



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

Skripsi

Dibut oleh

**Lady Indra NurlelaSari
021105024**

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR**

2010

**PENGARUH TINGKAT PELAYANAN JASA RAWT INAP
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH
SAKIT SALAK BOGOR**

Skripsi

**Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada hari: Sabtu Tanggal: 17 / April / 2010**

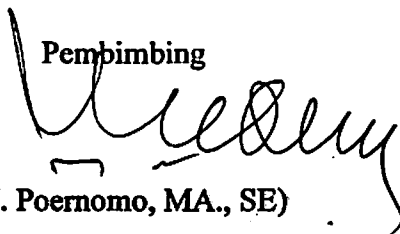
**Lady Indra Nurlela Sari
021105024**

**Menyetujui
Dosen Penguji,**



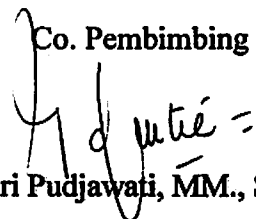
(Dr. Inna Sri Supina Adi)

Pembimbing



(H. Poernomo, MA., SE)

Co. Pembimbing



(Sri Pudjawati, MM., SE)

PENGARUH TINGKAT PELAYANAN JASA RAWT INAP
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH
SAKIT SALAK BOGOR

Skripsi

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

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ekonomi,

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

Ketua Jurusan,

(Karma Syarif, MM., SE.)

ABSTRAK

LADY INDRA NURLELA SARI. NPM 021105024. Pengaruh Pengembangan Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Salak Bogor. Dibawah Bimbingan: H. POERNOMO dan SRI PUDJAWATI

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan hasil akhir antara struktur, proses, dan output, sehingga mutu pelayanan yang baik sebagian besar tergantung dari mutu struktur dan mutu proses yang baik pula dari rumah sakit. Kepuasan konsumen adalah perasaan seseorang yang puas atau sebaliknya setelah membandingkan antara kenyataan dan harapan yang diterima dari sebuah produk atau jasa. Kepuasan konsumen hanya dapat tercapai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumennya.

Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Salak Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan ruang rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya, Rumah sakit Salak Bogor memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada prajurit, TNI dan keluarganya serta terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.

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

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah deskriptif dengan metode explanatory survey yaitu metode yang bertujuan untuk menguji hipotesis, yang umumnya merupakan penelitian yang menjelaskan fenomena dalam bentuk hubungan antar variable. Teknik penelitian yang digunakan berupa statistic kuantitatif, yaitu data yang berbentuk angka.

Berdasarkan dari pengolahan data mengenai pengembangan pelayanan jasa rawat inap pada RS Salak Bogor diperoleh sebanyak 2% responden menyatakan sangat baik, 67% responden menyatakan baik, 26% responden menyatakan biasa, 3% responden menyatakan kurang baik, 2% responden menyatakan sangat tidak baik.

Setelah dibandingkan antara tingkat kinerja dan tingkat harapan dapat diketahui bahwa kinerja rumah sakit masih belum memenuhi harapan pelanggan yaitu: $8966 < 10290$. Adapun setiap atribut yang dianggap tidak puas oleh pasien adalah menyangkut kepribadian seperti: pemahaman prosedur pelayanan, kesiapan petugas, kejujuran, kecepatan dan ketanggapan terhadap keluhan pasien.

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 Salak Bogor yang meliputi: Dimensi Tangible (Berwujud) diperoleh nilai χ^2 hitung 0,162, df 16 dengan χ^2 tabel 31,9999. Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) diperoleh nilai χ^2 hitung 0,1566, df 16 dengan χ^2 tabel 31,9999. Dimensi Reliability (Keandalan) diperoleh nilai χ^2 hitung 0,1913, df 16 dengan χ^2 tabel 31,9999. Dimensi Assurance (Kepastian) diperoleh nilai χ^2 hitung 0,19204, df 16 dengan tabel χ^2 31,9999. Dimensi Empathy (Empati) diperoleh nilai χ^2 hitung 0,19136, df 16 dengan χ^2 tabel 31,9999.

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 Tingkat Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pada Rumah Sakit Salak 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. Bapak H. Poernomo, MA., SE., selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penulisan skripsi ini.

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

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Perumusan Dan Identifikasi Masalah	6
1.2.1. Perumusan Masalah	6
1.2.2. Identifikasi Masalah	7
1.3. Maksud Dan Tujuan Penelitian	7
1.3.1. Maksud Penelitian	7
1.3.2. Tujuan Penelitian	7
1.4. Kegunaan Penelitian	8
1.5. Kerangka Pemikiran Dan Paradigma Penelitian	9
1.5.1 Kerangka Pemikiran	9
1.5.2 Paradigma Penelitian	12
1.6. Hipotesis Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Pengertian Manajemen Pemasaran	14
2.1.1 Fungsi Manajemen Pemasaran	16
2.1.2 Tugas Manajemen Pemasaran	17
2.2 Pengertian Pemasaran	17
2.3 Bauran Pemasaran Dan Unsur - Unsur nya	19
2.3.1 Pengertian Bauran Pemasaran	19
2.3.1 Unsur – Unsur Bauran Pemasaran	22
2.4 Konsep Kepuasan Konsumen	23
2.4.1 Pengertian Harapan Konsumen	26
2.4.2 Model Kepuasan Konsumen	27
2.4.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan	29
2.4.4 Teknik Pengukuran Kepuasan	31
2.4.5 Menarik dan Mempertahankan Konsumen	32
2.4.6 Strategi Kepuasan Konsumen	33
2.5 Metode Chi Square	44
2.6 Diagram Kartesius	46
2.7 Rumah Sakit	47
2.7.1 Jenis Rumah Sakit	48
2.7.2 Fungsi Rumah Sakit	49

