55: Tingkat Harapan Indikator Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi rumah sakit	109
Tabel 56: Hasil Nilai Rata-rata Indikator Perilaku Pasien Terhadap Tingkat Kinerja dan Harapan pada Rumah Sakit Azra Bogor....	111
Tabel 57: Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan <i>Tangible</i>	121
Tabel 58: Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan <i>Responsiveness</i>	123
Tabel 59: Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan <i>Reliability</i>	125
Tabel 60: Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan <i>Assurance</i>	127
Tabel 61: Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan <i>Empathy</i>	129

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1 : Paradigma Penelitian	12
Gambar 2 : Konsep Inti Pemasaran	17
Gambar 3 : Konsep Kepuasan Konsumen	27
Gambar 4 : Diagram Cartesius	46
Gambar 5 : Diagram Cartesius	54
Gambar 6 : Daerah Kritis	56
Gambar 7 : Analisis Kuadran/Kartesius Tingkat Kepuasan Pasien	113
Gambar 8 : Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan <i>Tangible</i> pada Taraf Signifikan $\alpha=10\%$	122
Gambar 9 : Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan <i>Responsiveness</i> pada Taraf Signifikan $\alpha=10\%$	124
Gambar 10 : Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan <i>Reliability</i> pada Taraf Signifikan $\alpha=10\%$	126
Gambar 11 : Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan <i>Assurance</i> pada Taraf Signifikan $\alpha=10\%$	128
Gambar 12 : Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan <i>Empathy</i> pada Taraf Signifikan $\alpha=10\%$	130

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Riset**
- Lampiran 2 : Struktur Organisasi**
- Lampiran 3 : kuesioner**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit sebagai salah satu perusahaan jasa diuntut untuk selalu berkembang mengikuti pertumbuhan ekonomi agar tetap eksis. Kesadaran masyarakat akan hidup sehat membawa dampak maraknya pertumbuhan rumah sakit baik negeri maupun swasta yang saling berkompetisi menghasilkan produk yang memikat konsumennya atau pelanggan. Tak dapat dipungkiri bahwa pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit ini menimbulkan persaingan yang cukup ketat dalam meningkatkan jumlah pasiennya.

Rumah sakit adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik. Sebagai salah satu unit pelaksanaan kesehatan rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting. Ia merupakan salah satu mata rantai dalam kaitan sebagai sub sistem di dalam pelayanan kesehatan. Sekarang ini kebutuhan rumah sakit di Bogor sudah merupakan kebutuhan primer bagi masyarakat, yaitu merupakan suatu fasilitas yang harus ada dan mencukupi kebutuhan masyarakat baik dilihat dari kuantitas maupun kualitas pelayanannya. Pelayanan rawat inap sebagai salah satu jenis pelayanan di rumah sakit yang memerlukan aspek penilaian yang berkualitas. Sangat tepat apabila pelayanan rawat inap tersebut menjadi pusat perhatian, untuk membantu menangani permasalahan-permasalahan pelayanan kesehatan.

Rumah sakit adalah suatu sarana pelayanan kesehatan yang sangat penting artinya dalam kehidupan masyarakat. Sebagai organisasi yang bersifat sosial, rumah sakit lebih mengutamakan faktor-faktor kemanusiaan. Hal ini menyebabkan manajemen Rumah Sakit Azra sulit dibandingkan dengan manajemen rumah sakit lain yang menjadi pesaingnya, seperti : RS Salak, RS BMC, RS PMI, RS Karya Bhakti, RS Marzoeki Mahdi, dan RS Islam karena peran utama rumah sakit adalah menjaga kelangsungan hidup dan perkembangannya sekaligus menjaga fungsi sosialnya yang merupakan tujuan utama dari rumah sakit. Berikut terdapat beberapa rumah sakit di Kota Bogor berikut dengan fasilitasnya yang menjadi pesaing bagi RS Azra.

Tabel 1
Rumah Sakit di Kota Bogor

Jenis \ RS	RS Azra	RS PMI	RS Islam	RS Salak	RS BMC	RS Karya Bhakti	RS Marzoeki Mahdi
VVIP	2	4	-	-	3	3	-
VIP	31	8	2	4	16	6	6
Kelas I	7	15	4	12	10	10	12
Kelas II	-	8	4	6	5	9	18
Kelas III	1	24	6	4	4	2	24
Anak	2	2	1	2	2	2	1
ICU	1	1	1	1	1	1	1

Sumber : Diolah dari berbagai sumber, 2010.

Sedangkan data pasien rawat inap kelas 3 pada masing-masing rumah sakit di Kota Bogor dalam kurun waktu Juli 2008 – Juni 2009 tersaji pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2
Pasien Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit di Kota Bogor

	RS Azra	RS PMI	RS Islam	RS Salak	RS BMC	RS Karya Bhakti	RS Marzoeki Mahdi
Kelas III	1.123	5.853	3.525	2.421	2.587	2.695	3.984

Sumber : Diolah dari berbagai sumber, 2009.

Rumah Sakit AZRA adalah rumah sakit yang menyediakan jasa pelayanan rawat inap. Rumah Sakit AZRA terletak di Jl.Pajajaran No. 219 Bogor. Rumah Sakit AZRA dipimpin oleh Dr. Rizasyah Daud, M.Sc.SP.PD-KR yang menjabat sebagai direktur utama rumah sakit, diresmikan pada 6 April 1994 dengan status kepemilikan berada di bawah Yayasan Azra, beralih pengelolaannya menjadi di bawah PT Arthasabena Putra pada bulan Agustus 2002.

Rumah Sakit AZRA Bogor mempunyai misi adalah “Menyelenggarakan layanan rumah sakit yang profesional, ramah dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat dengan mengutamakan kepuasan pasien”.

Kelebihan dari Rumah Sakit AZRA adalah mengutamakan kepuasan pasien, memiliki dokter spesialis yang ahli dalam bidangnya masing-masing, peralatan medis yang relatif lengkap, pilihan menu makanan yang variatif setiap hari, dan didukung pula dengan ruang kamar rawat inap yang nyaman dengan fasilitas yang lengkap didalamnya agar pasien merasa nyaman selama menjalani rawat inap. Saat ini jumlah tempat tidur pada Rumah Sakit AZRA berjumlah 104 buah yang terdiri dari 2 tempat tidur untuk kamar kelas VVIP, 31 tempat tidur untuk kelas VIP, 2 tempat tidur

untuk kelas 1+, dan 30 tempat tidur untuk beberapa ruang di kelas 1 dan kelas 3.

Adapun permasalahan yang terjadi pada Rumah Sakit Azra yang dapat disimpulkan bahwa harapan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit Azra perlu diperhatikan lagi guna membangun pelayanan rumah sakit yang lebih baik lagi.

Namun demikian, terkadang sulit mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan jasa rawat inap sebuah rumah sakit. Dipilihnya Rumah Sakit Azra sebagai objek penelitian karena peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian serta akan direalisasikan dalam judul skripsi:

“PENGARUH PELAYANAN JASA RAWAT INAP TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AZRA BOGOR”.

1.2. Perumusan dan Identifikasi Masalah

1.2.1. Perumusan Masalah

Rumah Sakit merupakan salah satu sistem pelayanan kesehatan dengan organisasi yang unik dan kompleks. Sistem pelayanan kesehatan dikatakan baik apabila memenuhi kriteria : ada pelayanannya, dapat diterima dan wajar sesuai kebutuhan klien, bermutu artinya sesuai standar dan memuaskan, terjangkau baik secara geografis (strategis) maupun keuangan.

Hal inilah yang menjadi kunci utama didalam mewujudkan kepuasan pasien rawat inap pada sebuah rumah sakit. Sehingga

kepuasan pasien yang merupakan hal yang sangat penting bagi terciptanya kesuksesan dan kemajuan usaha jasa pelayanan rumah sakit dapat dicapai.

1.2.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hal tersebut diatas, untuk lebih memudahkan dan menjelaskan arah penelitian, maka penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan jasa rawat inap kelas 3 yang diberikan Rumah Sakit AZRA ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa rawat inap kelas 3 pada Rumah Sakit AZRA ?
3. Bagaimana pengaruh pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien kelas 3 pada Rumah Sakit AZRA ?

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk dapat memperoleh data dan informasi yang diperlukan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 pada Rumah Sakit AZRA.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan jasa rawat inap kelas 3 di Rumah Sakit AZRA.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap jasa rawat inap kelas 3 Rumah Sakit AZRA.
3. Untuk mengetahui pengaruh pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien kelas 3 pada Rumah Sakit AZRA.

1.4. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, pemahaman, serta pengalaman yang berharga sebagai perbandingan antara teori yang dipelajari di bangku kuliah dengan praktek pada lapangan yang diterapkan dan dilaksanakan rumah sakit mengenai tingkat kepuasan pasien rumah sakit.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian yang telah dilakukan juga diharapkan dapat memberikan informasi yang akurat dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi rumah sakit untuk mengetahui sejauh

mana pengaruh pelayanan ruang rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien kelas 3 Rumah Sakit AZRA.

1.5. Kerangka Pemikiran dan Paradigma Penelitian

1.5.1. Kerangka Pemikiran

Rumah sakit adalah suatu sarana pelayanan kesehatan yang sangat penting artinya dalam kehidupan masyarakat. Rumah sakit sebagai mata rantai pelayanan kesehatan mempunyai fungsi utama penyembuhan dan pemulihan. Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan maka fungsi pelayanan rumah sakit harus meningkat secara bertahap agar menjadi lebih efisien.

Di dalam dunia rumah sakit, pasien memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien.

Persaingan yang semakin ketat, dimana semakin banyak rumah sakit yang terlibat dalam pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien, menyebabkan setiap rumah sakit harus menempatkan orientasi kepada kepuasan pasien sebagai tujuan utama. Hal ini tercermin dari semakin banyaknya rumah sakit yang menyertakan komitmennya terhadap kepuasan pelanggan/pasien dalam pernyataan misinya, iklan, maupun *public relation release*. Dewasa ini semakin banyak diyakini bahwa kunci utama untuk memenangkan persaingan

adalah memberikan nilai dan kepuasan kepada pelanggan melalui penyampaian produk dan jasa berkualitas dengan harga bersaing.

Konsep teoritis kepuasan ataupun ketidakpuasan konsumen dapat dikaji dari teori *experientially affective feelings*, *expectancy disconfirmation theory*, *equity theory*, *attribution theory*, dan teori ekonomi mikro.

Dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produksi, jasa, atau perusahaan tertentu, konsumen umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Menurut Fandy Tjiptono (2008, 25) faktor yang sering digunakan dalam mengevaluasi kepuasan terhadap suatu produk, antara lain meliputi :

1. Kinerja (*Performance*), karakteristik operasi pokok dari produk inti (*core product*) yang dibeli, misalnya kecepatan, konsumsi bahan bakar, jumlah penumpang yang dapat diangkut, kemudahan dan kenyamanan dalam mengemudi, dan sebagainya.
2. Ciri-ciri atau Keistimewaan tambahan (*Features*), karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*Reliability*), kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
4. Kesesuaian dengan Spesifikasi (*Conformance to Specifications*), sejauhmana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya Tahan (*Durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.
6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah dioperasikan, serta penanganan keluhan yang memuaskan.
7. *Esthetika*, daya tarik produk terhadap panca indera. Misalnya : bentuk fisik mobil yang menarik, desain yang artistic, warna, dan sebagainya.
8. Kualitas yang Dipersepsikan (*Perceived Quality*), citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Dalam definisi lain dikatakan bahwa kepuasan konsumen bergantung pada daya guna produk dalam memberikan nilai relatif sebagaimana diharapkan pembeli, jika daya guna produk bekerja dibawah harapan pelanggan, pembeli kecewa, jika daya guna itu sesuai dengan harapan, pembeli akan merasa puas (Kotler, 2002; 18).

Terdapat lima dimensi mutu jasa pelayanan :

- a. *Bukti Langsung (Tangible)*
Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
- b. *Keandalan (Reliability)*
Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- c. *Daya Tanggap (Responsiveness)*
Keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- d. *Jaminan (Assurance)*
Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan.
- e. *Empati (Empathy)*
Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Pelayanan Konsumen merupakan usaha pihak penjual (produsen atau lembaga perantara/*intermediaries*) kepada konsumen untuk menciptakan, membangun, dan mempertahankan transaksi serta hubungan yang menguntungkan dengan pasar sasaran.

Tingkat pelayanan yang diberikan untuk para pelanggan harus dilakukan dengan menyeimbangkan antara kemampuan untuk

menawarkan pelayanan yang diinginkan pelanggan dengan kebutuhan untuk beroperasi secara ekonomis, dan antara pertukaran biaya pelayanan dengan waktu tunggu. Adapun harapan dari pelanggan adalah mendapatkan pelayanan yang maksimal secara keseluruhan.

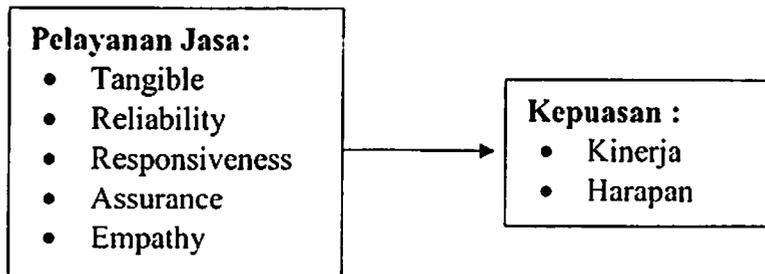
Nilai (*value*) merupakan konsep penuntun untuk memilih produk mana yang memuaskan. Produk ditetapkan pada kedudukan yang paling atas dalam daftar karena produk mengandung nilai yang tertinggi. Nilai adalah taksiran konsumen tentang kapasitas produk untuk memuaskan seperangkat tujuan. Nilai bagi pelanggan merupakan perbedaan antara nilai yang dinikmati pelanggan karena memiliki serta menggunakan suatu produk dan biaya untuk memiliki produk tersebut.

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Namun upaya untuk perbaikan atau kesempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi oleh perusahaan untuk dapat merebut pelanggan. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen pada saat mengkonsumsi produk atau jasa.

Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. Dalam penelitian ini peneliti menitikberatkan pada kepuasan pasien.

1.5.2. Paradigma Penelitian



Gambar 1
Paradigma Penelitian

1.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang kebenarannya harus diuji lebih lanjut secara empiris. Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka penulis mengemukakan hipotesis sebagai berikut:

1. Pelayanan jasa rawat inap kelas 3 di Rumah Sakit AZRA sudah cukup baik.
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa rawat inap kelas 3 Rumah Sakit AZRA sudah cukup baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pelayanan jasa terhadap kepuasan konsumen pada Rumah Sakit AZRA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Manajemen Pemasaran dan Pemasaran

2.1.1. Manajemen Pemasaran

Berkembangnya teori-teori manajemen telah dicirikan oleh perbedaan keyakinan tentang apa yang dilakukan para manajer dan bagaimana cara mereka melakukannya. Manajemen ilmiah memandang manajemen dari sudut pandang memperbaiki produktivitas dan efisiensi para pekerja manual.

Manajemen pemasaran merupakan suatu disiplin ilmu yang berhubungan dengan analisis, perencanaan, penerapan, pelaksanaan, dan pengendalian. Setiap perusahaan memiliki manajemen pemasaran yang berbeda-beda satu sama lain. Manajemen terjadi apabila suatu pihak dalam perusahaan memikirkan sasaran dan cara mendapatkan respon seperti yang diharapkan dari pihak lain. Oleh karena itu, perusahaan harus dapat memahami pengertian manajemen pemasaran. Berikut terdapat beberapa definisi manajemen pemasaran, yaitu :

Philip Kotler (2000, 2) mendefinisikan bahwa,

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

Sedangkan menurut William J. Stanton (2001, 43),

Manajemen Pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan-kegiatan bisnis yang ditunjukkan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial.

Boyd dan Walker (2000, 3) berpendapat bahwa,

Manajemen Pemasaran adalah proses penganalisis, perencanaan, pengkoordinasi, dan mengendalikan program-program yang mencakup pengkonsepkan, penetapan harga, promosi, dan distribusi dari produk, barang dan jasa yang dirancang untuk menciptakan dan memelihara pertukaran yang menguntungkan dari pasar untuk mencapai tujuan perusahaan.

Definisi lain menurut Sofjan Asssauri (2007, 12),

Manajemen pemasaran merupakan kegiatan penganalisisan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program-program yang dibuat untuk membentuk, membangun, dan memelihara keuntungan dari pertukaran melalui sasaran pasar guna mencapai tujuan organisasi (perusahaan) dalam jangka panjang.

Manoj Kumar Sarkar (2000, 1) menyatakan,

Marketing management is defined as the analysis planning, implementation, and control of programmes designed to bring about desired exchanges with target market for the purpose of achieving organisational objective.

R.S.N. Pillai dan Bagavanthi (1997, 139) menjelaskan bahwa,

Marketing management is the creative management function which promotes trade and employment by assessing customers needs and initiates research development to meet him. It coordinates the resources of production and distribution of goods and services, determines and directs the nature and feels of the total efforts required to sell profitably by maximum reduction to the ultimate user.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa manajemen pemasaran adalah suatu sistem yang menyeluruh yang menjabarkan fungsi-fungsi manajemen diantaranya penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan atau penerapan, serta pengawasan terhadap produk, harga, promosi dan distribusi untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen serta mencapai tujuan perusahaan.

2.1.2. Pemasaran

Pemasaran mempunyai peran yang sangat besar bagi perkembangan suatu usaha. Apabila pemasaran dilakukan dengan baik akan menarik minat bagi konsumen untuk memilih produk yang ditawarkan dan efek yang ditimbulkan adalah perusahaan akan mendapatkan laba. Maka dari itu perusahaan harus dapat memahami arti dari pemasaran tersebut. Di Indonesia terdapat banyak sekali pakar ekonomi dan mereka mempunyai pendapat yang berbeda-beda untuk menjelaskan arti dari pemasaran.

Kegiatan pemasaran saat ini menjadi sangat penting bagi perusahaan. Semakin tingginya tingkat persaingan mengakibatkan kegiatan pemasaran perlu dilakukan secara professional. Agar pemasaran yang dilakukan tidak salah, berikut ini terdapat beberapa pengertian pemasaran menurut para ahli, yaitu

M. Mursyid (2003, 6) mendefinisikan bahwa "Pemasaran adalah semua kegiatan usaha yang bertalian dengan arus penyerahan barang dan jasa-jasa dari produsen ke konsumen".