BAB III OBJEK DAN METODE PENELITIAN	51
3.1. Objek Penelitian	51
3.2. Metode Penelitian	51
3.2.1. Desain Penelitian	51
3.2.2. Operasionalisasi Variabel	52
3.2.3. Metode penarikan Sampel	53
3.2.4. Prosedur Pengumpulan Data	54
3.2.5. Metode Analisis	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
4.1. Hasil Penelitian	59
4.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Salak Bogor	59
4.1.2. Struktur Organisasi Perusahaan	60
4.1.3. Aktivitas Perusahaan	67
4.2. Profil Responden	68
4.3. Pembahasan	70
4.3.1. Pelaksanaan Pelayanan Ruang Rawat Inap yang Diberikan RS Salak Bogor	70
4.3.2. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Ruang Rawat Inap pada RS Salak Bogor	78
4.3.3. Pengaruh Pelayanan Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien pada RS Salak Bogor	112
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	122
5.1. Simpulan	122
5.2. Saran	126
DAFTAR PUSTAKA	
JADWAL PENELITIAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Rumah Sakit di Kota Bogor	3
Tabel 2.	Strategi Ofensif-Defensif	35
Tabel 3.	Operasionalisasi Variabel	52
Tabel 4.	Data Sampel Rumah Sakit	53
Tabel 5.	Jenis Kelamin Responden	69
Tabel 6.	Usia Responden	70
Tabel 7.	Jumlah Pendapatan Perbulan	70
Tabel 8.	Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan RS Dan Lingkungannya	79
Tabel 9.	Tingkat Harapan Indikator Kebersihan RS Dan Lingkungannya ..	80
Tabel 10.	Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Dan Kelengkapan Kamar Perawatan	80
Tabel 11.	Tingkat Harapan Indikator Kebersihan dan Kelengkapan Kamar Perawatan	81
Tabel 12.	Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Kamar Mandi Umum.....	81
Tabel 13.	Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Kamar Mandi Umum	82
Tabel 14.	Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Ruang Tunggu	82
Tabel 15.	Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Ruang Tunggu.....	83
Tabel 16.	Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Lobby dan Tempat Administrasi	83
Tabel 17.	Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Lobby dan Tempat Administrasi	84
Tabel 18.	Tingkat Kinerja Indikator Sikap Customer Service Dan Petugas Pendaftaran Dalam Menyampaikan Informasi	84
Tabel 19.	Tingkat Harapan Indikator Sikap Customer Service Dan Petugas Pendaftaran Dalam Menyampaikan Informasi	85
Tabel 20.	Tingkat Kinerja Indikator Sikap Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran	85
Tabel 21.	Tingkat Harapan Indikator Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran	86
Tabel 22.	Tingkat Kinerja Indikator Kecepatan Dan Ketepatan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan	86
Tabel 23.	Tingkat Harapan Indikator Kecepatan Dan Ketepatan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan	87