Sedangkan menurut Djaslim Saladin dan Dasman (2004. 2)

Pemasaran adalah proses sosial dan manajerial dari individu dan kelompok untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan melalui penciptaan, penawaran, dan pertukaran (nilai) produk dengan yang lain.

Doyle (2000, 3) memberikan pengertian,

Pemasaran merupakan proses manajemen yang berupaya memaksimalkan laba (*return*) bagi pemegang saham, dengan jalan menjalin relasi dengan pelanggan utama (*valued customer*) dan menciptakan keunggulan kompetitif.

Sedangkan pengertian menurut Philip Kotler (2000, 2)

Marketing is a societal process by which individuals and groups obtain what they need and want through creating, offering, and freely exchanging products and services of value with other.

Lebih jauh Hasan (2008, 1) memberikan pengertian,

Pemasaran merupakan ilmu pengetahuan yang obyektif, yang diperoleh dengan penggunaan 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.

Sementara itu *American Marketing Association* (2005,1)

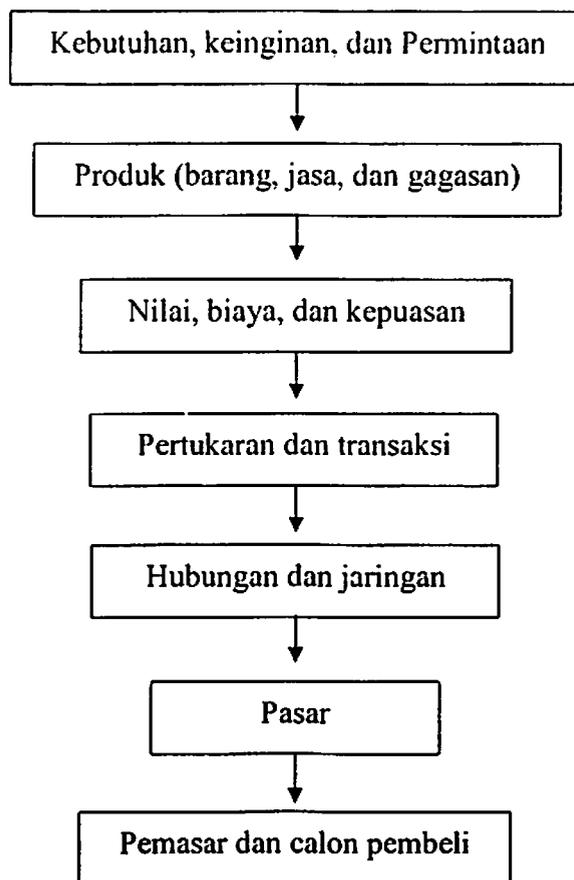
mendefinisikan

Pemasaran sebagai proses perencanaan dan pelaksanaan konsepsi, penetapan harga dan distribusi ide, barang, dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memenuhi tujuan individu dan perusahaan. (dialihbahasakan oleh Titik Nurbiyati dan Mahmud Machfoedz)

Jadi, dapat disimpulkan bahwa pemasaran adalah semua kegiatan yang mengarahkan aliran barang dan jasa dari produsen kepada konsumen atau pemakai dengan tujuan menciptakan pertukaran yang saling menguntungkan dalam jangka panjang.

2.1.2.1. Konsep Pemasaran

Konsep pemasaran menyatakan bahwa kunci untuk meraih tujuan organisasi adalah menjadi lebih efektif daripada para pesaing dalam memadukan kegiatan pemasaran guna menetapkan dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran.



Gambar 2
Konsep Inti Pemasaran

2.1.2.2. Tujuan Pemasaran

Tujuan pemasaran perusahaan beraneka ragam sesuai dengan kepentingan perusahaan masing-masing. Sebagai contoh dapat dikemukakan tujuan pemasaran, mempertahankan posisi perusahaan sebagai market leader, atau memperluas penguasaan market.

Tujuan pemasaran harus berdasarkan keputusan-keputusan sebelumnya mengenai pasar sasaran, penentuan posisi pasar, dan bauran pemasaran.

2.2. Bauran Pemasaran

2.2.1. Pengertian Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran merupakan bagian strategi pemasaran yang dikembangkan oleh perusahaan. Bauran pemasaran juga merupakan variabel-variabel yang dipakai perusahaan sebagai sarana untuk memenuhi atau melayani kebutuhan dan keinginan konsumen.

Philip Kotler (2000, 15) mendefinisikan “Bauran Pemasaran adalah alat pemasaran yang digunakan untuk mencapai tujuan pemasaran dipasar sasaran, yang meliputi item alat pemasaran yaitu *product, price, place, dan promotion* (4P).

Sedangkan menurut Irawan (2001, 5) “Bauran Pemasaran adalah kombinasi yang unik dari produk atau jasa penetapan harga, promosi, penawaran dan distribusi yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kelompok konsumen tertentu”.

Freddy Rangkuti (2004, 16) juga mendefinisikan bahwa “Bauran Pemasaran adalah sekumpulan alat pemasaran yang digunakan perusahaan dalam rangka mencapai tujuan perusahaan dengan pasar sasaran yang telah ditetapkan”.

Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani (2006,12) menjelaskan,

Bauran pemasaran (marketing mix) merupakan alat bagi pemasar yang terdiri atas berbagai unsur suatu program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan positioning yang ditetapkan dapat berjalan sukses.

Pengertian bauran pemasaran menurut M. Mursid (2006, 31)

Marketing mix adalah kerangka daripada suatu keputusan pemasaran yang variabel (*Marketing decision variables*) dalam setiap perusahaan di dalam waktu atau sampai batas waktu tertentu/ khusus.

Dan Adrian Payne (2002, 28) mengartikan bahwa bauran pemasaran adalah “unsur-unsur atau elemen-elemen internal penting yang membentuk program pemasaran organisasi.”

Jadi, berdasarkan pengertian-pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa bauran pemasaran merupakan kombinasi variabel yang dipakai oleh perusahaan dan strategi yang terpadu sebagai sarana untuk mencapai tujuan pasar sasaran dan untuk mempengaruhi reaksi konsumen.

2.2.2. Unsur-Unsur Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran merupakan (*Marketing mix*) pada produk barang yang kita kenal selama ini berbeda dengan bauran pemasaran untuk produk jasa. Bauran pemasaran produk barang mencakup 4P, yaitu *product, price, place, dan promotion*. Sedangkan untuk jasa keempat hal tersebut masih dirasa kurang mencukupi. Para pakar menambah tiga unsur lagi *people, process, dan customer service*. Ketiga hal ini terkait dengan sifat jasa dimana tahapan operasi hingga konsumsi merupakan suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan serta mengikutsertakan konsumen dan pemberi jasa secara langsung, dengan kata lain terjadi interaksi langsung antara keduanya (meski tidak untuk semua jenis jasa). Sebagai suatu bauran, unsur-unsur tersebut saling mempengaruhi satu sama lain sehingga bila salah satu tidak tepat pengorganisasiannya akan mempengaruhi strategi pemasaran secara keseluruhan.

Unsur-unsur bauran pemasaran menurut Rambat Lupiyoadi (2006, 70), yaitu:

1. Harga (*Price*)

Strategi penentuan harga sangat signifikan dalam pemberian nilai kepada konsumen dan mempengaruhi citra produk, serta keputusan konsumen untuk membeli. Penentuan harga juga berhubungan dengan pendapatan dan turut mempengaruhi penawaran atau sajian pemasaran. Akan tetapi hal terpenting

adalah keputusan dalam penentuan harga harus konsisten dengan strategi pemasaran secara keseluruhan.

2. Tempat (*Place*)

Tempat dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan bagaimana cara penyampaian jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis. Sehubungan dengan saluran distribusi maka perusahaan harus dapat memilih saluran yang tepat untuk penyampaian jasanya, sebab akan sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan.

3. Promosi (*promotion*)

Hal yang perlu diperhatikan dalam promosi adalah pemilihan bauran promosi (*promotion mix*). Pemasar dapat memilih sarana yang dianggap sesuai untuk mempromosikan jasa mereka.

Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, yaitu:

- a. Identifikasi terlebih dahulu audiens.
- b. Tentukan tujuan promosi.
- c. Keembangkan pesan yang disampaikan
- d. Pilih bauran komunikasi
- e. Orang (*people*)

Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa, maka 'orang' yang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat mempengaruhi

kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam 'orang' ini berarti berhubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi, dan manajemen sumberdaya manusia. Untuk mencapai kualitas terbaik maka pegawai harus dilatih untuk menyadari pentingnya pekerjaan mereka, yaitu memberikan konsumen kepuasan dalam memenuhi kebutuhannya. Pentingnya 'orang' dalam pemasaran jasa berkaitan erat dengan pemasaran internal. Pemasaran internal adalah interksi atau hubungan antara setiap karyawan dan departemen dalam suatu perusahaan yang dalam hal ini dapat diposisikan sebagai konsumen internal dan pemasok internal. Tujuan dari adanya hubungan tersebut adalah untuk mendorong 'orang' dalam kinerja memberikan kepuasan kepada konsumen.

f. *Proses (Process)*

Proses merupakan gabungan dari semua aktivitas, umumnya terdiri atas prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas, dan hal-hal rutin, dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen.

Proses dapat dibedakan dalam 2 cara, yaitu :

- 1) Kompleksitas (*complexity*), berhubungan dengan langkah-langkah dan tahapan proses.
- 2) Keragaman (*divergence*), berhubungan dengan adanya perubahan dalam langkah-langkah atau tahapan proses.

Sehubungan dengan dua cara tersebut, terdapat empat alternatif mengubah proses yang dapat dipilih oleh pemasar, yaitu:

- 1) Mengurangi keragaman, berarti terjadi pengurangan biaya, peningkatan produktivitas, dan kemudahan distribusi.
- 2) Menambah keragaman, berarti memperbanyak kustomisasi dan fleksibilitas dalam produksi yang dapat mengakibatkan naiknya harga.
- 3) Mengurangi kompleksitas, berarti cenderung lebih terspesialisasi.
- 4) Menambah kompleksitas, berarti lebih cenderung ke penetrasi pasar dengan cara menambah jasa yang diberikan.

g. Layanan Konsumen (*Customer Service*)

Layanan konsumen pada pemasaran jasa lebih dilihat sebagai hasil dari kegiatan distribusi dan logistik, dimana pelayanan diberikan kepada konsumen untuk mencapai kepuasan. Layanan konsumen meliputi aktivitas untuk memberikan kegunaan waktu dan tempat termasuk pelayanan pratransaksi, saat transaksi, dan pascatransaksi. Kegiatan sebelum transaksi (pratransaksi) akan turut mempengaruhi kegiatan transaksi dan setelah transaksi, karena itu kegiatan pendahuluannya harus sebaik mungkin

sehingga konsumen memberikan respons yang positif dan menunjukkan loyalitas yang tinggi.

4. Produk (*Product*)

Keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen. Yang perlu diperhatikan dalam produk adalah konsumen tidak hanya membeli fisik dari produk itu saja tetapi membeli manfaat dan nilai dari produk tersebut.

2.2.3. Pelayanan Jasa

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan

Karena keragamannya, jasa secara tradisional sulit didefinisikan. Yang lebih menyulitkan lagi adalah kenyataan bahwa cara menciptakan dan mengirimkan jasa kepada pelanggan sulit dipahami karena banyak masukan dan keluaran yang tidak nyata.

Menurut Christopher H. Lovelock (2005, 5) “Jasa adalah tindakan atau kinerja yang ditawarkan suatu pihak kepada pihak lainnya.”

Sedangkan Philip Kotler (2003, 8) menjelaskan bahwa “Jasa adalah segala aktivitas atau manfaat yang ditawarkan untuk dijual oleh suatu pihak yang secara esensial tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan atas apapun.

Lauren K. Wright (2005. 5) mendefinisikan.

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

M. Mursid (2003,7) memberikan pengertian bahwa,

Jasa adalah kegiatan yang dapat di identifikasikan secara tersendiri, pada hakikatnya bersifat tidak teraba, untuk memenuhi kebutuhan dan tidak harus terikat pada penjualan produk atau jasa lain.

Definisi lain menurut Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani (2006, 15) yaitu,

Jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah (misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan atau kesehatan) konsumen.

Dan Fandy Tjiptono (2004, 6) menerangkan bahwa,

Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak ke pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.

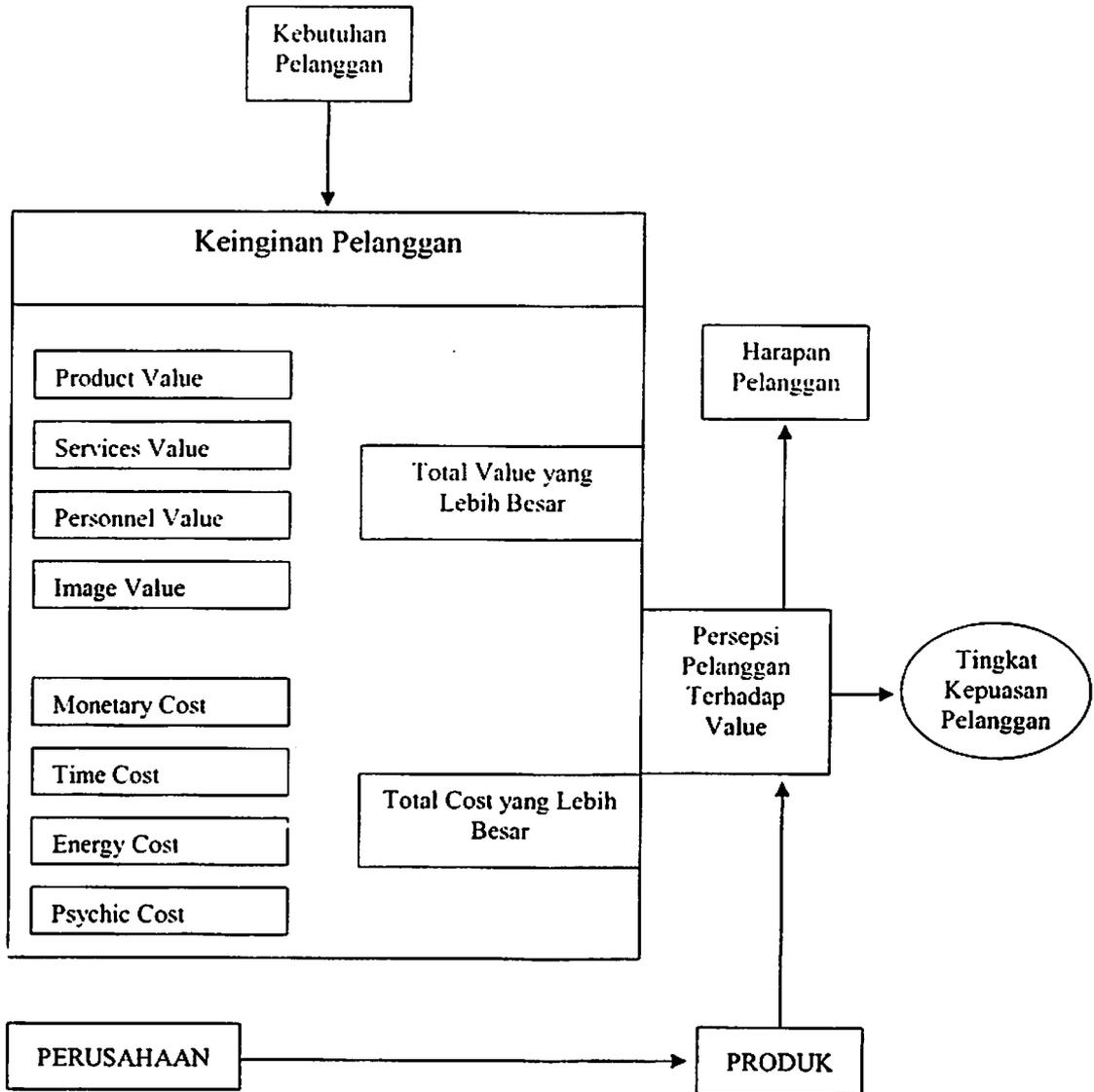
Jadi berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa jasa adalah segala aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi (*intangible*) yang dapat memberikan nilai tambah (kenyamanan, hiburan, kesenangan atau kesehatan) kepada konsumen.

2.3. Konsep Kepuasan Konsumen

Dewasa ini perhatian terhadap kepuasan maupun ketidakpuasan konsumen telah semakin besar. Semakin banyak pihak yang menaruh perhatian terhadap hal ini. Pihak yang paling banyak berhubungan langsung dengan kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah pemasar, konsumen, konsumeris, dan peneliti perilaku konsumen.

Persaingan yang semakin ketat, dimana semakin banyak produsen yang terlibat dalam pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, menyebabkan setiap perusahaan harus menempatkan orientasi kepada kepuasan pelanggan sebagai tujuan utama. Hal ini tercermin dari semakin banyaknya perusahaan yang menyertakan komitmennya terhadap kepuasan pelanggan dalam pernyataan misinya, iklan, maupun public relation release. Dewasa ini semakin banyak diyakini bahwa kunci utama untuk memenangkan persaingan adalah memberikan nilai dan kepuasan kepada pelanggan melalui penyampaian produk dan jasa berkualitas dengan harga bersaing.

Konsep teoritis kepuasan ataupun ketidakpuasan konsumen dapat dikaji dari teori *experientially affective feelings*, *expectancy disconfirmation theory*, *equity theory*, *attribution theory*, dan teori ekonomi mikro.



Sumber : Kotler (2000)

Gambar 3
Konsep Kepuasan Konsumen

Gambar di atas memperlihatkan kepuasan konsumen dibentuk oleh harapan dan persepsi konsumen terhadap suatu produk yang memiliki nilai unggul. Kepuasan pelanggan merupakan fungsi dasar dari sejumlah *value* produk (kinerja) yang dipersepsikan oleh pelanggan disbanding dengan harapan pelanggan sebelum menggunakan.

Dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produksi, jasa, atau perusahaan tertentu, konsumen umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Menurut Fandy Tjiptono (2008, 25) faktor yang sering digunakan dalam mengevaluasi kepuasan terhadap suatu produk, antara lain meliputi :

1. Kinerja (*Performance*), karakteristik operasi pokok dari produk inti (*core product*) yang dibeli, misalnya kecepatan, konsumsi bahan bakar, jumlah penumpang yang dapat diangkut, kemudahan dan kenyamanan dalam mengemudi, dan sebagainya.
2. Ciri-ciri atau Keistimewaan tambahan (*Features*), karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*Reliability*), kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
4. Kesesuaian dengan Spesifikasi (*Conformance to Specifications*), sejauhmana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya Tahan (*Durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.
6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah dioperasikan, serta penanganan keluhan yang memuaskan.
7. *Esthetika*, daya tarik produk terhadap panca indera. Misalnya : bentuk fisik mobil yang menarik, desain yang artistic, warna, dan sebagainya.
8. Kualitas yang Dipersepsikan (*Perceived Quality*), citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

2.2.1. Pengertian Harapan Konsumen

Harapan atas kinerja produk berlaku sebagai standar perbandingan terhadap kinerja actual produk. Beberapa pakar mengidentifikasi konsep harapan pra-pembelian menurut Wilton dan Spreng yang dikutip oleh Ali Hasan (2008, 62) dalam bukunya yang berjudul Marketing, sebagai berikut :

1. *Equitable performance (normative performance; effort versus outcome; should expectation; deserved expectation)*, yakni penilaian normatif atas kinerja yang seharusnya

- diterima pelanggan berbanding biaya dan usaha yang telah dicurahkan untuk membeli dan mengkonsumsi produk.
2. *Ideal performance (optimum versus actual performance; ideal expectation* memiliki *explanatory power* yang lebih baik dalam menjelaskan proses kepuasan pelanggan), *desired expectation*, yaitu tingkat kinerja optimum yang diharapkan oleh seorang konsumen.
 3. *Expected performance (realistic versus actual performance; will expectation; predictive expectation)*, yaitu tingkat kinerja yang diperkirakan atau yang paling diharapkan disukai konsumen (*what the performance probably will be*). Tipe ini banyak digunakan dalam penelitian kepuasan-ketidakpuasan konsumen, terutama yang didasarkan pada *expectancy disconfirmation model*.

Harapan konsumen akan terus berkembang sesuai perubahan lingkungan yang memberi informasi dan bertambahnya pengalaman pelanggan yang akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan. Harapan konsumen diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas produk dan kualitas konsumen. Pada dasarnya terdapat hubungan yang erat antara penentuan kualitas dan kepuasan konsumen. Dalam mengevaluasinya, pelanggan akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Harapan konsumen menjadi latar belakang mengapa dua organisasi bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh para pelanggannya.

2.2.2. Model Kepuasan Konsumen

Model kepuasan konsumen dapat dilihat dari dua perspektif yang berbeda, yaitu perspektif psikologi dan perspektif TQM (*Total Quality Management*) menurut Fandy Tjiptono (2000, 30) sebagai berikut :

1. Perspektif Psikologi

Berdasarkan perspektif psikologi, terdapat dua model kepuasan pelanggan, yaitu model kognitif dan model afektif.

a. Model Kognitif

Pada model ini, penilaian pelanggan didasarkan pada perbedaan antara suatu kumpulan dari kombinasi atribut yang dirancang ideal untuk individu dan persepsinya tentang kombinasi dari atribut yang sebenarnya. Dengan kata lain, penilaian tersebut didasarkan pada selisih atau perbedaan antara yang ideal dengan yang actual. Apabila yang ideal sama dengan yang sebenarnya (persepsinya atau yang dirasakannya), maka pelanggan akan sangat puas terhadap produk/jasa tersebut. Sebaliknya, bila perbedaan antara yang ideal dengan yang sebenarnya (yang dipersepsikan) itu semakin besar, maka semakin tidak puas pelanggan tersebut. Jika perbedaan tersebut semakin kecil, maka besar kemungkinan pelanggan yang bersangkutan akan mencapai kepuasan. Persepsi individu dari daur hidupnya, pengalaman atas produk/jasa, dan harapan serta kebutuhannya. Jadi indeks kepuasan pelanggan dalam model kognitif dapat dilihat pada gambar 4 (skema harapan pelanggan).

b. Model Afektif

Model afektif menyatakan bahwa penilaian pelanggan individual terhadap suatu produk/ jasa tidak semata-mata berdasarkan perhitungan rasional, namun juga berdasarkan kebutuhan subyektif, aspirasi, dan pengalaman. Focus model afektif lebih dititik beratkan pada tingkat aspirasi, perilaku belajar (*learning behavior*), emosi, perasaan spesifik (apresiasi, kepuasan, keengganan, dan lain-lain), suasana hati (*mood*), dan lain-lain. Maksud dari fokus ini adalah agar dapat dijelaskan dan diukur dengan tingkat kepuasan dalam suatu kurun waktu (*longitudinal*).

2. Perspektif TQM

Dasar utama dari pendekatan TQM adalah bahwa kualitas organisasi ditentukan oleh para pelanggan. Dengan demikian, prioritas utama dalam jaminan kualitas ialah memiliki piranti yang handal dan sah tentang penilaian pelanggan terhadap perusahaan.

2.2.3. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan konsumen atau pelanggan (juga pelanggan perusahaan pesaing). Menurut Kotler (2002, 45) terdapat 4 metode untuk mengukur kepuasan konsumen :

1. *Complaint and suggestion system* (Sistem keluhan dan saran)
Setiap perusahaan yang berorientasi pada konsumen perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para konsumen untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang biasa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus.
2. *Customer satisfaction survey* (Survey kepuasan konsumen)
Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan konsumen dilakukan dengan menggunakan metode survey, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Pengukuran kepuasan konsumen melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu :
 - a. *Directly reported satisfaction* (Kepuasan yang dilaporkan secara langsung)
Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan yang sudah ada jawabannya, misalnya : sangat tidak puas, tidak puas.
 - b. *Derived dissatisfaction* (Mendapatkan ketidakpuasan)
Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yaitu besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.
 - c. *Problen analysis* (Analisis masalah)
Pelanggan yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. Kedua, saran-saran untuk melakukan perbaikan.
 - d. *Importance-Performance Analysis* (Kepentingan analisis kinerja)
Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking berbagai elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen tersebut dan juga seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen atau atribut tersebut.
3. *Ghost Shopping*
Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap

sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Ghost shopper tersebut menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

4. *Lost customer analysis* (Analisis kehilangan konsumen)
Metode ini sedikit unik. Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok. Yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan atau konsumen.

2.2.4. Teknik Pengukuran Kepuasan

Sebagaimana dijelaskan bahwa metode survai merupakan metode yang paling banyak digunakan dalam pengukuran kepuasan pelanggan. Menurut Fandy Tjiptono (2008, 35) metode survai kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran dengan berbagai cara sebagai berikut :

1. Pengukuran dapat dilakukan secara langsung dengan pertanyaan, seperti : sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas.
2. Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan (*derived dissatisfaction*).
3. Responden diminta untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan juga diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan (*problem analysis*).
4. Responden diminta untuk meranking berbagai elemen atribut dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen *importance/ performance*. Teknik ini dikenal pula dengan istilah *importance-performance analysis*.

2.2.5. Menarik dan Mempertahankan Konsumen

Perusahaan harus pintar dalam memilih cara ataupun strategi untuk mendapatkan konsumen yang lebih banyak lagi. Perusahaan-perusahaan

yang berusaha untuk meningkatkan laba dan penjualan mereka harus dihabiskan banyak waktu dan sumber daya untuk mencari pelanggan baru. Untuk menarik pelanggan atau memperoleh pelanggan dituntut keterampilan yang cukup, diantaranya :

1. Mengumpulkan petunjuk, perusahaan mengembangkan iklan dan memajangkannya di media yang akan mencapai calon-calon pelanggan baru.
2. Pengkualifikasian petunjuk, mengkualifikasikan orang yang dicurigai yang benar-benar merupakan calon yang baik, dan tugas itu dilakukan dengan mewawancarai mereka, memeriksa keadaan keuangan mereka, dan lain-lain.
3. Pengkonversion pelanggan, melakukan presentasi, menjawab keberatan-keberatan, dan menegosiasi syarat-syarat penjualan yang bersifat final.

Kehilangan konsumen penyumbang keuntungan dapat mempengaruhi laba perusahaan secara dramatis. Biaya menarik pelanggan baru diperkirakan sebesar lima kali lipat biaya mempertahankan konsumen yang ada. Oleh karena itu, salah satu tugas utama tenaga pemasar adalah mempertahankan pelanggan. Kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah pemasaran berdasarkan hubungan. Untuk memuaskan pelanggan, para tenaga pemasaran dapat menambahkan manfaat produk secara keuangan atau sosial, dan/atau menciptakan ikatan struktural diantara mereka dan pelanggan mereka. Akan tetapi, para tenaga pemasaran harus

menghindari usaha untuk mempertahankan pelanggan yang tidak menguntungkan.

Sukses sebuah perusahaan dewasa ini tidak bisa dilepaskan dari peran pelanggan dan kinerja perusahaan. Kepuasan pelanggan menjadi sangat penting dan sangat bermanfaat untuk mengevaluasi posisinya di tengah persaingan dan untuk mengambil keputusan manajerial yang tepat serta untuk memenangkan persaingan.

2.2.6. Strategi Kepuasan Konsumen

Dalam mempertahankan kelangsungan bisnis, perusahaan harus berusaha keras dan sering harus mengeluarkan biaya tinggi dalam usahanya merebut pelanggan. Kepuasan pelanggan bersifat dinamis. Oleh karena itu, tantangan besar bagi setiap organisasi adalah mencari terobosan agar dapat mewujudkan kepuasan pelanggan secara konsisten kepada para pelanggannya. Kepuasan pelanggan yang benar adalah kepuasan yang berlanjut menjadi *customer loyalty* (loyalitas pelanggan) yang berujung pada peningkatan volume penjualan yang lebih besar, asset lebih produktif, dan *return on investment* yang lebih tinggi.

Kepuasan pelanggan merupakan strategi jangka panjang yang membutuhkan komitmen, dana, dan sumber daya manusia. Agar tetap dapat bertahan hidup, perusahaan harus mampu menciptakan pertukaran yang berkesinambungan yang dibangun melalui :

$$\text{Customer Satisfaction (Cs)} = \text{Perceived Value (Pv)} \geq \text{Expected Value (Ev)}$$

Dengan konsep ini dapat mendorong terjadinya peningkatan frekuensi pembelian dan permintaan produk menjadi inelastic untuk

jangka panjang. Untuk tujuan Bhote (1996), Pandi (1999), Schanaars (1998), Kotler (2000), dan dinyatakan oleh Ali Hasan (2008, 71) menganjurkan agar perusahaan dapat menciptakan strategi superior kualitas produk, strategi fokus pada pelanggan terbaik, strategi *pay for performance*, strategi ofensif-defensif, strategi rintangan pengalihan, strategi *customer retention*, strategi *relationship marketing*, strategi *superior customer service*, strategi jaminan tanpa syarat, strategi menangani keluhan, dan strategi empati. Dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. *Strategy 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 nomor satu”. Biasanya perusahaan yang tingkat kepuasan pelanggannya tinggi menyediakan tingkat layanan pelanggan yang tinggi pula. Kerap kali 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 yang senang menggunakan produk, mereka berbelanja banyak, pembayarannya lancar dan tepat waktu, tidak terlalu banyak membutuhkan layanan tambahan, dan relatif tidak sensitif terhadap harga, mereka lebih menyukai stabilitas daripada sering bergantian pemasok untuk mendapatkan harga termurah, dan bagi perusahaan termasuk kesediaan 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 penuh pimpinan tingkat korporat. Karyawan sebagai garis terdepan menjadi ujung tombak perusahaan yang berinteraksi langsung dengan pelanggan dan berkewajiban memberikan pelayanan kepada pelanggan, yaitu memuaskan pelanggan. Agar karyawan bersedia melakukan itu, maka karyawan harus dipuaskan terlebih kebutuhannya.

4. *Strategy Ofensif-Defensif*

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

Tabel 3
Aspek Ofensif Dan Defensif

Aspek	Ofensif	Defensif
Keuntungan	Memperoleh market baru, dan meningkatkan pangsa pasar, penjualan, dan jumlah pelanggannya.	<ul style="list-style-type: none"> • Meminimalisasi kemungkinan pelanggan keluar-beralih ke pemasok lain. • Memaksimalkan <i>customer retention</i> dengan melindungi produk dan pasarnya dari serangan para pesaing.
Strategi		Meningkatkan kepuasan pelanggan (<i>increase customer satisfaction</i>) dan membangun rintangan pengalihan (<i>build switching barriers</i>).
Evaluasi Kegagalan Kesuksesan	Komparasi dengan pesaing	Melalui <i>customer retention</i>

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 transaksi, biaya belajar, potongan harga khusus bagi pelanggan yang loyal, kebiasaan pelanggan, biaya emosional, usaha-usaha lain yang rasional, resiko financial, sosial, dan psikologis.
- c. Jika berkaitan dengan industri pengalihan dapat menimbulkan biaya latihan tambahan bagi karyawan, modal yang diperlukan untuk perubahan, biaya peralatan baru-pelengkap.
- d. Baik pada konsumen maupun industri dapat dipertahankan apabila perusahaan 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 ke perusahaan.
- d. Manfaatkan informasi (*data base*) kebutuhan, preferensi, 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 akan dilayani.
- g. Berikan kepuasan yang tinggi, untuk menciptakan rintangan beralih ke pemasok lain, dan pelayanan yang memuaskan.
- h. Miliki kelompok pembeli sebagai sasaran dalam penjualan.
- i. Laksanakan strategi yang paling beda, pilih: mutu yang tinggi, atau harga yang murah, atau kombinasikan keduanya.

7. *Strategy Relationship Marketing*

Strategi relationship marketing merupakan strategi transaksi antara pembeli dan penjual secara berkelanjutan, tidak berakhir setelah penjualan selesai. Asumsi 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 diperhatikan dan ditekankan.
- d. Komitmen yang tinggi terhadap pelanggan.
- e. Adakan kontak dengan pelanggan.

8. *Strategy Superior Customer Service*

Strategy superior customer service, 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 tercipta suatu pelayanan yang superior.
- b. Seringkali (tetapi tidak harus) perusahaan yang menawarkan customer service yang lebih baik akan membebankan harga yang lebih tinggi pada produk-produknya, tetapi biasanya pelanggan memperoleh manfaat besar dari pelayanannya.

9. Strategi Jaminan Tanpa Syarat

Strategi *unconditional guarantees*-jaminan tanpa syarat, berintikan :

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

10. Strategi Menangani Keluhan

Menangani komplain akan berhasil apabila ada keterlibatan langsung manajemen puncak dalam menangani keluhan pelanggan, karena untuk:

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

Di samping 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 kekuasaan untuk mengambil keputusan dan tindakan untuk memecahkan masalah mereka.

- b. Pelanggan akan merasa diperhatikan oleh 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 prihatin dan penyesalan terhadap kekecewaan yang dialami pelanggan.
- b. Luangkan waktu, perhatikan pelanggan, dengarkan keluhan, dan kendalikan diri jangan menyanggah.
- c. Berusahalah memahami situasi yang dirasakan oleh pelanggan sambil memperjelas permasalahan yang dihadapinya.
- d. Ketika luapan kekecewaannya sudah menurun, ajaklah pelanggan berdiskusi untuk mencari atau tawarkan usah untuk memperbaiki kekecewaan yang disebabkan oleh kelalaian perusahaan.

2.4. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu sarana pelayanan kesehatan yang sangat penting artinya dalam kehidupan masyarakat, terlebih lagi dalam suatu daerah atau kota yang padat penduduknya untuk menjalankan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi mereka yang menderita sakit.

Rumah sakit sebagai mata rantai pelayanan kesehatan mempunyai fungsi utama penyembuhan dan pemulihan. Rumah sakit diharapkan mampu

memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan maka fungsi pelayanan rumah sakit harus meningkat secara bertahap agar menjadi lebih efisien.

Menurut *google.com* dalam http://id.wikipedia.org/wiki/rumah_sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi kesehatan yang kemampuannya memberikan diagnosa dan perawatan medis secara menyeluruh kepada pasien. Di Indonesia dikenal terdapat tiga jenis rumah sakit, yaitu rumah sakit berdasarkan kepemilikannya, jenis pelayanannya, dan kelasnya.

2.2.7. Jenis Rumah Sakit

Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah terciptanya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan tingkat kesehatan bagi masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan. Di Indonesia ini dikenal terdapat 3 jenis rumah sakit sesuai dengan kepemilikannya, jenis pelayanan, dan kelasnya.

1. Rumah sakit berdasarkan kepemilikannya, dibagi menjadi :
 - a. Rumah Sakit Pemerintah (Rumah Sakit Pusat, Rumah Sakit Propinsi, Rumah Sakit Kabupaten).
 - b. Rumah Sakit BUMN/ABRI
 - c. Rumah Sakit Swasta yang menggunakan dana investasi dari sumber dalam negeri dan sumber luar negeri.
2. Rumah sakit berdasarkan pelayanannya, dibagi menjadi :
 - a. Rumah Sakit Umum

- b. Rumah Sakit Jiwa
 - c. Rumah Sakit Khusus (mata, paru-paru, kusta, rehab, jantung, kanker, dan sebagainya).
3. Rumah sakit berdasarkan kelasnya, dibagi menjadi :
- a. Rumah Sakit kelas A
 - b. Rumah Sakit kelas B
 - c. Rumah Sakit kelas C
 - d. Rumah Sakit kelas D

2.2.8. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi umum dari suatu rumah sakit adalah memberikan pelayanan kepada para pasien atau pengunjung yang datang untuk diberikan pertolongan. Rumah sakit mempunyai peran yang sangat penting bagi masyarakat, itulah sebabnya rumah sakit harus mengutamakan kepuasan dari pasien ataupun pengunjung yang datang. Berikut terdapat beberapa fungsi dari rumah sakit :

1. Menyediakan dan menyelenggarakan :
 - a. Pelayanan medik
 - b. Pelayanan penunjang medik
 - c. Pelayanan perawatan
 - d. Pelayanan rehabilitasi
 - e. Pencegahan dan peningkatan kesehatan
2. Sebagai tenaga pendidik dan atau latihan tenaga medik dan paramedik.

3. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi di bidang kesehatan.

2.5. Alat Analisis

2.5.1. Metode Analisis Chi Square

Metode ini digunakan untuk menjelaskan tentang hubungan antara variabel X dan variabel Y.

Rumus Chi-Square yaitu :

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

Dimana :

O_{ij} = Nilai sel yang diamati.

E_{ij} = Nilai sel yang diharapkan.

r = Baris dan c = Kolom

$$E_{ij} = Pr + Pc \times n$$

Dimana :

Pr = Proporsi Baris.

Pc = Proporsi Kolom.

n = Jumlah sample.

2.4.2. Metode Penarikan Sampel Menggunakan Rumus Slovin

Teknik pengambilan sample bertujuan untuk menentukan batasan bagi populasi yang ingin diteliti. Dalam penentuan ukuran sample dari populasi digunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

Untuk menentukan ukuran sample dari populasi dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu :

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

Dimana :

n = Jumlah Sample

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat Kesalahan

2.4.3. Metode Analisis Tingkat Kesesuaian

Bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara skor tingkat kinerja atau pelaksana dengan skor tingkat kepentingan atau harapan pelanggan.

Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

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

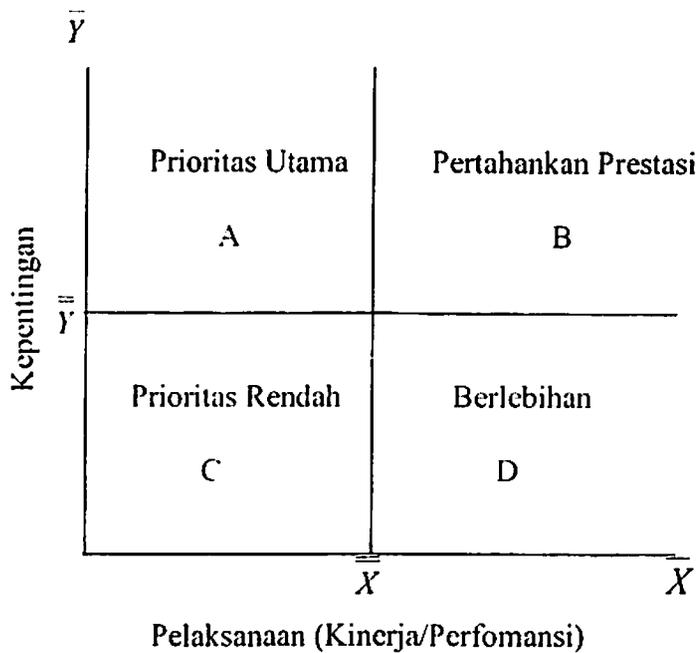
Keterangan :

Tki = Tingkat Kesesuaian responden.

Xi = Skor penilaian kinerja akan indikator-indikator kepuasan pelanggan yang diberikan oleh Rumah Sakit AZRA

Yi = Skor penilaian kepentingan atau harapan pelanggan akan indikator-indikator kepuasan pelanggan yang diberikan oleh Rumah Sakit AZRA

2.4.4. Diagram Kartesius



Gambar 4
Diagram Cartesius

Keterangan :

- A. Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk unsure-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pasien. Sehingga mengecewakan/tidak puas.
- B. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan Rumah Sakit AZRA, untuk itu dipertahankannya. Dianggap sangat penting dan memuaskan.
- C. Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, pelaksanaannya oleh perusahaan biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.

- D. Menunjukkan faktor yang kurang penting, akan tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, yang menjadi objek penelitian adalah pelayanan jasa sebagai variabel X dengan indikator yang terdiri dari *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, dan kepuasan pelanggan sebagai variabel Y dengan indikator tingkat kinerja dan tingkat harapan.

Adapun yang menjadi tempat penelitian adalah Rumah Sakit AZRA yang berlokasi di Jalan Pajajaran No. 219 Bogor.

Rumah Sakit AZRA bergerak dalam bidang pemasaran jasa rumah sakit. Sedangkan penelitian dilakukan mulai pada Juli tahun 2009 sampai dengan saat ini.

Fasilitas yang disediakan Rumah Sakit Azra sejauh ini selalu mengutamakan kepuasan pasien yang ingin menikmati pelayanan kesehatan berkualitas. Fasilitas rawat inap yang disediakan RS Azra dibagi menjadi lima kategori, yakni ruang perawatan VVIP, ruang perawatan VIP, ruang perawatan kelas 1+, ruang perawatan kelas 1, dan ruang perawatan kelas 3.

3.2. Metode Penelitian

3.2.1. Desain Penelitian

Penelitian pada dasarnya adalah pengembangan teori dan pemecahan masalah dengan usaha penyelidikan yang sistematis dan terorganisir. Sistematis artinya proses yang digunakan dalam penelitian itu menggunakan langkah-langkah yang bersifat logis.

Dalam melaksanakan penelitian ini, penulis melakukan rancangan atau desain penelitian yang mencakup:

1. Jenis, Metode, dan Teknik Penelitian

a. Jenis Penelitian

Deskriptif (eksploratif) adalah jenis penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, adapun permasalahan maupun fenomena yang penulis temukan dari subjek yang dilakukan agar muncul pemahaman atas pengaruh pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien Kelas III pada Rumah Sakit Azra Bogor.

b. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah studi kasus. Adanya hubungan antara kondisi yang terjadi saat ini dengan latar belakang yang penulis teliti pada rumah sakit secepatnya dapat diantisipasi.

c. Teknik Penelitian

Teknik Penelitian yang akan digunakan adalah statistik kuantitatif.

2. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah organisasi dan pasien atau responden, pada Rumah Sakit AZRA yang terletak di Jln, Pajajaran No. 219 Bogor.

3.2.2. Operasionalisasi Variabel

Untuk dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien rumah sakit maka penulis berusaha menjelaskan variabel-variabel sebagai dasar pengukuran yang akan dimunculkan pada tabel berikut ini.

Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap
Tingkat Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Azra Bogor

Tabel 4
Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Indikator	Skala
1	Pelayanan jasa	<i>Tangible</i> <i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i>	Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal
2	Kepuasan Pasien	Tingkat Kinerja Tingkat Harapan	Ordinal Ordinal

3.2.3. Metode Penarikan Sampel

Teknik pengambilan sample bertujuan untuk menentukan batasan bagi populasi yang ingin diteliti. Dalam penentuan ukuran sample dari populasi digunakan rumus Slovin, sebagai berikut :
Untuk menentukan ukuran sample dari populasi dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu :

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

Dimana :

n = Jumlah Sample

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat Kesalahan

Dalam kurun waktu Juli 2008-Juni 2009, populasi pasien Rumah Sakit AZRA sebanyak 3.420 orang. Dari jumlah tersebut yang termasuk pasien kelas 3 sebanyak 1.123 pasien, maka jumlah sample yang diambil berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{1.123}{1 + 1.123 (10\%)^2} \\
 &= \frac{1.123}{2.23} \\
 &= 91,82
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas maka jumlah sample adalah sebanyak 91,82 dibulatkan sebanyak 92 responden untuk meningkatkan akurasi dalam penelitian. Responden yang diambil hanya pasien kelas tiga.

3.2.4. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan melakukan :pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis berupa data primer dan data sekunder.

3.2.4.1. Data primer diperoleh dengan melakukan :

a. Pengamatan atau observasi

Mengamati secara langsung pada objek penelitian untuk mengetahui secara langsung kegiatan yang dilakukan pada Rumah Sakit AZRA

b. Wawancara atau Interview

Melakukan tanya jawab untuk memperoleh informasi yang berkenaan dengan masalah yang diteliti oleh penulis dengan pihak rumah sakit.

c. Mengajukan sejumlah pertanyaan secara tertulis kepada pelanggan untuk mendapatkan informasi mengenai pelayanan ruang rawat inap terhadap tingkat kepuasan pelanggan pada Rumah Sakit AZRA. Kuesioner yang akan disebarkan berupa kuesioner tertutup, artinya penulis telah menyediakan pilihan jawaban.

3.2.4.2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang dilakukan dengan mempelajari berbagai buku dan literatur yang berkaitan dengan pembahasan penelitian yang akan dilakukan untuk memperoleh data secara teoritis.

3.2.5. Metode Analisis

3.2.5.1. Analisis Deskriptif

Yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan dan memperoleh gambaran secara mendalam dan objektif mengenai penerapan kualitas pelayanan rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien pada Rumah Sakit AZRA.

3.2.5.2. Tingkat Kesesuaian

Bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara skor tingkat kinerja atau pelaksana dengan skor tingkat kepentingan atau harapan pelanggan.

Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

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

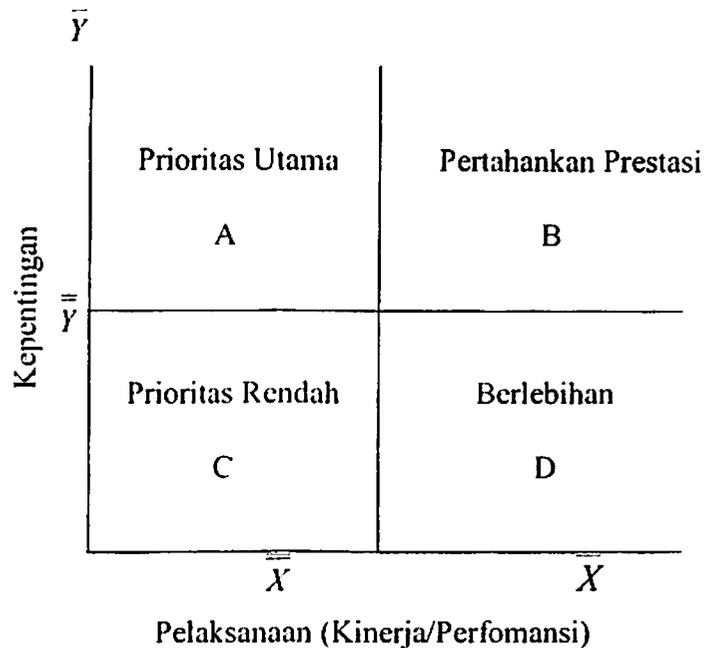
Keterangan :

Tki = Tingkat Kesesuaian responden.

Xi = Skor penilaian kinerja akan indikator-indikator kepuasan pelanggan yang diberikan oleh Rumah Sakit AZRA

Yi = Skor penilaian kepentingan atau harapan pelanggan akan indikator-indikator kepuasan pelanggan yang diberikan oleh Rumah Sakit AZRA

3.2.5.3. Diagram Cartesius



Gambar 5
Diagram Cartesius

Keterangan :

- A. Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk unsure-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pasien. Sehingga mengecewakan/tidak puas.
- B. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan Rumah Sakit AZRA, untuk itu dipertahankannya. Dianggap sangat penting dan memuaskan.
- C. Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, pelaksanaannya oleh

perusahaan biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.

- D. Menunjukkan faktor yang kurang penting, akan tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.

3.2.5.4. Analisis Chi-Square

Metode ini digunakan untuk menjelaskan tentang hubungan antara variabel X dan variabel Y.

Rumus Chi-Square yaitu :

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

Dimana :

O_{ij} = Nilai sel yang diamati.

E_{ij} = Nilai sel yang diharapkan.

r = Baris dan c = Kolom

$$E_{ij} = Pr + Pc \times n$$

Dimana :

Pr = Proporsi Baris.

Pc = Proporsi Kolom.

n = jumlah sample.

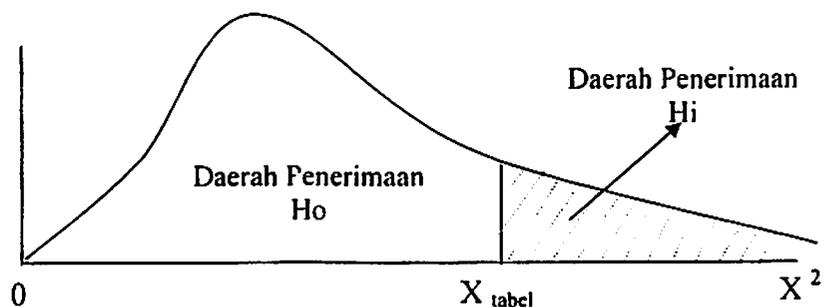
3.2.5.5. Uji Hipotesis

Hipotesis pada dasarnya merupakan suatu proposisi atau anggapan yang mungkin benar, dan sering digunakan sebagai dasar pembuatan keputusan/pemecahan persoalan ataupun untuk dasar penelitian lebih lanjut.

Dalam penelitian ini, uji hipotesis digunakan untuk mengetahui apakah hipotesis diterima atau ditolak.

H_0 : Tidak ada pengaruh antara pelayanan ruang rawat inap kelas III terhadap tingkat kepuasan pasien.

H_1 : Ada pengaruh antara pelayanan ruang rawat inap kelas III terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 6
Daerah Kritis

Kriteria penghitungan X^2_{tabel} adalah

$$n = \text{derajat bebas } df = (\sum \text{kolom} - 1) \times (\sum \text{baris} - 1)$$

$$\alpha = \text{taraf signifikan} = 10\%$$

Kriteria penerimaan hipotesis:

$X^2_{tabel} > X^2_{hitung}$ artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak

$X^2_{tabel} < X^2_{hitung}$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Azra Bogor

Pada awalnya jenis pelayanan kesehatan masyarakat yang disediakan oleh Yayasan Azra adalah sebuah Klinik Bersalin dan Penyakit Kandungan yang berlokasi di Jl. Gunung Gede No. 3 Bogor, yang berada di bawah pimpinan Dr. H. Hidayat Danukusumah.

Dengan Semakin tingginya permintaan masyarakat Bogor atas pelayanan kesehatan, Yayasan Azra kemudian memperluas bentuk layanan kesehatan menjadi sebuah Rumah Sakit yang terletak di Jl. Pajajaran No. 219, Bogor. Rumah Sakit Azra beroperasi mulai 6 April 1994 dan tetap dipimpin oleh Dr. H. Hidayat Danukusumah sebagai Direktur sampai dengan bulan Desember 1994.

Selanjutnya, sepeninggal Dr. H. Hidayat Danukusumah yang wafat pada tanggal 25 Desember 1994 di Madinah, sampai dengan sekarang Rumah Sakit Azra dipimpin oleh Dr. Rizasyah Daud, M.Sc. Sp.PD-KR sebagai Direktur Utama.

Peningkatan layanan kesehatan Rumah Sakit (RS) Azra Bogor di bawah kepemimpinan Dr. Rizasyah Daud, M.Sc. Sp.PD-KR. dilakukan dengan berorientasi pada segi pelayanan keperawatan yang profesional. Fasilitas yang disediakan Rumah Sakit Azra sejauh

ini selalu mengutamakan kepuasan pasien yang ingin menikmati pelayanan kesehatan berkualitas. Visi Rumah Sakit Azra, berperan serta dalam layanan kesehatan dengan mengantisipasi perubahan-perubahan global, yang mengunggulkan pelayanan keperawatan yang profesional. Misi Rumah Sakit Azra, menyelenggarakan layanan rumah sakit yang profesional, ramah dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat dengan mengutamakan kepuasan pasien.

Saat ini Rumah Sakit Azra memiliki 67 dokter ahli, 70 bed dan 41 ruang rawat inap.

4.1.2. Struktur Organisasi Perusahaan, Tugas dan Wewenang

4.1.2.1. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Azra Bogor terdiri dari:

- A. Direktur Utama, dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh:
 - B. Sekretaris Direktur Utama
 - C. Managing Direktur, membawahi:
 - 1. Direktur Operasional yang membawahi:
 - a. Kepala Instansi Farmasi
 - b. Kepala Pendaftaran dan Pelayanan
 - c. Kepala Pelayanan Medis
 - d. Koordinator Penunjang Medis

2. Direktur Umum yang membawahi:
 - a. Kepala Instansi Rawat Inap
 - b. Kepala Sanitasi dan Taman
 - c. Kepala Rumah Tangga
 - d. Kepala Instansi Gizi
 - e. Kepala Instansi HCU
3. Direktur Keuangan yang membawahi:
 - a. Divisi Keperawatan
 - b. Kepala SDM
 - c. Kepala Operasional Keuangan
 - d. Kepala Akuntansi
 - e. Kepala SIRS
 - f. Kepala Marketing
 - g. Kepala Rekam Medis
 - h. Kepala Logistik
 - i. Kepala Gudang Apotik
 - j. Kepala Pembelian
 - k. Kepala Business dan Development
 - l. Kepala MIS
 - m. Kepala Internal Audit

4.1.2.2. Uraian Tugas Pokok

A. Direktur Utama

Tugas Direktur Utama adalah memimpin pengelolaan rumah sakit dalam memberi pelayanan kesehatan

kepada masyarakat dan bertanggung jawab atas segala pelayanan rumah sakit baik secara teknis administrasi maupun teknik medik.

B. Sekretaris Direktur Utama

Tugas dari seorang Sekretaris Direktur Utama adalah melaksanakan kegiatan administrasi dan membantu Direktur Utama dalam melaksanakan tugasnya.

C. *Managing Director*

Tugas *Managing Director* adalah menjabarkan lebih rinci kebijakan/tugas-tugas yang diberikan oleh direktur utama.

1. Direktur Operasional

Tugas Direktur Operasional adalah memimpin pelaksanaan pelayanan rumah sakit dalam bidang pelayanan dan penunjang medik serta keperawatan.

a. Kepala Instansi Farmasi

Kepala Instansi Farmasi memiliki tugas memimpin dan menguasai penyelenggaraan kegiatan Instalasi Farmasi.

b. Kepala Pendaftaran dan Pelayanan

Tugasnya adalah memimpin dan mengawasi pelaksanaan bidang administrasi dan pelayanan

c. Kepala Pelayanan Medis

Tugas Kepala Pelayanan Medis adalah memimpin, mengkoordinasikan, dan mengawasi pelaksanaan bidang perawatan, instalasi dan bidang pelayanan.

d. Koordinator Penunjang Medis

Tugasnya adalah membantu penegakan diagnose, pemulihan dan rehabilitasi pasien dan bertanggung jawab memberikan pelayanan yang tepat dan akurat kepada pasien rumah sakit.