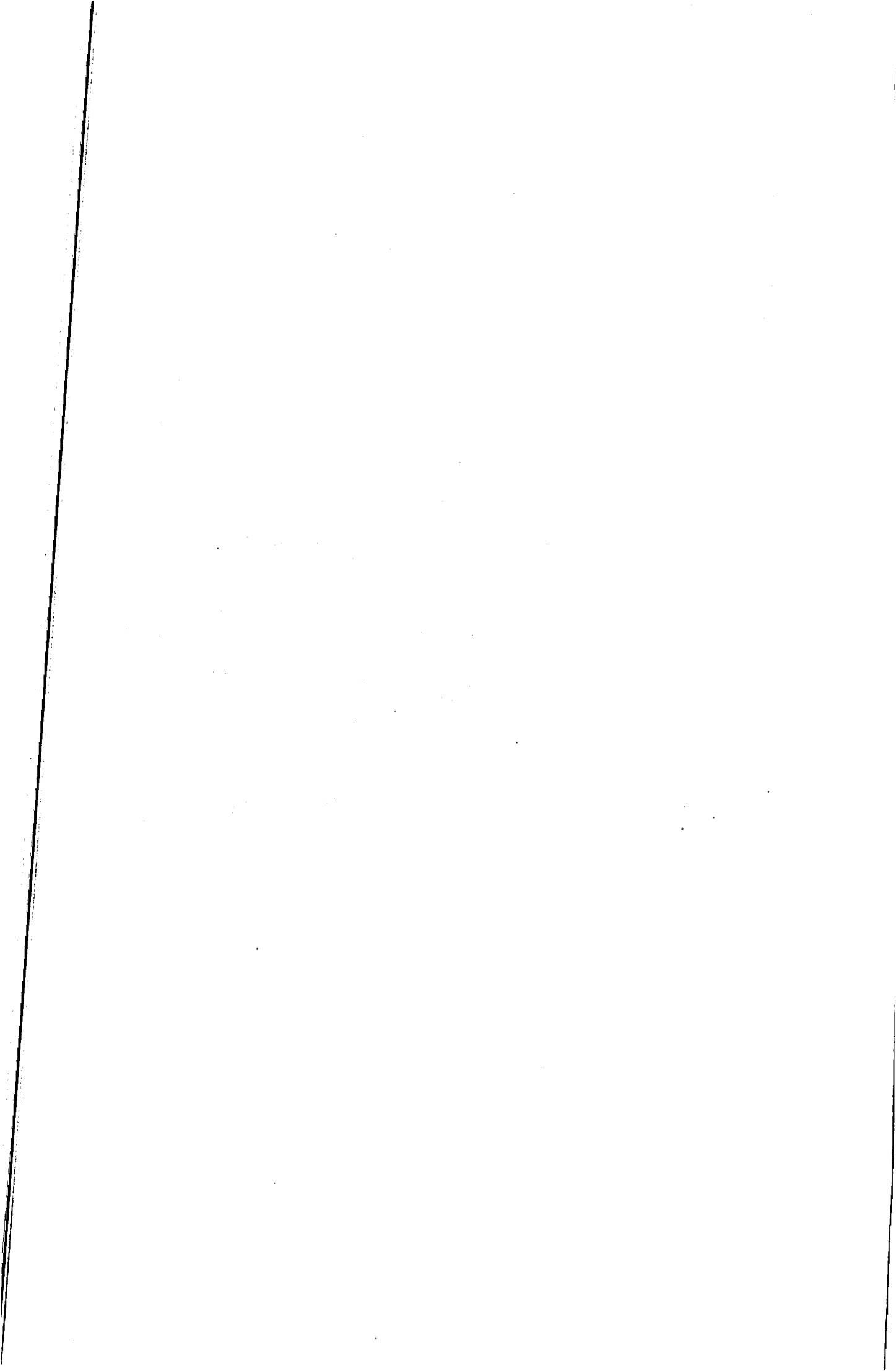
Tabel 24.	Tingkat Kinerja Indikator Sikap Tanggap Petugas Keamanan Dalam Memberikan Respon Terhadap Suatu Permasalahan	87
Tabel 25.	Tingkat Harapan Indikator Sikap Tanggap Petugas Keamanan Dalam Memberikan Respon Terhadap suatu Permasalahan	88
Tabel 26.	Tingkat Kinerja Indikator Sikap Tanggap Petugas Kebersihan Dalam Membersihkan Lingkungan Rumah Sakit	88
Tabel 27.	Tingkat Harapan Indikator Sikap Tanggap Petugas Kebersihan Dalam Membersihkan Lingkungan Rumah Sakit	89
Tabel 28.	Tingkat Kinerja Indikator RS Salak Memiliki Keinginan Untuk Memberikan Pelayanan Terbaik Kepada Pasien	89
Tabel 29.	Tingkat Harapan Indikator RS Salak Memiliki Keinginan Untuk Memberikan Pelayanan Terbaik Kepada Pasien	90
Tabel 30.	Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Pelayanan Yang Diberikan RS Salak	90
Tabel 31.	Tingkat Harapan Indikator Kualitas Pelayanan Yang Diberikan RS Salak	91
Tabel 32.	Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Para Petugas Dan Perawat Pada RS Salak	91
Tabel 33.	Tingkat Harapan Indikator Keramahan Para Petugas Dan Perawat Pada RS Salak	92
Tabel 34.	Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Kenyamanan Yang Diberikan Rumah Sakit	92
Tabel 35.	Tingkat Harapan Indikator Kualitas Kenyamanan Yang Diberikan Rumah Sakit	93
Tabel 36.	Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Keamanan Yang Diberikan Rumah Sakit	93
Tabel 37.	Tingkat Harapan Indikator Kualitas Keamanan Yang Diberikan Rumah Sakit	94
Tabel 38.	Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Dan Kesopanan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan	94
Tabel 39.	Tingkat Harapan Indikator Keramahan Dan Kesopanan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan	95
Tabel 40.	Tingkat Kinerja Indikator Perawat Berpenampilan Rapi Dan Bersih	95
Tabel 41.	Tingkat Harapan Indikator Perawat Berpenampilan Rapi Dan Bersih	96
Tabel 42.	Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Dan Kejujuran Perawat Terhadap Pasien	96

Tabel 43.	Tingkat Harapan Indikator Keramahan Dan Kejujuran Perawat Terhadap Pasien	97
Tabel 44.	Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Petugas Administrasi Dalam Memberikan Pelayanan Admnistrasi	97
Tabel 45.	Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Petugas Administrasi Dalam Memberikan Pelayanan Admnistrasi	98
Tabel 46.	Tingkat Kinerja Indikator Keramahan dan Kesiapan Petugas Keamanan Dalam Memberikan Keamanana di Lingkungan Rumah Sakit	98
Tabel 47.	Tingkat Harapan Indikator Keramahan dan Kesiapan Petugas Keamanan Dalam Memberikan Keamanana di Lingkungan Rumah Sakit.	99
Tabel 48.	Tingkat Kinerja Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien	99
Tabel 49.	Tingkat Harapan Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien	100
Tabel 50.	Tingkat Kinerja Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien Dalam Melaksanakan Tugasnya	100
Tabel 51.	Tingkat Harapan Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien Dalam Melaksanakan Tugasnya	101
Tabel 52.	Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Perawat Dalam Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien	101
Tabel 53.	Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Perawat Dalam Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien	102
Tabel 54.	Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Petugas Kebersihan Dalam Menciptakan Lingkungan Rumah Sakit Yang Bersih	102
Tabel 55.	Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Petugas Kebersihan Dalam Menciptakan Lingkungan Rumah Sakit Yang Bersih	103
Tabel 56.	Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Petugas Keamanan Dalam Mengantisipasi Keamanan di Likungan Rumah Sakit.....	103
Tabel 57.	Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Petugas Keamanan Dalam Mengantisipasi Keamanan di Likungan Rumah Sakit.....	104
Tabel 58.	Hasil Nilai Rata – Rata Indikator Pengembangan Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien.....	105
Tabel 59.	Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat Dari Kinerja Berdasarkan Tangible	114
Tabel 60.	Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat Dari Kinerja Berdasarkan Responsiveness.....	115
Tabel 61.	Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat Dari Kinerja Berdasarkan Reliability.....	117

Tabel 62.	Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat Dari Kinerja Berdasarkan Assurance.....	118
Tabel 63.	Tingkat Kepuasan Pasien Dilihat Dari Kinerja Berdasarkan Empathy.....	120