2. Direktur Umum

Tugas dari Direktur Umum adalah memimpin dan Melaksanakan tugas sebagai Direktur Umum serta menyajikan laporan rumah sakit sesuai dengan tugas dan pekerjaannya kepada *Managing Director*.

a. Kepala Instansi Rawat Inap

Tugasnya adalah memimpin koordinasi pelayanan rawat inap.

b. Kepala Sanitasi dan Taman

Tugasnya adalah memimpin pengelolaan sanitasi lingkungan rumah sakit agar sesuai standar kesehatan Departemen Kesehatan.

b. Kepala SDM

Tugasnya adalah memimpin pelaksanaan operasional kepegawaian, pendidikan dan latihan untuk direksi dan karyawan dan memimpin pelaksanaan pengupahan dan operasional kepegawaian.

c. Kepala Operasional Keuangan

Tugasnya adalah memimpin melakukan pemeriksaan terhadap seluruh penerimaan dan pengeluaran kas operasional rumah sakit.

d. Kepala Akuntansi

Tugasnya adalah memimpin dan Melaksanakan Proses Akuntansi serta Menyajikan Laporan Keuangan Rumah Sakit sesuai dengan pedoman akuntansi yang lazim.

e. Kepala SIRS

Tugasnya adalah menjalankan, memelihara dan mengembangkan Sistem Informasi Rumah Sakit dan mengkoordinasi tugas unit kerja dibawahnya.

f. Kepala Marketing

Tugasnya adalah memimpin dan mengkoordinasikan kegiatan kehumasan, pemasaran dan layanan informasi rumah saki.

g. Kepala Rekam Medis

Tugasnya adalah memimpin, mengkoordinasi, mengorganisir, dan mengawasi kegiatan pelayanan administrasi Rekam Medis dan ketatalaksanaan terhadap unsur terkait di Rumah Sakit AZRA serta memberikan laporan kepada pimpinan rumah sakit dalam pelaksanaan tugasnya.

h. Kepala Logistik

Tugasnya adalah memimpin pengelolaan secara administratif dan fisik dalam perencanaan, penyimpanan dan pendistribusian barang-barang kebutuhan rumah sakit,

i. Kepala Gudang Apotik

Tugasnya adalah memimpin, mengkoordinasi, serta mengelola penyelenggaraan administrasi gudang apotik

j. Kepala Pembelian

Tugasnya adalah bertanggung jawab terhadap kegiatan pembelian untuk keperluan operasional rumah sakit.

k. Kepala *Business & Development*

Tugasnya adalah mengobservasi kinerja project yang selama ini telah ada, menganalisa profit

dan melihat peluang untuk meraih profit yang lebih besar dari bisnis yang ada.

l. Kepala MIS

Tugasnya adalah memimpin engelolaan pelaporan secara administratif treasury, asset, liablity, pembelian, penjualan, pendapatan kas dan piutang rumah sakit.

m. Kepala Internal Audit

Tugasnya adalah membantu Direktur Keuangan di dalam pelaksanaan proses keuangan dan pemeriksaan administrasi/audit rumah sakit.

4.1.3. Bidang Layanan pada Rumah Sakit Azra Bogor

Menyelenggarakan suatu sistem pelayanan rumah sakit secara profesional yang cepat, ramah, dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat di daerah Bogor dan sekitarnya dengan selalu mengikuti perkembangan global dalam ilmu kedokteran dan mengutamakan kepuasan pasiennya merupakan tujuan dari didirikannya Rumah Sakit Azra Bogor.

Program yang dimiliki oleh Rumah Sakit Azra selain pelayanan kesehatan diantaranya adalah mengadakan simposium, seminar, dan workshop untuk awam ataupun pelatihan pada pasien yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Di samping itu, pihak rumah sakit memberikan fasilitas tambahan berupa *Azra Card* yang

dapat dimiliki oleh para pasien dan sangat bermanfaat bagi pasien serta keluarganya di lingkungan Rumah Sakit Azra.

Rumah Sakit Azra juga telah menyelenggarakan Program Bakti Sosial dengan tujuan membantu segenap lapisan masyarakat tergantung pada kebutuhannya Rumah Sakit Azra melihat bahwa masih banyak minat masyarakat untuk pergi ke luar negeri untuk mengobati penyakit yang di deritanya, padahal fasilitas yang diperlukan untuk penyakit tersebut telah ada di Indonesia.

4.2. Profil Responden

Di dalam penelitian ini, kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data-data yang akan diolah telah disebarkan pada pasien Rumah Sakit Azra Bogor, Pada penelitian ini kuesioner yang disebar khusus kepada pasien kelas III dengan jumlah kuesioner yang disebar sebanyak 92 kuesioner.

Setiap kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang merupakan indikator dari Pengaruh Pelayanan Ruang Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Azra Bogor, Skor dari jawaban dihitung dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dalam kuesioner dengan ukuran untuk setiap jawaban adalah:

Skor 1, apabila responden menjawab Sangat Tidak Baik

Skor 2, apabila responden menjawab Tidak Baik

Skor 3, apabila responden menjawab Cukup Baik

Skor 4, apabila responden menjawab Baik

Skor 5, apabila responden menjawab Sangat Baik

Dari kuesioner yang disebarkan terdapat 24 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang kualitas pelayanan ruang rawat inap dan pertanyaan-pertanyaan tentang kepuasan pasien atas pelayanan Rumah Sakit Azra Bogor. Pertanyaan-pertanyaan ini memiliki indikasi mengenai Pengaruh Pelayanan Ruang Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Azra Bogor. Dari 92 kuesioner yang disebarkan kepada responden, hasil jawaban diolah dengan cara menghitung skor dari setiap pertanyaan dengan menggunakan nilai skor yang sudah ditentukan, Berikut ini karakteristik responden Rumah Sakit Azra Bogor, yang menjadi responden dalam penelitian ini:

1. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan dari penyebaran angket maka diperoleh data tentang jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5
Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin Responden	Jumlah	%
Pria	44	47,8
Wanita	48	52,2
Jumlah	92	100

Sumber : Data diolah, 2010

Dari tabel diatas, dari 92 responden dapat diketahui bahwa sebanyak 47,8% responden dengan jenis kelamin pria dan sebesar 52,2% responden dengan jenis kelamin wanita.

2. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan dari penyebaran angket maka diperoleh data tentang tingkat pendidikan responden yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6
Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan Responden	Jumlah	%
SMP	6	6,5
SMA	41	44,6
Diploma	21	22,8
Sarjana	24	26,1
Jumlah	92	100

Sumber : Data diolah, 2010

Dari tabel diatas dari 92 responden dapat diketahui bahwa 6,5% responden berpendidikan SMP, 44,6% responden berpendidikan SMA, 22,8% berpendidikan Diploma, dan sebanyak 26,1% responden berpendidikan Sarjana.

3. Pekerjaan

Tabel 7
Pekerjaan Pasien

Usia Responden	Jumlah	%
Ibu Rumah Tangga	20	21,7
Pelajar/Mahasiswa	6	6,6
Karyawan	36	39,1
Wirausaha	23	25,0
PNS/TNI/Polri	7	7,6
Jumlah	92	100

Sumber: Data diolah, 2010

Dari tabel di atas dari 92 responden dapat diketahui bahwa 21,7% responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, 6,6% responden sebagai pelajar/mahasiswa, 39,1% responden sebagai Karyawan, 25,0% responden sebagai wirausaha, dan 7,6% sebagai PNS/TNI/Polri.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Pelaksanaan Pelayanan Jasa Rawat Inap pada Pasien kelas III di Rumah Sakit Azra Bogor

Pemasaran jasa telah meningkat dalam kepentingannya seiring dengan meningkatnya persaingan bisnis di bidang jasa. Namun, persaingan pada sektor jasa telah sampai pada tingkat perkembangan yang mengkhawatirkan, Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah perubahan gaya hidup masyarakat yang menjadi lebih dinamis dan bergerak serba cepat serta lebih menghargai waktu. Produk dan proses pelayanan rumah sakit dialami dan dikonsumsi ketika pelayanan berlangsung. Produk-produk dan jasa yang ditawarkan oleh berbagai rumah sakit bisa jadi sama, tetapi perbedaan dapat ditunjukkan melalui cara yang diterapkan oleh pihak rumah sakit dalam melayani pasien, Dalam hal ini, keandalan pelayanan ruang rawat inap menjadi penentu kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

Pihak rumah sakit menyadari betapa pentingnya memperoleh dan mempertahankan kepercayaan pasien bagi keberhasilan bisnis sebuah rumah sakit, Rumah sakit berlomba-lomba menunjukkan sikap lebih menghargai pasien dan mengembangkan pelayanan yang unggul. Kepuasan pasien semakin diyakini sebagai kunci sukses pemasaran jasa rumah sakit. Oleh karena itu, upaya kalangan rumah sakit untuk memperoleh kepercayaan pasien diwarnai oleh fenomena persaingan yang makin ketat dalam era kedaulatan pasien ini.

Setiap perusahaan perlu memberikan perhatian pada kualitas layanan karena hal ini merupakan faktor yang sangat penting dalam hubungannya dengan kepuasan pasien. Kualitas layanan adalah hasil perbandingan antara harapan dan persepsi pasien terhadap layanan yang diterima dari perusahaan. Kualitas layanan yang sempurna dapat tercapai apabila harapan-harapan pasien dapat dipenuhi oleh layanan yang diberikan oleh perusahaan.

Untuk mengatasi turunnya kualitas pelayanan ruang rawat inap pada pasien, maka pihak perusahaan harus secara efektif melatih dan memotivasi karyawannya yang berkontak dengan pasien terutama bagian pelayanan, Pelayanan yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit tidak selamanya dinilai baik oleh semua pasien, hal ini terjadi karena setiap orang mempunyai latar belakang, kebutuhan dan juga terdapat tingkat harapan pelayanan yang berbeda-beda. Unsur-unsur pelayanan ruang rawat inap:

A. *Tangible* (Berwujud)

1. Kebersihan interior rumah sakit

Kebersihan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya. Kebersihan interior rumah sakit meliputi kebersihan ruang tunggu, ruang lobby, tempat administrasi, kamar mandi/toilet, dll. Kebersihan seluruh ruangan rumah sakit dinilai sangat penting karena dengan ruangan yang bersih maka akan membuat pasien merasa betah.

2. Kebersihan eksterior rumah sakit

Kebersihan eksterior rumah sakit meliputi kebersihan halaman luar, halaman parkir dan kebersihan dan kerapihan bangunan secara umum. Kebersihan dan kerapihan eksterior biasanya memberikan kesan pertama bukan saja bagi pasien yang hendak berobat namun juga bagi keseluruhan masyarakat yang melintas.

3. Kebersihan dan kelengkapan fasilitas

Kelengkapan dan kebersihan fasilitas merupakan faktor yang sangat diperhatikan oleh pihak rumah sakit, karena salah satu hal yang menjadi daya tarik pasien terhadap jasa yang diberikan oleh rumah sakit adalah kelengkapan fasilitas medis yang dapat mempercepat proses kesembuhannya.

4. Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit

Penampilan selalu memberikan kesan yang sangat kuat bagi siapapun yang melihatnya. Penampilan dokter, perawat, dan

karyawan rumah sakit lainnya akan memberikan penilaian tersendiri bagi pasien.

5. Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang lainnya

Kelengkapan sarana dan prasarana lainnya antara lain seperti sarana parkir, sarana tunggu (ruangan dan kursi), kantin dan mushola. Kelengkapan sarana dan prasarana ini sangat berpengaruh terutama bagi keluarga pasien yang mengantar atau menunggu pasien.

B. Responsiveness (Daya Tanggap)

1. Sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi

Keramahan semua petugas dan perawat rumah sakit termasuk *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi menjadi hal yang utama di Rumah Sakit Azra Bogor, karena kepuasan pasien merupakan tujuan dari rumah sakit ini.

2. Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran

Dalam melakukan transaksi pembayaran, pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor menginstruksikan kepada seluruh petugas pembayaran, agar melayani pasien dengan sebaik-baiknya.

3. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan

Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan merupakan kunci utama pelayanan kepada pasien di ini, karena Rumah Sakit Azra Bogor berupaya menjadi rumah sakit terdepan di Kota Bogor yang memiliki pelayanan serta fasilitas lengkap.

4. Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan

Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan adalah salah satu yang terpenting dalam memenuhi kepuasan seorang pasien.

5. Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit

Kenyamanan seorang pasien dapat diciptakan oleh sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit.

C. *Reliability* (Keandalan)

1. Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan

Rumah Sakit Azra Bogor sangat ketat dalam menyeleksi setiap tenaga medis (dokter dan perawat) yang akan melayani para pasien yang ada di Rumah Sakit Azra. Hal ini merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam

menciptakan kepuasan pasien. Faktor yang diperhatikan bukan saja dari sisi *expertis*-nya tetapi juga dari sisi disiplin waktu.

2. Waktu Kunjungan dokter dan perawat

Rumah Sakit Azra sangat *concern* terhadap kedisiplinan para dokter dan perawatnya dalam memantau kesehatan para pasien, Dengan mengunjungi secara langsung ke ruangan pasien dokter/perawat dapat mengetahui perkembangan pasien setiap saat.

3. Kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Sakit,

Pasien merupakan pelanggan tetap pada sebuah rumah sakit, salah satu point agar pasien akan selalu menjadi pelanggan tetap pada saat sakit disebabkan oleh kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Sakit.

4. Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit

Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit menjadi sangat penting karena setiap pasien yang datang tentunya menginginkan keamanan atas dirinya.

5. Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum

Pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanannya, oleh karena itu pihak Rumah Sakit Azra Bogor terbuka untuk saran dan kritik yang membangun demi perbaikan kualitas pelayan di Rumah Sakit Azra Bogor.

D. Assurance (Kepastian)

1. Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan

Di samping kelengkapan fasilitas, keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan juga menjadi perhatian utama dari pihak rumah sakit.

2. Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien

Selain keramahan dalam melayani pasiennya, pihak rumah sakit juga menekankan kepada seluruh karyawannya agar berlaku jujur dalam memberikan pelayanan.

3. Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi

Apabila pelayanan seorang petugas rumah sakit ramah maka pasien pun akan merasa nyaman.

4. Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit

Seorang petugas bukan saja dituntut tegas akan tetapi keramahannya pun sangat diperhatikan.

E. Empathy (Empati)

1. Perhatian dan sikap komunikatif dokter terhadap pasien

Perhatian dan sikap komunikatif dokter terhadap para pasiennya merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien. Dengan sedikit perhatian dan komunikasi yang baik dokter bukan saja dapat

mengetahui latar belakang si pasien juga dapat memberikan efek psikologis yang positif bagi kesehatan pasien.

2. Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya

Sikap ramah dan bersahabat selalu ditunjukkan oleh seluruh karyawan rumah sakit kepada semua pasien dalam melaksanakan tugasnya.

3. Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien

Hal yang paling utama adalah menerima keluhan dan pengaduan dari pasien, oleh karena itu pihak Rumah Sakit Azra Bogor melalui perawatnya dengan terbuka akan menampung seluruh keluhan maupun pengaduan dari pasien.

4. Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih

Apabila lingkungan rumah sakitnya bersih maka kesehatan tentunya akan terjamin.

5. Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit

Apabila seorang petugas keamanan peka terhadap suatu permasalahan maka tidak akan terjadi ketidak amanan yang berarti.

Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Azra Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan

ruang rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya. Rumah Sakit Azra Bogor memberikan pelayanan kesehatan termasuk fasilitas ruang rawat inap yang profesional, nyaman, dan bersahabat.

Selain fasilitas rawat inap, pihak Rumah Sakit Azra Bogor juga mengadakan pelayanan umum untuk pasiennya, seperti:

1. Fasilitas Rawat Jalan, yang melayani:

- a. Kebidanan dan Kandungan
- b. Bedah Umum
- c. Bedah Tumor
- d. Bedah Tulang
- e. Bedah Syaraf
- f. Bedah Urologi
- g. Bedah Plastik
- h. THT
- i. Jantung
- j. Penyakit Dalam
- k. Paru
- l. Kesehatan Anak
- m. Mata
- n. Gigi
- o. Kulit dan Kelamin
- p. Kesehatan Jiwa
- q. Psikiater Anak
- r. Psikolog

2. Penunjang Medik
 - a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Radiologi/CT Scan
 - c. Laboratorium
 - d. Apotik
 - e. Kamar Operasi
 - f. Kamar Bersalin
 - g. Rehabilitasi Medik
 - h. Rehabilitasi Medik Anak
 - i. Konsultasi Gizi
 - j. Senam Hamil
 - k. Medical Check Up
 - l. USG

Semua pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Azra Bogor dimaksudkan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, karena sesuai dengan visi Rumah Sakit Azra, berperan serta dalam layanan kesehatan dengan mengantisipasi perubahan-perubahan global, yang mengunggulkan pelayanan keperawatan yang profesional dan akhirnya pasien menilai pelaksanaan pelayanan jasa rawat inap kelas III di Rumah Sakit Azra sudah cukup baik.

4.3.2. Tingkat Kepuasan Pasien Kelas III pada Rumah Sakit Azra Bogor

Untuk mengetahui pelayanan yang diberikan kepada pasien Rumah Sakit Azra Bogor penulis menggunakan metode pengukuran survei kepuasan pasien (*customer satisfaction survey*). Survei ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 92 pasien kelas III Rumah Sakit Azra Bogor.

Untuk penilaian terhadap tingkat kepentingan (kinerja) dan kepuasan (harapan) pasien Rumah Sakit Azra Bogor sesuai dengan indikator-indikator penentu variabel tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

A. Dimensi *Tangible* (Berwujud)

1. Kebersihan interior rumah sakit

Kebersihan interior rumah sakit yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor tepat atau tidak karena itu pasien yang menilai kinerja perusahaan terhadap harapan pasien. Berikut data mengenai penilaian kinerja perusahaan dan harapan pasien.

Tabel 8
Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan interior
Rumah Sakit Azra Bogor

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	25	125	27.17
Baik	4	50	200	54.35
Cukup Baik	3	15	45	16.30
Tidak Baik	2	0	0	0.00
Sangat tidak Baik	1	2	2	2.17
Jumlah		92	372	100
Nilai Indeks				4,04

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,04%.

Tabel 9
Tingkat Harapan Indikator Kebersihan interior
Rumah Sakit Azra Bogor

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	25	125	27,17
Penting	4	58	232	63,04
Cukup Penting	3	9	27	9,78
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	384	100
Nilai indeks				4,17

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,17%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata kebersihan interior Rumah Sakit Azra Bogor sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini

merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

2. Kebersihan eksterior rumah sakit

Tabel 10
Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan eksterior
Rumah Sakit Azra Bogor

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	28	140	30,43
Baik	4	49	196	53,26
Cukup Baik	3	13	39	14,13
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat tidak Baik	1	2	2	2,17
Jumlah		92	377	100
Nilai indeks				4,10

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,10%.