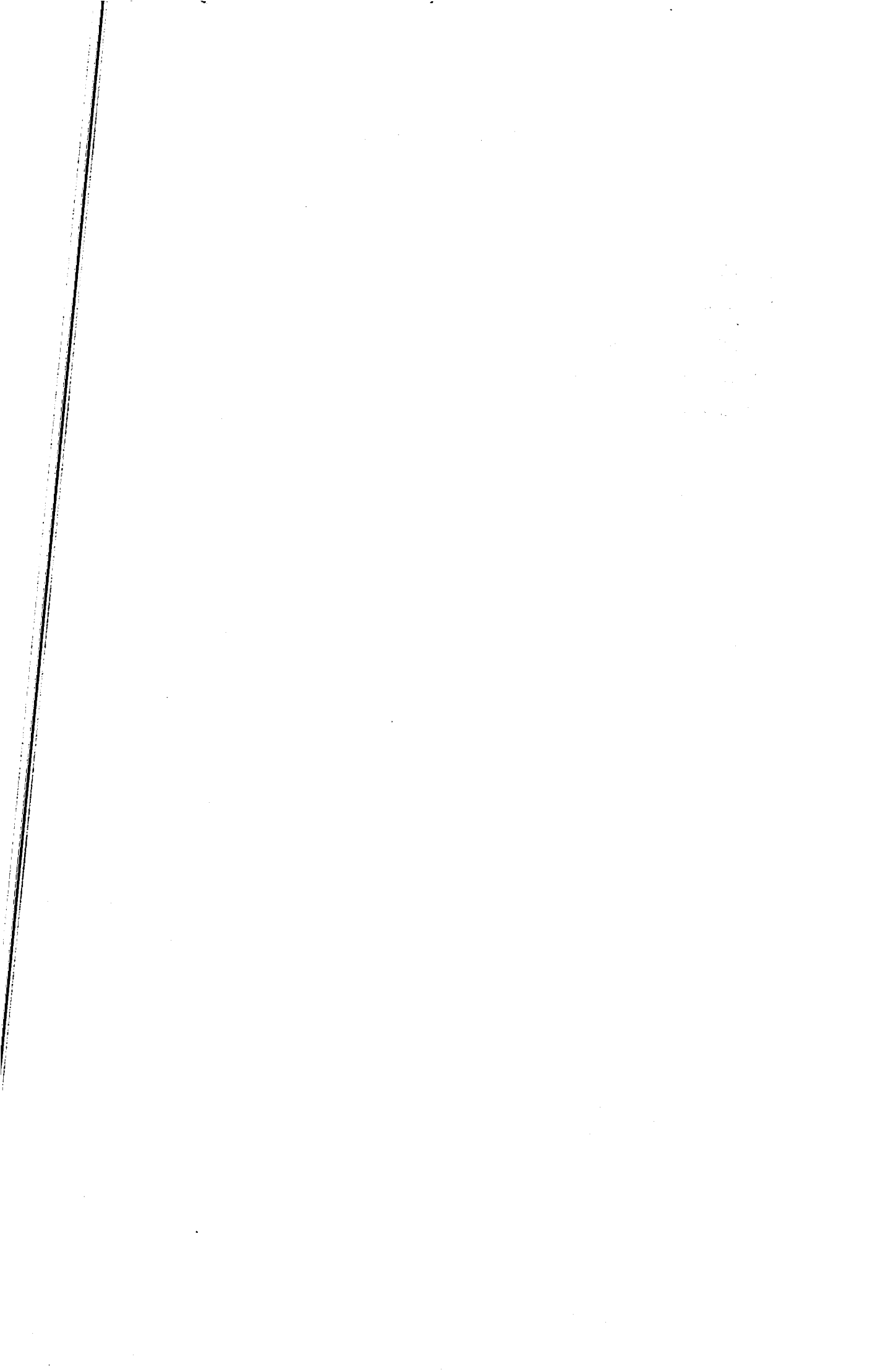
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Paradigma Penelitian	13
Gambar 2. Konsep Kepuasan Konsumen	24
Gambar 3. Skema Harapan Pelanggan	28
Gambar 4. Kurva Uji Hipotesis	45
Gambar 5. Diagram Kartesius	46
Gambar 6. Diagram Kartesius	56
Gambar 7. Daerah Kritis	58
Gambar 8. Analisis Kuadran Atau Kartesius Tingkat Kepuasan Pasien	106
Gambar 9. Daerah Penerimaan Atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan Tangible Pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$	115
Gambar 10. Daerah Penerimaan Atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan Daya Tanggap Pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$	116
Gambar 11. Daerah Penerimaan Atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan Keandalan Pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$	118
Gambar 12. Daerah Penerimaan Atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan Assurance Pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$	119
Gambar 13. Daerah Penerimaan Atau Penolakan Hipotesis Berdasarkan Empathy Pada Taraf Signifikan $\alpha = 10\%$	121



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Struktur Organisasi
- Lampiran 2 : Surat Riset
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 4 : Coding
- Lampiran 5 : Tabel Nilai t



BAB I

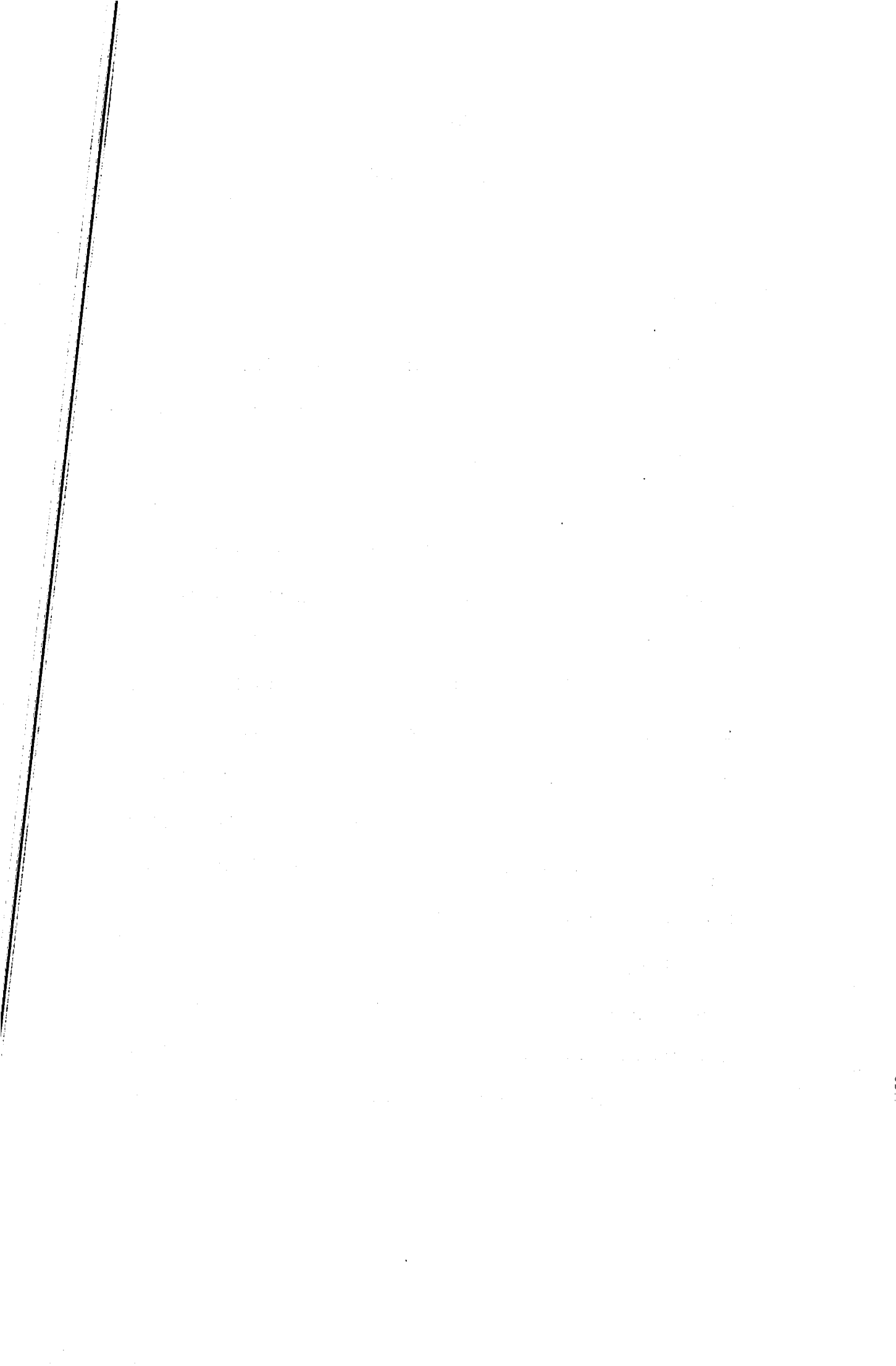
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Pembangunan dalam bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan sumber daya manusia yang bertujuan untuk mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan batin. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai tingkat kesehatan yang tinggi, maka sistem kesehatan nasional akan terus dikembangkan dan dimanfaatkan untuk menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pembangunan kesehatan baik yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta.

Tahap tinggal landas pembangunan kesehatan adalah suatu tahap dimana bangsa Indonesia telah mampu untuk tumbuh dan berkembang dalam melanjutkan pembangunan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut, kegiatan dilaksanakan di segala bidang kehidupan yang meliputi bidang sosial, ekonomi, politik, kebudayaan, dan sebagainya.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah terciptanya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan tingkat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Untuk itu perlu diupayakan peningkatan dalam



perluasan dan pendekatan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu yang baik dan biaya yang terjangkau.

Sejalan dengan meningkatnya pendidikan sosial budaya masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan alih teknologi kedokteran, maka sistem nilai pun berubah. Masyarakat semakin menuntut pelayanan yang bermutu dan canggih. Rumah sakit sebagai mata rantai pelayanan kesehatan mempunyai fungsi utama sebagai 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.

Klasifikasi aspek yaitu penggolongan dalam komponen struktur, proses, dan output. Struktur adalah sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi, dan manajemen, keuangan, tenaga, sarana, dan prasarana lainnya.

Proses adalah semua kegiatan dokter dan tenaga profesi lainnya dalam interaksi profesional dengan pasien. Sedangkan Output adalah hasil-hasil dari kegiatan dan tindakan dokter dan tenaga profesi lainnya terhadap pasien.

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan hasil akhir antara struktur, proses, dan output, sehingga mutu pelayanan yang baik sebagian besar tergantung dari mutu struktur dan mutu proses yang baik pula dari rumah sakit. Sedangkan output yang buruk disebabkan oleh struktur dan proses yang buruk pula. Persaingan dalam industri rumah sakit saat ini semakin meningkat, rumah sakit baru banyak bermunculan sementara rumah sakit

lama yang sudah dikenal oleh masyarakat pun terus menunjukkan eksistensinya untuk mendapatkan tempat dan kepercayaan di hati masyarakat.

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 RS Salak sulit dibandingkan dengan manajemen rumah sakit lain yang menjadi pesaingnya, seperti : RS Azra, RS BMC, RS PMI, dan RS Karya Bhakti, RS Marzoeki Mahdi, RS Salak, 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 Salak.