Tabel 11
Tingkat Harapan Indikator Kebersihan eksterior
Rumah Sakit Azra Bogor

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	32	160	34,78
Penting	4	51	204	55,43
Cukup Penting	3	9	27	9,78
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	391	100
Nilai Indeks				4,25

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,25%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata kebersihan eksterior rumah sakit sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

3. Kebersihan dan kelengkapan fasilitas

Tabel 12
Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan dan kelengkapan fasilitas

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	18	90	19,57
Baik	4	58	232	63,04
Cukup Baik	3	16	48	17,39
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	370	100
Nilai indeks				4,02

Sumber : Data diolah, 20010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,02%.

Tabel 13
Tingkat Harapan Indikator Kebersihan dan Kelengkapan Fasilitas

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	20	100	21,74
Penting	4	62	248	67,39
Cukup Penting	3	10	30	10,87
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	378	100
Nilai Indeks				4,11

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,11%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata kebersihan dan kelengkapan fasilitas sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

4. Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit

Tabel 14
Tingkat Kinerja Indikator Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	18	90	19,57
Baik	4	54	216	58,70
Cukup Baik	3	20	60	21,74
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	366	100
Nilai indeks				3,98

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,98%.

Tabel 15
Tingkat Harapan Indikator Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	23	115	25,00
Penting	4	58	232	63,04
Cukup Penting	3	11	33	11,96
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	380	100
Nilai Indeks				4,13

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,13%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

Dari hasil analisis diatas, ternyata sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

2. Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran

Tabel 20
Tingkat Kinerja Indikator Sikap Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	10	50	10,87
Baik	4	51	204	55,43
Cukup Baik	3	30	90	32,61
Tidak Baik	2	1	2	1,09
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	346	100
Nilai Indeks				3,76

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,76%.

Tabel 21
Tingkat Harapan Indikator Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	17	85	18,48
Penting	4	61	244	66,30
Cukup Penting	3	13	39	14,13
Tidak Penting	2	1	2	1,09
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	370	100
Nilai Indeks				4,02

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,02%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

3. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan

Tabel 22
Tingkat Kinerja Indikator Kecepatan Dan Ketepatan Perawat
Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	26	130	28,26
Baik	4	43	172	46,74
Cukup Baik	3	20	60	21,74
Tidak Baik	2	3	6	3,26
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	368	100
Nilai Indeks				4,00

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,00%.

Tabel 23
Tingkat Harapan Indikator Kecepatan Dan Ketepatan
Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	32	160	34,78
Penting	4	52	208	56,52
Cukup Penting	3	8	24	8,70
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	392	100
Nilai Indeks				4,26

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,26%.

Dari hasil analisis di atas, ternyata Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan sudah dilaksanakan dengan sangat baik dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

4. Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan

Tabel 24
Tingkat Kinerja Indikator Sikap tanggap petugas keamanan
dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	13	65	14,13
Baik	4	47	188	51,09
Cukup Baik	3	29	87	31,52
Tidak Baik	2	2	4	2,17
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1,09
Jumlah		92	345	100
Nilai Indeks				3,75

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,75%.

Tabel 25
Tingkat Harapan Indikator Tingkat Kinerja Indikator Sikap
tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon
terhadap suatu permasalahan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	36	180	39,13
Penting	4	54	216	58,70
Cukup Penting	3	2	6	2,17
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	402	100
Nilai Indeks				4,37

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,37%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

5. Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit

Tabel 26
Tingkat Kinerja Indikator Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	20	100	21,74
Baik	4	48	192	52,17
Cukup Baik	3	22	66	23,91
Tidak Baik	2	2	4	2,17
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	362	100
Nilai Indeks				3,93

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,93%.

Tabel 27
Tingkat Harapan Indikator Tingkat Kinerja Indikator Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	26	130	28,26
Penting	4	52	208	56,52
Cukup Penting	3	12	36	13,04
Tidak Penting	2	2	4	2,17
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	378	100
Nilai Indeks				4,11

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,11%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

C. Dimensi *Reliability* (Keandalan)

1. Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan

Tabel 28

Tingkat Kinerja Indikator Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan Kepada Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	20	100	21,74
Baik	4	52	208	56,52
Cukup Baik	3	19	57	20,65
Tidak Baik	2	1	2	1,09
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	367	100
Nilai Indeks				3,99

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,99%.

Tabel 29
Tingkat Harapan Indikator Kemampuan dokter dan perawat
dalam memberikan pelayanan kesehatan Kepada Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	28	140	30,43
Penting	4	58	232	63,04
Cukup Penting	3	6	18	6,52
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	390	100
Nilai Indeks				4,24

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,24%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

2. Waktu Kunjungan dokter dan perawat

Tabel 30
Tingkat Kinerja Indikator Waktu Kunjungan dokter dan
perawat

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	12	60	13,04
Baik	4	40	160	43,48
Cukup Baik	3	40	120	43,48
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	340	100
Nilai Indeks				3,70

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,70%.

Tabel 31
Tingkat Harapan Indikator Waktu Kunjungan dokter dan perawat

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	37	185	40,22
Penting	4	49	196	53,26
Cukup Penting	3	6	18	6,52
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	399	100
Nilai Indeks				4,34

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,34%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata waktu kunjungan dokter dan perawat sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

3. Kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Sakit

Tabel 32
Tingkat Kinerja Indikator Kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	11	55	11,96
Baik	4	45	180	48,91
Cukup Baik	3	36	108	39,13
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	343	100
Nilai Indeks				3,73

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3.73%.

Tabel 33
Tingkat Harapan Indikator Kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Saki:

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	33	165	35,87
Penting	4	49	196	53,26
Cukup Penting	3	10	30	10,87
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	391	100
Nilai Indeks				4,25

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,25%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Kualitas kenyamanan yang diberikan Rumah Sakit sudah

dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

4. Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit

Tabel 34
Tingkat Kinerja Indikator Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	19	95	20,65
Baik	4	40	160	43,48
Cukup Baik	3	31	93	33,70
Tidak Baik	2	2	4	2,17
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	352	100
Nilai Indeks				3,83

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,83%.

Tabel 35
Tingkat Harapan Indikator Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	30	150	32,61
Penting	4	55	220	59,78
Cukup Penting	3	7	21	7,61
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	391	100
Nilai Indeks				4,25

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,25%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

5. Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum

Tabel 36
Tingkat Kinerja Indikator Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	27	135	29,35
Baik	4	58	232	63,04
Cukup Baik	3	7	21	7,61
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	388	100
Nilai Indeks				4,22

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,22%.

Tabel 37
Tingkat Harapan Indikator Kualitas pelayanan yang
diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	39	195	42,39
Penting	4	51	204	55,43
Cukup Penting	3	2	6	2,17
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	405	100
Nilai Indeks				4,40

Sumber : Data diolah. 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,40%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

D. Dimensi Assurance (Kepastian)

1. Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan

Tabel 38
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Dan Kesopanan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	11	55	11,96
Baik	4	40	160	43,48
Cukup Baik	3	39	117	42,39
Tidak Baik	2	1	2	1,09
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1,09
Jumlah		92	335	100
Nilai Indeks				3,64

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,64%.

Tabel 39
Tingkat Harapan Indikator Keramahan Dan Kesopanan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	30	150	32,61
Penting	4	45	180	48,91
Cukup Penting	3	17	51	18,48
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	381	100
Nilai Indeks				4,14

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,14%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

2. Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien

Tabel 40
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	7	35	7,61
Penting	4	62	248	67,39
Cukup Penting	3	23	69	25,00
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	352	100
Nilai indeks				3,83

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,83%.

Tabel 41
Tingkat Harapan Indikator Tingkat Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	37	185	40,22
Penting	4	37	148	40,22
Cukup Penting	3	18	54	19,57
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	387	100
Nilai Indeks				4,21

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,21%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

3. Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi

Tabel 42
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	10	50	10,87
Baik	4	54	216	58,70
Cukup Baik	3	28	84	30,43
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	350	100
Nilai Indeks				3,80

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,80%.

Tabel 43
Tingkat Harapan Indikator Keramahan petugas administrasi
dalam memberikan pelayanan administrasi

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	32	160	34,78
Penting	4	39	156	42,39
Cukup Penting	3	21	63	22,83
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	379	100
Nilai indeks				4,12

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,12%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi sudah dilaksanakan dengan baik dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

4. Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit

Tabel 44
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan dan kesiapan petugas
keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan
rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2,17
Baik	4	61	244	66,30
Cukup Baik	3	29	87	31,52
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	341	100
Nilai Indeks				3,71

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,71%.

Tabel 45
Tingkat Harapan Indikator Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	44	220	47,83
Penting	4	41	164	44,57
Cukup Penting	3	7	21	7,61
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	405	100
Nilai indeks				4,40

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,40%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

E. Dimensi *Empathy* (Empati)

1. Perhatian dan sikap komunikatif dokter terhadap pasien

Tabel 46
Tingkat Kinerja Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	35	175	38,04
Baik	4	48	192	52,17
Cukup Baik	3	9	27	9,78
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	394	100
Nilai Indeks				4,28

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,28%.

Tabel 47
Tingkat Harapan Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	35	175	38,04
Penting	4	48	192	52,17
Cukup Penting	3	9	27	9,78
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	394	100
Nilai Indeks				4,28

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,28%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata perawat cepat tanggap dalam melayani pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

2. Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya

Tabel 48
Tingkat Kinerja Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien
Dalam Melaksanakan Tugasnya

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	4	20	4,35
Baik	4	43	172	46,74
Cukup Baik	3	40	120	43,48
Kurang Baik	2	5	10	5,43
Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	322	100
Nilai indeks				3,50

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,50%

Tabel 49
Tingkat Harapan Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien
Dalam Melaksanakan Tugasnya

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	44	220	47,83
Penting	4	39	156	42,39
Cukup Penting	3	9	27	9,78
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	403	100
Nilai Indeks				4,38

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,38%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

3. Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien

Tabel 50
Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Perawat Dalam Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	31	155	33,70
Baik	4	51	204	55,43
Cukup Baik	3	10	30	10,87
Tidak Baik	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	389	100
Nilai Indeks				4,23

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 4,23%.

Tabel 51
Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Perawat Dalam
Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	53	265	57,61
Penting	4	37	148	40,22
Cukup Penting	3	2	6	2,17
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	419	100
Nilai Indeks				4,55

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,55%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

4. Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih

Tabel 52
Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan petugas kebersihan
dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	9	45	9,78
Baik	4	43	172	46,74
Cukup Baik	3	30	90	32,61
Tidak Baik	2	8	16	8,70
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2,17
Jumlah		92	325	100
Nilai Indeks				3,53

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,53%.

Tabel 53
Tingkat Harapan Indikator Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	40	200	43,48
Penting	4	41	164	44,57
Cukup Penting	3	11	33	11,96
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	397	100
Nilai Indeks				4,32

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,32%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

5. Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit

Tabel 54
Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	20	100	21,74
Baik	4	41	164	44,57
Cukup Baik	3	29	87	31,52
Tidak Baik	2	2	4	2,17
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0,00
Jumlah		92	355	100
Nilai Indeks				3,86

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,86%.

Tabel 55
Tingkat Harapan Indikator Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Penting	5	46	230	50,00
Penting	4	38	152	41,30
Cukup Penting	3	8	24	8,70
Tidak Penting	2	0	0	0,00
Sangat Tidak Penting	1	0	0	0,00
Jumlah		92	406	100
Nilai Indeks				4,41

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,41%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

Agar dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas, nilai rata-rata tabel kinerja dan harapan akan diwujudkan dalam diagram kartesius, yaitu dengan menghubungkan nilai kinerja pada sumbu X dan nilai harapan pada sumbu Y.

Adapun tujuan digunakannya diagram kartesius adalah untuk mengetahui sejauh mana pelayanan ruang rawat inap yang selama ini diterapkan sehingga nanti akan menjadi perhatian dan akan menggambarkan strategi pelayanan ruang rawat inap yang dapat digunakan sebagai salah satu dasar pijakan pihak manajemen Rumah Sakit Azra Bogor dalam penerapan strategi di masa yang akan datang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 56
 Hasil Nilai Rata-rata Indikator Perilaku Pasien
 Terhadap Tingkat Kinerja dan Harapan
 pada Rumah Sakit Azra Bogor

No	Indikator	Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	Average Value	
				Kinerja	Harapan
1	Kebersihan interior rumah sakit	372	384	4,04	4,17
2	Kebersihan eksterior rumah sakit	377	391	4,10	4,25
3	Kebersihan dan kelengkapan fasilitas	370	378	4,02	4,11
4	Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit	366	380	3,98	4,13
5	Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang lainnya	349	360	3,79	3,91
6	Sikap <i>customer service</i> dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi	349	365	3,79	3,97
7	Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran	346	370	3,76	4,02
8	Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan	368	392	4,00	4,26
9	Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan	345	402	3,75	4,37
10	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit	362	378	3,93	4,11
11	Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan	367	390	3,99	4,24
12	Waktu Kunjungan dokter dan perawat	340	399	3,70	4,34
13	Kualitas kenyamanan yang diberikan Rumah Sakit	343	391	3,73	4,25
14	Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit	352	391	3,83	4,25
15	Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum	388	405	4,22	4,40
16	Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan	335	381	3,64	4,14

17	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien	352	387	3,83	4,21
18	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi	350	379	3,80	4,12
19	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit	341	405	3,71	4,40
20	Perhatian dan sikap komunikatif dokter terhadap pasien	394	394	4,28	4,28
21	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya	322	403	3,50	4,38
22	Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien	389	419	4,23	4,55
23	Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih	325	397	3,53	4,32
24	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit	355	406	3,86	4,41
Jumlah		8.557	9.347	93,01	101,59
Nilai Rata-Rata Indeks				3,87	4,23

Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, maka dapat diketahui masing-masing nilai rata-rata variabel X sebesar 3,87 dan Y sebesar 4,23. Ini menunjukkan bahwa indikator mana yang termasuk dalam kuadran A, kuadran B, kuadran C dan kuadran D, Untuk lebih jelasnya indikator mana yang termasuk dalam kuadran tersebut dapat dilihat pada gambar berikut :

memenuhi harapan. Adapun indikator yang ada dalam kuadran A adalah sebagai berikut:

1. Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan (No. 9)
2. Waktu Kunjungan dokter dan perawat (No.12)
3. Kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Sakit (No.13)
4. Kualitas keamanan yang diberikan oleh Rumah Sakit (No.14)
5. Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit (No.19)
6. Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya (No.21)
7. Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien (No.22)
8. Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih (No.23)
9. Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit (No.24)

Solusi:

1. Sebaiknya dilakukan evaluasi terhadap keramahan, kepekaan dan sikap tanggap bagian keamanan ketika berinteraksi dengan para pasien karena keramahan sikap bagian keamanan bisa memberikan kenyamanan kepada pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Azra.

2. Petugas kebersihan diharapkan lebih tanggap dalam menjaga kebersihan dilingkungan rumah sakit sehingga pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit.
3. Sebaiknya perawat Rumah Sakit Azra Bogor lebih tanggap dalam menangani keluhan dan pengaduan dari pasien, agar kepuasan pasien dalam hal pelayanan dan kesembuhan dapat tercapai.
4. Keramahan sikap keseluruhan karyawan Rumah Sakit Azra Bogor dalam menangani pasien dapat ditingkatkan menjadi lebih baik lagi.

B. Kuadran B

Pada kuadran ini, indikator yang menjadi kekuatan perusahaan karena memiliki kinerja dan harapan yang tinggi adalah indikator yang berada pada kuadran B, yaitu :

1. Kebersihan eksterior rumah sakit (No.2)
2. Kebersihan dan kelengkapan fasilitas (No.3)
3. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan (No.8)
4. Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan (No.11)
5. Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum (No.15)

6. Perhatian dan sikap komunikatif dokter terhadap pasien
(No.20)

Solusi:

1. Indikator ini harus tetap dikelola dan dipertahankan karena indikator ini merupakan keunggulan yang dimiliki oleh perusahaan, karena kebersihan ruangan dan perlengkapan menjadi hal yang wajib bagi sebuah rumah sakit kelas Rumah Sakit Azra Bogor
2. Peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui training dan pelatihan, agar kepuasan pasien dapat tercapai.
3. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Azra selama ini sudah sangat baik. Jadi, Rumah Sakit Azra harus bisa mempertahankan prestasi ini.

C. Kuadran C

Indikator yang berada pada kuadran C adalah indikator yang memiliki kinerja dan harapan relatif rendah, Indikator ini perlu diperhatikan dan dikelola dengan serius, karena ketidakpuasan pelanggan pada umumnya berawal dari indikator ini. Indikator tersebut adalah :

1. Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang lainnya
(No.5)

2. Sikap customer service dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi (No.6)
3. Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran (No.7)
4. Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan (No.16)
5. Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien (No.17)
6. Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi (No.18)

Solusi:

1. Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang di Rumah Sakit Azra agar mendapatkan
2. Sikap Customer service dan petugas pendaftaran sebaiknya lebih cepat tanggap dalam menyampaikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien. Demikian pula dengan petugas administrasi agar lebih ramah lagi.
3. Kasir sebaiknya lebih kooperatif dan lebih teliti dalam melakukan penghitungan, agar pembayaran yang dilakukan oleh pasien sesuai dengan jasa yang telah diterima,
4. Sebaiknya pihak Rumah Sakit Azra Bogor lebih memperhatikan keramahan, kesopanan dan kejujuran perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya,

D. Kuadran D

Indikator yang berada pada kuadran D adalah indikator yang memiliki kinerja yang menurut pelanggan sangat baik, tetapi indikator ini memiliki tingkat harapan yang tidak begitu penting, Jadi, indikator ini perlu dipertimbangkan kembali karena dirasakan terlalu berlebihan. Indikator tersebut adalah:

1. Kebersihan interior rumah sakit (No.1)
2. Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit (No.4)
3. Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit (No.10)

Solusi:

1. Kondisi Kebersihan interior rumah sakit menurut pasien sudah sangat baik sehingga harus dipertahankan dan lebih ditingkatkan lagi agar pasien merasa semakin nyaman dalam menjalani pengobatan.
2. Pasien menilai bahwa penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit secara keseluruhan sudah sangat baik, namun pasien menilai bahwa hal ini tidak terlalu penting. Oleh karena itu, perlu penilaian kembali karena dikhawatirkan ada salah satu dari dokter, perawat atau karyawan lainnya yang berpenampilan agak berlebihan.

Tingkat Kesesuaian, bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara skor tingkat kinerja atau pelaksana dengan skor tingkat kepentingan atau harapan pelanggan, Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

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

$$Tki = \frac{8.557}{9.347} \times 100\%$$

$$= 91,55\%$$

Dari perhitungan tingkat kesesuaian tersebut dapat dilihat bahwa rata-rata pasien kelas III merasa puas atas pelayanan jasa rawat inap yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Azra Bogor dimana hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan tingkat kesesuaian sebesar 91,55% sehingga pasien menilai bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa rawat inap kelas III Rumah Sakit Azra Bogor sudah baik.