Tabel 1
Rumah Sakit di Kota Bogor

RS Jenis	RS Salak	RS Azra	RS PMI	RS Karya Bhakti	RS Marzoeki Mahdi	RS BMC	RS Islam
VVIP	-	2	4	3	-	3	-
VIP	4	26	8	6	6	16	2
Kelas I	12	7	15	10	12	10	4
Kelas II	6	4	8	9	18	5	4
Kelas III	4	3	24	2	24	4	6
Anak	2	2	2	2	1	2	1
ICU	1	1	1	1	1	1	1

Sumber : Rumah Sakit, Tahun 2009

RS SALAK, terletak di Jalan Jend. Sudirman No. 8 Bogor - Jawa Barat, yang dipimpin oleh Mayor CKM. Dr. S. Agus Waluyoati Sp.An yang menjabat sebagai Direktur Rumah Sakit, diresmikan pada tahun 1925 dengan status kepemilikan oleh TNI Angkatan Darat (AD).

Jumlah Dokter pada Rumah Sakit ini adalah 47 orang yaitu Dokter umum 10 orang, Dokter Spesialis 25 orang, Dokter gigi 4 orang, Dokter gigi spesialis 4 orang, Residen 4 orang, jumlah Perawat adalah 134 orang, jumlah Paramedis non perawat adalah 19 orang, jumlah non medis adalah 119 orang.

Rincian pelayanan medis pada Rumah Sakit ini adalah Medical check up, Dokter umum, Dokter gigi, Dokter spesialis/Sub spesialis, Anak, Bedah, Kebidanan dan Kandungan, Penyakit dalam, Syaraf, THT, Mata, Kulit dan Kelamin, Jantung. Dengan layanan penunjang seperti Radiologi, USG, ECG, Fisioterapi, Konsultasi gizi, Farmasi, yang disertai dengan fasilitas penunjang seperti UGD 24 jam, Rawat inap, Rawat jalan, Kamar bedah, dan Perawatan khusus.

Kelebihan dari rumah sakit Salak ini adalah memiliki akses mudah yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat, 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 ruang rawat inap pada RS Salak berjumlah 26 ruang yang terdiri

dari 4 kamar untuk kelas VIP, 12 kamar untuk kelas 1, 6 kamar untuk kelas 2, dan 4 kamar untuk kelas 3.

Adapun permasalahan yang terjadi pada RS Salak yang dapat disimpulkan bahwa harapan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit Salak perlu diperhatikan, ditingkatkan dan diperbaiki lagi guna membangun pelayanan rumah sakit yang lebih baik, agar tingkat kinerja Rumah Sakit dapat memenuhi harapan pasien, karena apabila harapan pasien sudah dapat terpenuhi maka secara otomatis akan menimbulkan rasa percaya pasien terhadap Rumah Sakit, dan kemungkinan pasien akan datang kembali apabila sakit atau memerlukan pelayanan medis akan sangat besar.

Rumah Sakit Salak merupakan salah satu institusi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas. Dipilihnya Rumah Sakit Salak sebagai objek penelitian karena peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian serta akan direalisasikan dalam judul skripsi **“Pengaruh Tingkat Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Salak Bogor ”**.

1.2. Perumusan dan Identifikasi Masalah

1.2.1 Perumusan Masalah

Faktor kepuasan konsumen adalah pasien, yang merupakan hal yang utama dan sangat penting bagi terciptanya kesuksesan dan kemajuan usaha jasa pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus dapat menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan dan fasilitas yang diberikan kepada pasien.

1.2.2. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan ruang rawat inap yang diberikan RS Salak ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap pada RS Salak ?
3. Bagaimana pengaruh pengembangan pelayanan jasa rawat inap terhadap kepuasan pasien pada RS Salak ?

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 pada Rumah Sakit Salak.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan ruang rawat inap di RS Salak.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap RS Salak.
3. Untuk mengetahui pengaruh pengembangan pelayanan jasa rawat inap terhadap kepuasan pasien pada RS Salak.

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 diharapkan dapat memberikan informasi yang akurat dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi rumah sakit untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pengembangan pelayanan jasa rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien RS Salak.

1.5. Kerangka Pemikiran dan Paradigma Penelitian

1.5.1. Kerangka Pemikiran

Para pemasar tidaklah menciptakan kebutuhan akan status sosial, namun mencoba menunjukkan bagaimana sebuah produk tertentu akan dapat memuaskan kebutuhan itu. Kegiatan pemasaran ditentukan oleh

konsep pemasaran yang disebut bauran pemasaran (*marketing mix*) yang terdiri dari elemen-elemen (4P), yaitu produk (*product*), harga (*price*), tempat (*place*), dan promosi (*promotion*). Akan tetapi, dalam pemasaran jasa, terdapat elemen-elemen tambahan lain, yaitu orang (*people*), proses (*process*), dan bukti fisik (*physical evidence*).

Dengan demikian 4P yang pada mulanya menjadi bauran pemasaran barang, perlu diperluas menjadi 7P jika ingin digunakan dalam jasa pemasaran, tetapi juga disertai dengan jasa pelayanan (*service*). Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas perusahaan harus memperhatikan faktor yang dapat mendukung keberhasilan serta yang menyebabkan kegagalan dalam memberikan pelayanan kepada konsumen.

Rumah Sakit sebagai institusi kesehatan yang kemampuannya memberikan diagnosa dan perawatan medis secara menyeluruh kepada pasien. Konsumen (pasien) memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan dalam suatu usaha. Oleh karena itu, produsen harus mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen. Dalam penelitian ini, faktor kepuasan konsumen adalah pasien yang merupakan hal yang paling penting bagi sukses atau tidaknya usaha jasa pelayanan rumah sakit. Cara yang paling tepat untuk mengetahui hal tersebut adalah dengan melaksanakan penelitian apakah konsumen sudah cukup puas dengan produk atau jasa yang diberikan. Kepuasan konsumen akan terjadi apabila jasa yang ditawarkan dapat memberikan manfaat yang sesuai dengan harapan mereka.

Dalam ilmu pemasaran terdapat tiga elemen kunci yang menentukan kesuksesan implementasi konsep pemasaran, salah satunya adalah kepuasan pelanggan. Menurut Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra, dan Dadi Adriana dalam bukunya (2008,37) “ Everyone know what (satisfaction) is until asked to give a definition. Then in seems, nobody knows”.

Selanjutnya Philip Kotler (2002, 19) menyatakan bahwa 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.

Kepuasan maupun ketidakpuasan pelanggan menjadi topik utama pada tingkat internasional/global, nasional, industri, dan perusahaan. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kualitas barang/ jasa yang dikehendaki pelanggan, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap perusahaan yang ada pada saat ini dan menjadi tolok ukur keunggulan daya saing perusahaan.

Konsep penuntun untuk memilih produk mana yang memuaskan itu adalah nilai (*value*). Satu produk ditetapkan pada kedudukan yang paling

atas dalam daftar, karena mengandung nilai tertinggi baginya. Nilai adalah taksiran konsumen tentang kapasitas produk untuk memuaskan seperangkat tujuan.

Nilai bagi pelanggan menurut Ratih Hurriyati (2008,103) adalah selisih nilai pelanggan total dan biaya pelanggan total dimana, nilai pelanggan total adalah sekumpulan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan dari produk atau jasa tertentu dan biaya pelanggan total adalah sekumpulan biaya yang diharapkan oleh konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan, dan membuang produk atau jasa.

Nilai bagi pelanggan dari kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen, maka kepuasan konsumen akan tercapai. Keadaan ini menjadi keuntungan bagi perusahaan, karena kualitas pelayanan yang diberikan suatu perusahaan adalah salah satu bentuk implementasi dari strategi perusahaan dalam merencanakan produknya sehingga tercapainya kepuasan konsumen melalui pelaksanaan kualitas pelayanan dan pada akhirnya akan meningkatkan volume penjualan sekaligus perusahaan dapat tetap bertahan dalam industri persaingan di pasaran.

Kepuasan konsumen adalah perasaan seseorang yang puas atau sebaliknya setelah membandingkan antara kenyataan dan harapan yang diterima dari sebuah produk atau jasa. Kepuasan konsumen hanya dapat tercapai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumennya. Pelayanan yang baik sering dinilai oleh konsumen secara langsung dari karyawan sebagai orang yang melayani atau disebut juga

sebagai produsen jasa, karena itu diperlukan usaha untuk meningkatkan kualitas sistem pelayanan yang diberikan agar dapat memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan konsumen, karena dengan terciptanya kepuasan konsumen dalam hal ini adalah pasien maka dapat menarik dan menyakinkan para pasien untuk datang dan berobat kembali jika suatu saat sakit. Jadi kualitas pelayanan merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh perusahaan agar dapat tercapai kepuasan konsumen, karena apabila konsumen telah merasakan kepuasan terhadap suatu pelayanan maka tentunya konsumen akan datang kembali sebagai pelanggan. Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan konsumen. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan konsumen serta kebutuhannya. Dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kepuasan konsumen dan pada gilirannya kepuasan tersebut dapat menciptakan kesetiaan / loyalitas konsumen. Dengan tercapainya kualitas layanan yang sempurna akan mendorong terciptanya kepuasan konsumen karena kualitas layanan merupakan sarana untuk mewujudkan kepuasan konsumen.

1.5.2. Paradigma Penelitian

Paradigma penelitian merupakan gambaran pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti, dalam penelitian

atas dalam daftar, karena mengandung nilai tertinggi baginya. Nilai adalah taksiran konsumen tentang kapasitas produk untuk memuaskan seperangkat tujuan.

Nilai bagi pelanggan menurut Ratih Hurriyati (2008,103) adalah selisih nilai pelanggan total dan biaya pelanggan total dimana, nilai pelanggan total adalah sekumpulan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan dari produk atau jasa tertentu dan biaya pelanggan total adalah sekumpulan biaya yang diharapkan oleh konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan, dan membuang produk atau jasa.

Nilai bagi pelanggan dari kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen, maka kepuasan konsumen akan tercapai. Keadaan ini menjadi keuntungan bagi perusahaan, karena kualitas pelayanan yang diberikan suatu perusahaan adalah salah satu bentuk implementasi dari strategi perusahaan dalam merencanakan produknya sehingga tercapainya kepuasan konsumen melalui pelaksanaan kualitas pelayanan dan pada akhirnya akan meningkatkan volume penjualan sekaligus perusahaan dapat tetap bertahan dalam industri persaingan di pasaran.

Kepuasan konsumen adalah perasaan seseorang yang puas atau sebaliknya setelah membandingkan antara kenyataan dan harapan yang diterima dari sebuah produk atau jasa. Kepuasan konsumen hanya dapat tercapai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumennya. Pelayanan yang baik sering dinilai oleh konsumen secara langsung dari karyawan sebagai orang yang melayani atau disebut juga

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Manajemen Pemasaran

Dalam setiap kegiatan pemasaran diperlukan upaya, kemampuan serta keterampilan yang didukung oleh kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengaturan, serta pengawasan yang dilakukan di bidang pemasaran, oleh karena itu manajemen pemasaran berperan penting dalam sebuah organisasi atau perusahaan dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Manajemen pemasaran merupakan suatu disiplin ilmu yang berhubungan dengan analisis, perencanaan, penerapan, pelaksanaan, dan pengendalian. Dalam 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) berpendapat 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.(dialih bahasakan oleh Drs. Benyamin Molan)

Pengertian lain menurut R.S.N Pillai & Bagavanthi (1997, 139)

sebagai berikut:

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.

Sofjan Asssauri (2007, 12), berpendapat bahwa manajemen pemasaran adalah:

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.

Menurut 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 organitational objective.