4.3.3. Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Kelas III pada Rumah Sakit Azra Bogor

Dalam era globalisasi saat ini persaingan dalam bidang pemasaran sangat ketat, Suatu rumah sakit agar dapat bersaing harus memperhatikan pasien. Salah satu cara untuk mempertahankan pasien yaitu dengan meningkatkan pelayanan kepada pasien.

Harga pelayanan kepada pasien yang buruk sangatlah mahal, sedangkan pelayanan pasien yang baik tidak bisa dinilai harganya, artinya apabila pasien tidak puas dengan pelayanan suatu rumah sakit maka ia akan lari atau pindah ke rumah sakit lain dan akan menceritakan pelayanan yang ia alami ke teman-temannya.

Pelayanan yang baik dapat meningkatkan pemasaran karena pasien termotivasi untuk menyebarkan cerita baik tentang pelayanan tersebut kepada orang lain. Saat ini tidak sedikit pasien yang mengeluh atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, baik itu pelayanan dari dalam ataupun dari luar rumah sakit. Pasien sangat berperan dalam perusahaan, karena pasien merupakan tolok ukur keunggulan daya saing rumah sakit, begitu pula dalam mencapai tujuan rumah sakit.

Analisis terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap pada Rumah Sakit Azra Bogor perhitungan dilakukan dengan menggunakan metode analisis *Chi Square*. Tujuan digunakannya analisis ini untuk mengetahui tingkat hubungan antara kepuasan pasien dengan pelayanan ruang rawat inap. Setelah itu dilakukan uji hipotesis terhadap hasil χ^2 hitung Chi-Square kemudian bandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square.

Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis:

Ho akan diterima bila χ^2 hitung < nilai uji tabel

Ho akan ditolak bila χ^2 hitung > nilai uji tabel

Untuk lebih jelasnya lihat sebagai berikut:

1. *Tangible* (Berwujud)

Berikut perhitungan analisis Chi-Square berdasarkan tangible dari hasil χ^2 hitung Chi-Square dan dibandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square seperti pada tabel berikut:

Tabel 57
Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan *Tangible*

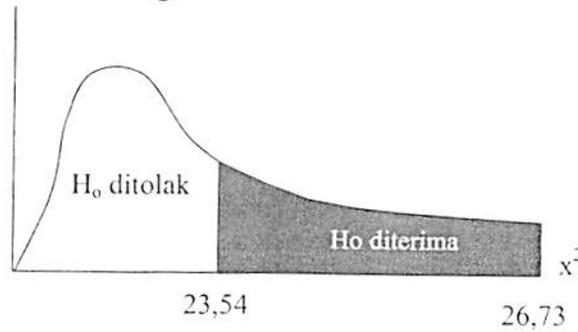
NO	TANGIBLE	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Kebersihan interior rumah sakit	25	50	15	0	2	92
		27,17	54,35	16,30	0,00	2,17	
2	Kebersihan eksterior rumah sakit	28	49	13	0	2	92
		30,43	53,26	14,13	0,00	2,17	
3	Kebersihan dan kelengkapan fasilitas	18	58	16	0	0	92
		19,57	63,04	17,39	0,00	0,00	
4	Penampilan dokter, perawat, dan karyawan rumah sakit	18	54	20	0	0	92
		19,57	58,70	21,74	0,00	0,00	
5	Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang lainnya	15	44	32	1	0	92
		16,30	47,83	34,78	1,09	0	
TOTAL		104	255	96	1	4	460

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 \chi^2 = & \frac{(25-20,8)^2}{20,8} + \frac{(50-51)^2}{51} + \frac{(15-19,2)^2}{19,2} + \frac{(2-0,8)^2}{0,8} + \frac{(28-20,8)^2}{20,8} + \\
 & \frac{(49-51)^2}{51} + \frac{(13-19,2)^2}{19,2} + \frac{(2-0,8)^2}{0,8} + \frac{(18-20,8)^2}{20,8} + \frac{(58-51)^2}{51} + \\
 & \frac{(16-19,2)^2}{19,2} + \frac{(18-20,8)^2}{20,8} + \frac{(54-51)^2}{51} + \frac{(20-19,2)^2}{19,2} + \frac{(15-20,8)^2}{20,8} + \\
 & \frac{(44-51)^2}{51} + \frac{(32-19,2)^2}{19,2} + \frac{(1-0,2)^2}{0,2} = \underline{\underline{26,73}}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 26,73 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf

signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara Tangible terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III Rumah Sakit Azra Bogor.



Gambar 8

Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan *Tangible* pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$

Apabila diukur kuatnya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *tangible*, maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus kontingensi atau C sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + n}} \quad \text{Dan} \quad C_{\text{Max}} = \sqrt{\frac{m-1}{m}}$$

$$C = \sqrt{\frac{26,73}{118,73}} = \sqrt{0,2251} = 0,4745$$

Dengan besar koefisien kontingensi maksimum :

$$C_{\text{Max}} = \sqrt{\frac{5-1}{5}} = \sqrt{0,8} = 0,894$$

Derajat keeratan hubungan kedua variabel penelitian dilakukan dengan membandingkan koefisien kontingensi yang diperoleh dengan koefisien kontingensi maksimumnya, sehingga diperoleh nilai 0,530. Artinya hubungan antara variabel independent (kualitas

pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *tangible*, cukup kuat.

2. *Responsiveness* (Daya tanggap)

Berikut perhitungan analisis Chi-Square berdasarkan *responsiveness* dari hasil χ^2 hitung Chi-Square dan dibandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square seperti pada tabel berikut:

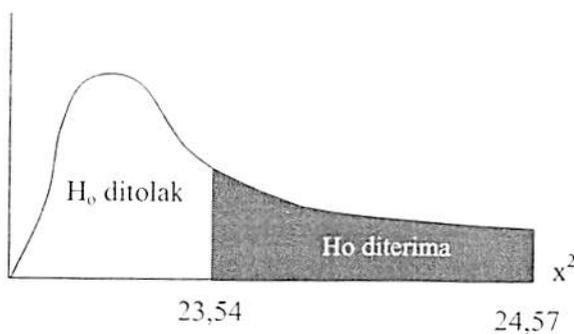
Tabel 58
Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan *Responsiveness*

NO	RESPONSIVENESS	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Sikap <i>customer service</i> dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi	8	57	27	0	0	92
		8.70	61.96	29.35	0,00	0,00	
2	Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran	10	51	30	1	0	92
		10.87	55.43	32.61	1.09	0,00	
3	Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan	26	43	20	3	0	92
		28.26	46.74	21.74	3.26	0,00	
4	Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan	13	47	29	2	1	92
		14.13	51.09	31.52	2.17	1.09	
5	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit	20	48	22	2	0	92
		21.74	52.17	23.91	2.17	0,00	
TOTAL		77	246	128	8	1	460

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{(8-15,4)^2}{15,4} + \frac{(57-49,2)^2}{49,2} + \frac{(27-25,6)^2}{25,6} + \frac{(10-15,4)^2}{15,4} + \frac{(51-49,2)^2}{49,2} + \\
 & \frac{(30-25,6)^2}{25,6} + \frac{(1-1,6)^2}{1,6} + \frac{(26-15,4)^2}{15,4} + \frac{(43-49,2)^2}{49,2} + \frac{(20-25,6)^2}{25,6} + \\
 & \frac{(3-1,6)^2}{1,6} + \frac{(13-15,4)^2}{15,4} + \frac{(47-49,2)^2}{49,2} + \frac{(29-25,6)^2}{25,6} + \frac{(2-1,6)^2}{1,6} + \\
 & \frac{(1-0,2)^2}{0,2} + \frac{(20-15,4)^2}{15,4} + \frac{(48-49,2)^2}{49,2} + \frac{(22-25,6)^2}{25,6} + \frac{(2-1,6)^2}{1,6} \\
 = & 24,57
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 24,57 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara responsiveness terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 9

Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan *Responsiveness* pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$

Apabila diukur kuatnya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *responsiveness*, maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus kontingensi atau C sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{24,57}{116,57}} = \sqrt{0,2108} = 0,459$$

Dengan besar koefisien kontingensi maksimum :

$$C_{Max} = \sqrt{\frac{5-1}{5}} = \sqrt{0,8} = 0,894$$

Derajat keeratan hubungan kedua variabel penelitian dilakukan dengan membandingkan koefisien kontingensi yang diperoleh

dengan koefisien kontingensi maksimumnya. sehingga diperoleh nilai 0,513. Artinya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *responsiveness*, cukup kuat.

3. *Reliability* (keandalan)

Berikut perhitungan analisis Chi-Square berdasarkan *reliability* dari hasil χ^2 hitung Chi-Square dan dibandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square seperti pada tabel berikut:

Tabel 59
Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan *Reliability*

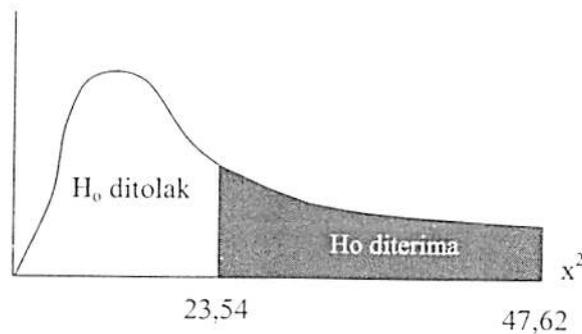
NO	REALIBILITY	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan	20	52	19	1	0	92
		21,74	56,52	20,65	1,09	0,00	
2	Waktu Kunjungan dokter dan perawat	12	40	40	0	0	92
		13,04	43,48	43,48	0,00	0,00	
3	Kualitas kenyamanan yang di berikan Rumah Sakit Rumah Sakit	11	45	36	0	0	92
		11,96	48,91	39,13	0,00	0,00	
4	Kualitas keamanan yang diberikan oleh	19	40	31	2	0	92
		20,65	43,48	33,70	2,17	0	
5	Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Azra Bogor secara umum	27	58	7	0	0	92
		29,35	63,04	7,61	0	0	
TOTAL		89	235	133	3	0	460

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{(20-17,8)^2}{17,8} + \frac{(54-47)^2}{47} + \frac{(19-26,6)^2}{26,6} + \frac{(1-0,6)^2}{0,6} + \frac{(12-17,8)^2}{17,8} + \\
 & \frac{(40-47)^2}{47} + \frac{(40-26,6)^2}{26,6} + \frac{(11-17,8)^2}{17,8} + \frac{(45-47)^2}{47} + \frac{(36-26,6)^2}{26,6} + \\
 & \frac{(19-17,8)^2}{17,8} + \frac{(40-47)^2}{47} + \frac{(31-26,6)^2}{26,6} + \frac{(2-0,6)^2}{0,6} + \frac{(27-17,8)^2}{17,8} +
 \end{aligned}$$

$$\frac{(58 - 47)^2}{47} + \frac{(7 - 26.6)^2}{26.6} = \frac{47.62}{\quad \quad \quad}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 47,62 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara reliability terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 10
Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan
Reliability pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$

Apabila diukur kuatnya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *reliability*, maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus kontingensi atau C sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{47,60}{139,60}} = \sqrt{0,3409} = 0,584$$

Dengan besar koefisien kontingensi maksimum :

$$C_{Max} = \sqrt{\frac{5-1}{5}} = \sqrt{0,8} = 0,894$$

Derajat keceratan hubungan kedua variabel penelitian dilakukan dengan membandingkan koefisien kontingensi yang diperoleh dengan koefisien kontingensi maksimumnya, sehingga diperoleh nilai 0,654. Artinya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *reliability*, sangat kuat.

4. Assurance (Kepastian)

Berikut perhitungan analisis Chi-Square berdasarkan assurance dari hasil χ^2 hitung Chi-Square dan dibandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square seperti pada tabel berikut:

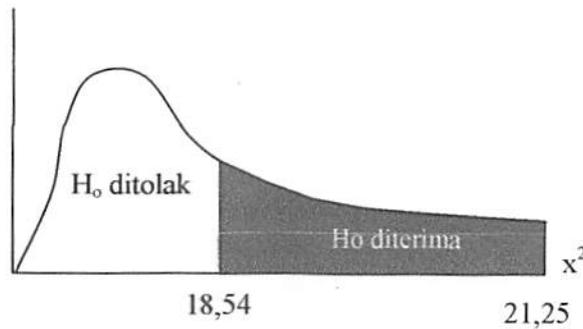
Tabel 60
Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat dari Kinerja Berdasarkan Assurance

NO	ASSURANCE	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan	11	40	39	1	1	92
		11,96	43,48	42,39	1,09	1,09	
2	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien	7	62	23	0	0	92
		7,61	67,39	25,00	0,00	0,00	
3	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi	10	54	28	0	0	92
		10,87	58,70	30,43	0,00	0,00	
4	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit	2	61	29	0	0	92
		2,17	66,30	31,52	0,00	0,00	
TOTAL		30	217	119	1	1	368

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{(11-7,5)^2}{7,5} + \frac{(40-54,25)^2}{54,25} + \frac{(39-29,75)^2}{29,75} + \frac{(1-0,25)^2}{0,25} + \frac{(1-0,25)^2}{0,25} + \\
 & \frac{(7-7,5)^2}{7,5} + \frac{(62-54,25)^2}{54,25} + \frac{(23-29,75)^2}{29,75} + \frac{(10-7,5)^2}{7,5} + \frac{(54-54,25)^2}{54,25} + \\
 & \frac{(28-29,75)^2}{29,75} + \frac{(2-7,5)^2}{7,5} + \frac{(61-54,25)^2}{54,25} + \frac{(29-29,75)^2}{29,75} = \underline{21,25}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 21,25 dengan derajat bebas $df = (5-1)(4-1) = 12$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 18,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara *assurance* terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 11
Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan *Assurance* pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$

Apabila diukur kuatnya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *assurance*, maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus kontingensi atau C sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{21,30}{113,30}} = \sqrt{0,1880} = 0,436$$

Dengan besar koefisien kontingensi maksimum :

$$C_{Max} = \sqrt{\frac{5-1}{5}} = \sqrt{0,8} = 0,894$$

Derajat keeratan hubungan kedua variabel penelitian dilakukan dengan membandingkan koefisien kontingensi yang diperoleh dengan koefisien kontingensi maksimumnya, sehingga diperoleh nilai 0,485. Artinya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *assurance*, kurang kuat.

5. *Empathy* (empati)

Berikut perhitungan analisis Chi-Square berdasarkan *empathy* dari hasil χ^2 hitung Chi-Square dan dibandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square seperti pada tabel berikut:

Tabel 61

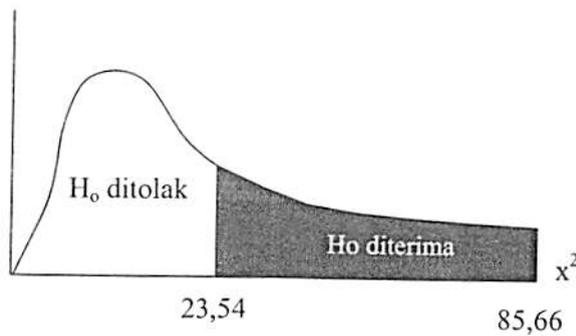
Tingkat Kepuasan Pasien dilihat Dari Kinerja Berdasarkan *Empathy*

NO	EMPATHY	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Perhatian dan sikap komunikatif dokter terhadap pasien	35	48	9	0	0	92
		38,04	52,17	9,78	0,00	0,00	
2	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya	4	43	40	5	0	92
		4,35	46,74	43,48	5,43	0,00	
3	Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien	31	51	10	0	0	92
		33,70	55,43	10,87	0,00	0,00	
4	Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih	9	43	30	8	2	92
		9,78	46,74	32,61	8,69	2,17	
5	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan rumah sakit	20	41	29	2	0	92
		21,7	44,56	31,52	2,17	0	
TOTAL		99	226	118	15	2	460

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{35 - 19,8)^2}{19,8} + \frac{(48 - 45,2)^2}{45,2} + \frac{(9 - 23,6)^2}{23,6} + \frac{(4 - 19,8)^2}{19,8} + \frac{(43 - 45,2)^2}{45,2} + \\
 & \frac{(40 - 23,6)^2}{23,6} + \frac{(5 - 3)^2}{3} + \frac{(31 - 19,8)^2}{19,8} + \frac{(51 - 45,2)^2}{45,2} + \frac{(10 - 23,6)^2}{23,6} + \\
 & \frac{(9 - 19,8)^2}{19,8} + \frac{(43 - 45,2)^2}{45,2} + \frac{(30 - 23,6)^2}{23,6} + \frac{(8 - 3)^2}{3} + \frac{(2 - 0,4)^2}{0,4} \\
 & \frac{(20 - 19,8)^2}{19,8} + \frac{(41 - 45,2)^2}{45,2} + \frac{(29 - 23,6)^2}{23,6} + \frac{(2 - 3)^2}{3} = 85,66
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 85,66 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara empathy terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 12
Daerah Penerimaan atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan
Emphaty pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$

Apabila diukur kuatnya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent

(kepuasan pasien) pada dimensi *emphaty*, maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus kontingensi atau C sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{85.66}{177.66}} = \sqrt{0.4821} = 0.694$$

Dengan besar koefisien kontingensi maksimum :

$$C_{Max} = \sqrt{\frac{5-1}{5}} = \sqrt{0.8} = 0.894$$

Derajat keceratan hubungan kedua variabel penelitian dilakukan dengan membandingkan koefisien kontingensi yang diperoleh dengan koefisien kontingensi maksimumnya, sehingga diperoleh nilai 0,485. Artinya hubungan antara variabel independent (kualitas pelayanan ruang rawat inap) dengan variabel dependent (kepuasan pasien) pada dimensi *emphaty*, kurang kuat.

Jadi, berdasarkan analisa di atas secara keseluruhan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pelayanan jasa rawat inap kelas III terhadap kepuasan konsumen pada Rumah Sakit Azra Bogor.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis dapat menulis kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Azra Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan jasa rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya, berperan serta dalam layanan kesehatan dengan mengantisipasi perubahan-perubahan global, yang mengunggulkan pelayanan keperawatan yang profesional. Semua pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Azra Bogor sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Azra Bogor, yaitu menyelenggarakan layanan rumah sakit yang profesional, ramah dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat dengan mengutamakan kepuasan pasien.
2. Berdasarkan hasil pengolahan data mengenai pelayanan jasa rawat inap pasien kelas III pada Rumah Sakit Azra Bogor, maka dapat diperoleh hasil sebanyak 18,07% responden menyatakan sangat baik, 53,40% responden menyatakan baik, 26,90% responden menyatakan biasa, 1,27% responden menyatakan kurang baik, 0,36% responden menyatakan sangat tidak baik, dengan tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan diperoleh sebesar 91,55% artinya pasien merasa

puas karena pelayanan ruang rawat inap yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Azra Bogor telah sesuai dengan harapan mereka.

3. Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Azra Bogor mempunyai beberapa strategi untuk menyelenggarakan suatu sistem pelayanan rumah sakit secara profesional yang cepat, ramah, dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat di daerah Bogor dan sekitarnya dengan selalu mengikuti perkembangan global dalam ilmu kedokteran dan mengutamakan kepuasan pasien. Dengan menggunakan metode Chi-Square dapat diketahui adanya pengaruh antara pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien pada rumah sakit Azra Bogor yang meliputi:

- a. Dimensi Tangible (Berwujud) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 26,73 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara Tangible terhadap tingkat kepuasan pasien.
- b. Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 24,57 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara responsiveness terhadap tingkat kepuasan pasien.
- c. Dimensi Reliability (Keandalan) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 47,62 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2

tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara reliability terhadap tingkat kepuasan pasien.

- d. Dimensi Assurance (kepastian) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 21,25 dengan derajat bebas $df = (5-1)(4-1) = 12$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 18,54. Berarti χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara assurance terhadap tingkat kepuasan pasien.
- e. Dimensi Empathy (Empati) diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 85,66 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 23,54. Berarti χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara empathy terhadap tingkat kepuasan pasien.

5.2 Saran

Setelah mengambil kesimpulan maka penulis mencoba memberikan beberapa saran sebagai masukan yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit Azra yaitu sebagai berikut:

1. Penerapan pelayanan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Azra Bogor harus selalu diperhatikan dan lebih ditingkatkan lagi kinerjanya agar pasien selalu mendapatkan pelayanan yang memuaskan, karena persepsi dan harapan pasien selalu berubah.

2. Dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien pada Rumah Sakit Azra Bogor, sebaiknya pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan perbaikan terhadap kepribadian petugas, karena terdapat beberapa atribut yang dianggap kurang puas oleh pasien adalah menyangkut kepribadian seperti: keramahan, kesopanan, kepekaan, dan sikap tanggap petugas dalam melayani pasien. Selain itu, pasien menganggap kelengkapan sarana dan prasarana serta fasilitas pendukung lainnya masih kurang sehingga perlu ditingkatkan lagi demi kenyamanan dan kepuasan pasien.
3. Kualitas pelayanan jasa rawat inap rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selama ini pihak rumah sakit Azra Bogor telah melakukan pengukuran kepuasan pasien secara berkala yaitu dengan melakukan penyebaran angket kepada setiap pasien yang melakukan rawat inap. Namun hal ini tidak akan berarti apabila tidak ditindaklanjuti dengan evaluasi dan sosialisasi kepada seluruh pihak yang berkepentingan sehingga pihak Rumah Sakit Azra Bogor dapat selalu memantau perkembangan kualitas layanan yang diberikan. Evaluasi dan sosialisasi ini harus dilakukan secara berkala misal setiap 3 bulan sekali. Hal ini penting mengingat tingkat persepsi dan harapan pasien selalu berubah begitu pula dengan orientasi dan motivasi dari para petugas rumah sakit. Jadi kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Azra Bogor harus selalu dijaga dan ditingkatkan.

JADWAL PENELITIAN

Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada RS Azra Bogor

Keterangan	Februari				Maret				April				Mei			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Pengajuan proposal skripsi																
Studi Pustaka																
Penyusunan & Revisi Draft 1, 2 & 3																
Ke Perusahaan																
Pengumpulan & Pengolahan Data:																
a. Penyebaran Angket Kusioner																
b. Pengolahan Data																
Pengajuan Draf 4																
Pengajuan Draf 5																

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Hasan. 2008. *Manajemen Pemasaran Analisa Perilaku Konsumen*. PT. Buku Kita. Jakarta.
- Boyd dan Walker. 2000. *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Strategi dengan Orientasi Global*. Edisi 2, Jilid 1. Erlangga. Jakarta.
- Christopher, H. Lovelock dan Lauren K. Wright. 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Bahasa Indonesia. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta
- Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra, Dadi Adriana. 2008. *Pemasaran Strategik*. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono. 2008. *Strategi Pemasaran*. Edisi 3. Penerbit. Andi Offset. Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono. 2008. *Service Manajemen Mewujudkan Layanan Prima*. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Freddy Rangkuti. 2004. *Riset Pemasaran*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Irawan dan Faried W. 2001. *Pemasaran, Prinsip, dan Kasus*. PT. BPFE. Yogyakarta.
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran Alih Bahasa, Teguh, Ronny, A. Ruslan*. Edisi Milenium 1. PT. Prenhallindo. Jakarta.
- Kotler, Philip dan AB Susanto. 2000. *Manajemen Pemasaran Indonesia, Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Buku Satu, Salemba 4, Jakarta.
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium 2*. Penerbit PT. Prenhallindo. Jakarta.
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Milenium. Jilid 1. PT. Prenhallindo. Jakarta.
- M. Mursyid. 2003. *Manajemen Pemasaran*. Penerbit Bumi Aksara. Jakarta.
- Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi 2. Salemba Empat. Jakarta.
- Robbins, P. Stephen. 2004. *Manajemen*. Edisi 7. PT. Indeks Group Gramedia. Jakarta

- Saladin H. D. dan Dasman. 2004. *Intisari Pemasaran dan Unsur-Unsur Pemasaran*. Linda Karya. Bandung.
- Stanton, Wiliam J. 2001. *Fundamental of Marketing*. PT. Indeks Group Gramedia. Jakarta
- Supranto, J. 2001. *Statistik Teori dan Aplikasi*. Erlangga. Jakarta
- Titik Nurbiyati dan Mahmud Machfoedz. 2005. *Manajemen Pemasaran Kontemporer*. Kayon. Yogyakarta.
- Wikipedia Indonesia. 2010. *Rumah Sakit*. <http://wikipedia.org/wiki/rumah-sakit>. (Diakses 27 Februari 2010).

LAMPIRAN



Jl. Raya Pajajaran No. 219
Bogor 16153
Telp. : 0251-8318456, 8370349
Fax. : 0251-8331773
Web : www.rsazra.co.id

Nomor : 536/RS-AZRA/IV/2010
Perihal : Penerimaan Magang

Bogor, 15 April 2010

Kepada Yth .
H. Soemarno, MBA., SE
Pembantu Dekan Bidang Akademik
Universitas Pakuan
Bogor

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat masuk No. 199/D.1/FE-UP/IV/2010 perihal Permohonan Riset atas nama sebagai berikut :

Nama : Neneng Fatimah
Nomor Mahasiswa : 021105017
Jurusan : Manajemen
Dengan Judul : Pengaruh Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada RS.AZRA Bogor

Untuk itu Rumah Sakit Azra memberikan kesempatan untuk menerima Permohonan Riset.

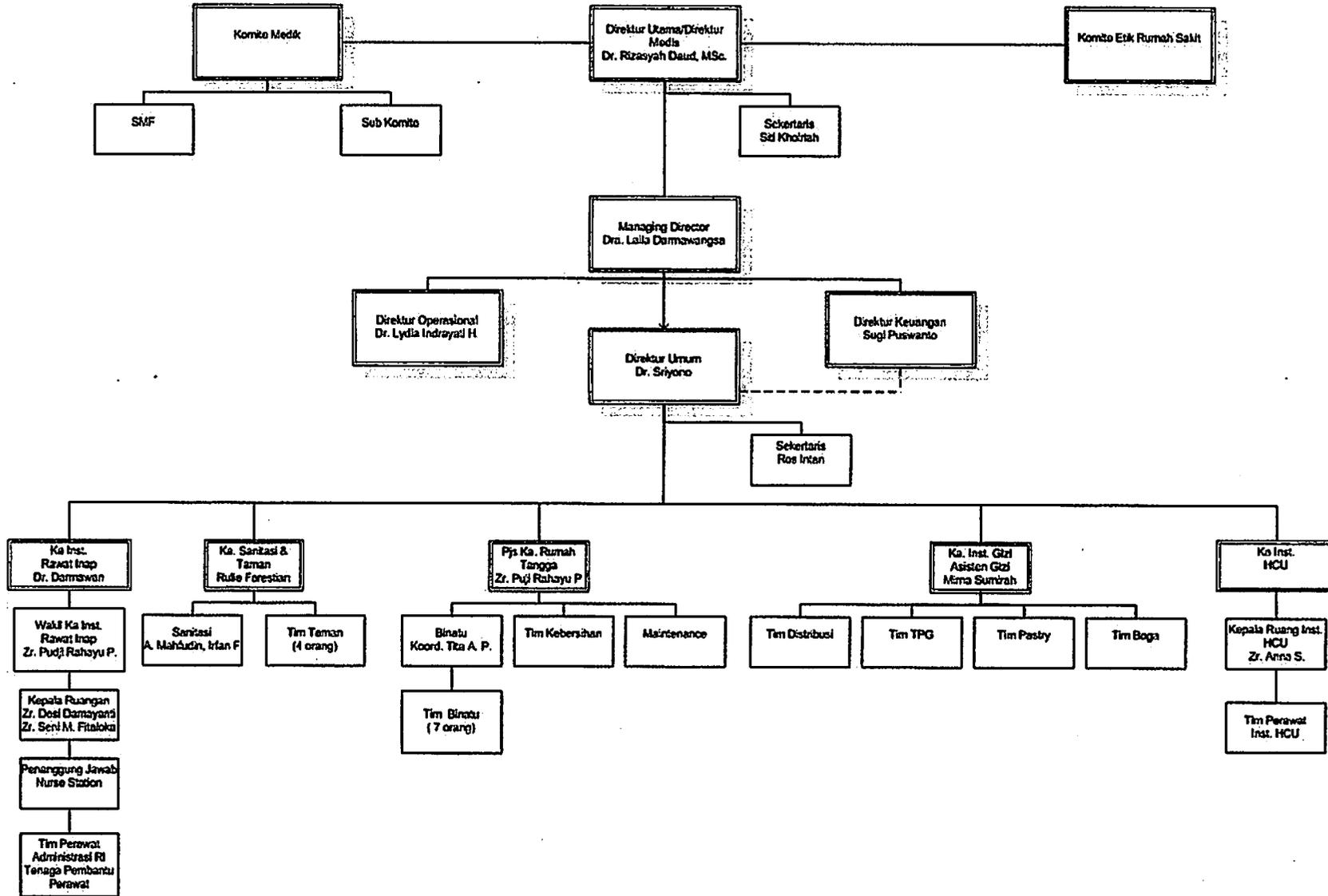
Demikian yang dapat Kami sampaikan, Atas perhatiannya kami ucapkan Terima Kasih.

Hormat kami,

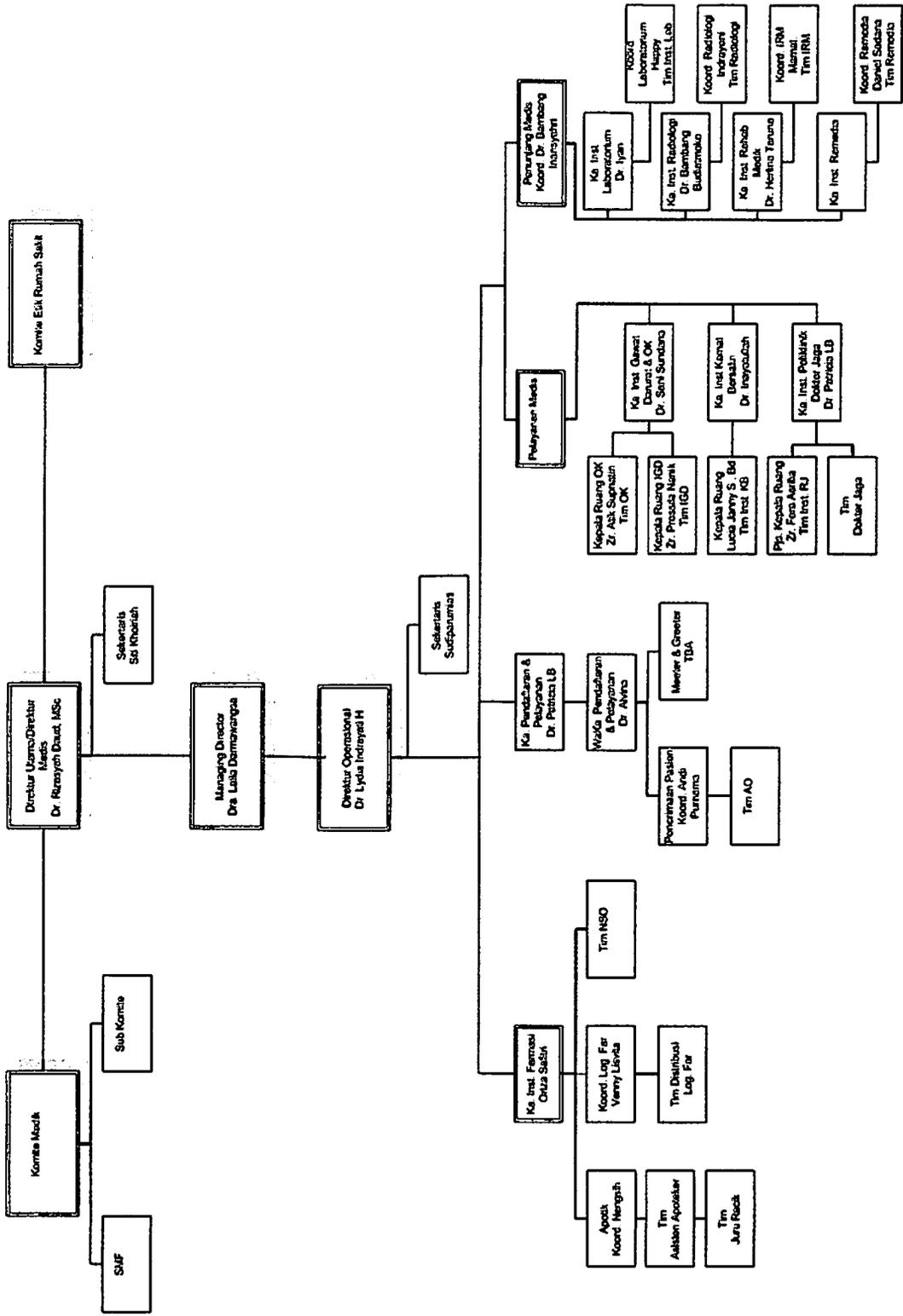


Kepala SDM

Direktorat Umum
1 Mei 2009



Direktorat Operasional
1 Mei 2009



KUESIONER
PENGARUH PELAYANAN JASA RAWAT INAP TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AZRA BOGOR

da,
Saudara/ I Responden

bat

an hormat,

Sehubungan dengan skripsi yang saya susun saat ini, saya meminta kesediaan waktu dari saudara/I dapat menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan mengenai “**PENGARUH PELAYANAN JASA RAWAT INAP TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AZRA BOGOR**”. Kesediaan dan keterbukaan saudara/I untuk pengisian kuesioner ini merupakan bantuan yang sangat berharga dalam keberhasilan penelitian ini.



Neneng Fatimah

021105017

FAKULTAS EKONOMI MANAJEMEN

UNIVERSITAS PAKUAN

BOGOR

2010

KUESIONER
PENGARUH PELAYANAN JASA RAWAT INAP TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AZRA BOGOR

DATA PASIEN

Nama :

Alamat Lengkap :

.....

.....

.....

.....

.....

Kelamin :

Tingkat Pendidikan : SD SMP SMA
 AKADEMI PERGURUAN TINGGI

Pekerjaan :

Ruang/Kelas Rawat :

Rawat sejak tgl. s/d

ALASAN

- Anda memilih ke RS Azra karena :
- Kemauan sendiri
 - Informasi kenalan/keluarga/teman
 - Dikirim dokter/tenaga kesehatan lain
 - Informasi karyawan RS Azra (dokter, bidan, dll)
 - Langganan dinas/perusahaan

Apakah anda akan menganjurkan orang lain untuk berobat ke RS Azra?

- Ya
- Kemungkinan besar
- Kemungkinan kecil
- Tidak akan

Anda memilih RS Azra dengan pertimbangan :

- Pelayanannya baik
- Sarana dan prasarananya baik
- Suasana yang nyaman
- Lain-lain mohon disebutkan

Apakah tarif kamar dan biaya perawatan medis yang anda pilih sudah sesuai dengan fasilitas yang didapat dalam perawatan di rumah sakit ?

- Sangat mahal
- Mahal
- Sesuai
- Tidak mahal

**VALUASI TINGKAT PERSEPSI PASIEN (KENYATAAN YANG DITEMUI)
TERHADAP KEPUASAN PELAYANAN DI RS AZRA.**

Setiap pertanyaan-pertanyaan ini terdiri dari 5 skala :

Sangat kurang

Kurang

Cukup

Baik

Sangat Baik

GIBILE

1. Bagaimana perhatian dan sikap dokter yang melayani anda ?

Kinerja	Harapa
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2. Bagaimana perhatian dan sikap perawat yang melayani anda?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

3. Bagaimana keterampilan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

4. Bagaimana kerapian, penampilan para perawat RS Azra ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

5. Bagaimana keseluruhan kesan anda terhadap pelayanan dokter dan perawat RS Azra ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

6. Bagaimana pelayanan unit Gawat Darurat RS Azra?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

RESPONSIVENESS

1. Bagaimana penilaian anda terhadap pelayanan petugas penerimaan, informasi dan kasir ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

2. Bagaimana kecepatan dan keterampilan petugas penerimaan, informasi dan kasir dalam melayani anda ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

3. Bagaimana penilaian anda terhadap pelayanan operator telepon ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

4. Bagaimana penilaian anda terhadap pelayanan petugas SATPAM ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

TIK & SARAN

mengucapkan banyak terima kasih atas respon anda terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam
ner ini. Demi peningkatan mutu pelayanan **RS Azra dimasa** yang akan datang dalam rangka
erikan pelayanan yang lebih baik untuk masyarakat. Terima kasih.

itik :

an :