Manajemen pemasaran menurut M. Mursid (2006, 30):

“Manajemen Pemasaran adalah suatu bagian kegiatan dari perusahaan yang sangat erat berhubungan.

Pengertian manajemen pemasaran menurut Wahyu Saidi (2006, 15)

juga diartikan sebagai berikut:

Manajemen pemasaran merupakan suatu proses usaha manusia dalam rangka mencapai target-target yang telah ditentukan oleh

perusahaan dengan menggunakan serangkaian aturan melalui kegiatan tukar-menukar yang bertujuan untuk memuaskan keinginan manusia dengan situasi pasar.”

Jadi manajemen pemasaran dapat didefinisikan sebagai pelaksanaan dari 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.

2.1.1 Fungsi Manajemen Pemasaran

Pemasaran memiliki banyak fungsi dan salah satu fungsi dari pemasaran diantaranya adalah distribusi, dimana barang dan jasa dari produsen disampaikan kepada konsumen. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa fungsi pemasaran adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai sasaran atau tujuan pemasaran.

Menurut Reeder, Brierty (1999,5), fungsi-fungsi pemasaran khususnya dalam bidang industri adalah sebagai berikut :

1. *Define a target markets and determine the needs of those markets.*
2. *Provide guidance and stimulation for research and development of new product.*
3. *Develop markets for design and services to fill customers needs.*
4. *Develop programs to reach and satisfy those markets.*

Dari beberapa fungsi pemasaran di atas dapat dilihat bahwa fungsi pemasaran yaitu berusaha untuk memenuhi semua kebutuhan dan keinginan konsumen, agar dapat meraih pangsa pasar dan mencapai kepuasan konsumen.

2.1.2 Tugas Manajemen Pemasaran

Sebagai seorang tenaga pemasaran (*marketer*), sebaiknya kita harus mengetahui tugas manajemen pemasaran terlebih dahulu agar dapat bekerja secara profesional dan dapat mencapai tujuan perusahaan yang telah ditetapkan, sehingga perusahaan semakin berkembang dan mampu menghadapi berbagai tantangan dari para pesaingnya.

Adapun tugas-tugas pemasaran (*marketing tasks*) menurut Philip Kotler (1999, 3) adalah sebagai berikut:

1. *Lived close to their customers.*
2. *Created more satisfying solutions to their needs.*
3. *Formed buyers clubs.*
4. *Stretched a company resources.*
5. *Used creative public relations.*
6. *Focused on delivering high product quality.*
7. *Winning long-term customers loyalty.*

Selain tugas pemasaran yang telah disebutkan di atas, seorang tenaga pemasaran atau manajer pemasaran harus mampu membaca dan menyesuaikan permintaan pasar agar tujuan perusahaan dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

2.2 Pengertian 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 profesional. Agar pemasaran yang dilakukan tidak salah, berikut ini terdapat beberapa pengertian pemasaran menurut para ahli, yaitu :

Djaslim Saladin (2004, 2) mendefinisikan arti pemasaran sebagai berikut :

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.

Sedangkan Philip Kotler (2000, 2) menyatakan bahwa :

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.

Lalu Ali Hasan (2008, 1) mengartikan pemasaran sebagai :

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.

Kemudian Warren J. Keegan berpendapat bahwa :

Pemasaran adalah proses mengkonsentrasikan berbagai sumber daya dan sasaran dari sebuah organisasi pada kesempatan dan kebutuhan lingkungan. (dialih bahasakan oleh Drs. Alexander Sandoro).

Selanjutnya menurut Meldrum yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra, dan Dani Adriana dalam bukunya (2008, 3) menyatakan bahwa:

Pemasaran adalah proses bisnis yang berusaha menyelaraskan antara sumber daya manusia, finansial, dan fisik organisasi dengan kebutuhan dan keinginan para pelanggan dalam konteks strategi kompetitif organisasi.

Sedangkan menurut Bagozzi, Rosa, Celly dan Caronel (1998,4) marketing sebagai berikut:

“ Marketing is the process of planning and executing the conception, pricing, promotion, and distribution of ideas, good, and service to create exchange that satisfy individual and organizational objective”.

Jadi pemasaran dapat didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang mengarahkan aliran barang dan jasa dari produsen kepada konsumen atau pemakai.

2.3 Bauran Pemasaran Dan Unsur-Unsurnya

2.3.1 Pengertian Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran atau *marketing mix* merupakan salah satu elemen penting yang harus diperhatikan oleh perusahaan. Bauran pemasaran juga merupakan variabel-variabel yang dipakai perusahaan sebagai sarana untuk memenuhi atau melayani kebutuhan dan keinginan konsumen. Adapun pengertian bauran pemasaran yaitu:

33	Sugiyarto	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	
34	Rahmat	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55	
35	Nurhayati	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	82	
36	Sindy	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	79	
37	Yayah	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	88	
38	Agus Santoso	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	4	86
39	Sapto	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	84	
40	Ahmad Salibi	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	82	
41	Sahara	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	
42	Tini Sutini	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	
43	Sukaesih	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	
44	Masbul	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
45	Cicilia S.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	
46	Basri	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	85	
47	Exan Binuri	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	37	
48	Salamah N.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
49	Atik Wakiah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
50	Euis Samrotul	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
51	Aceng K.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
52	Ida Bagus A. E.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
53	Sujaet	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
54	Lela Nurlela T.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
55	Reena M.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
56	Anyk T.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
57	Heri Gunawan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
58	Julia S.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
59	Yuni Prianti	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
60	Eep H.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
61	Desi Sagitaria	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	105	
62	Ernih	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	110	
63	Faisal	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	
64	Ocah	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	79	
65	Resti Inariani	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	80	
66	Kamli	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
67	Jan Mafkar	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	79	
68	Takkis W.	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	78	
69	Agus S.	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	78	
70	Solihin	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	79	

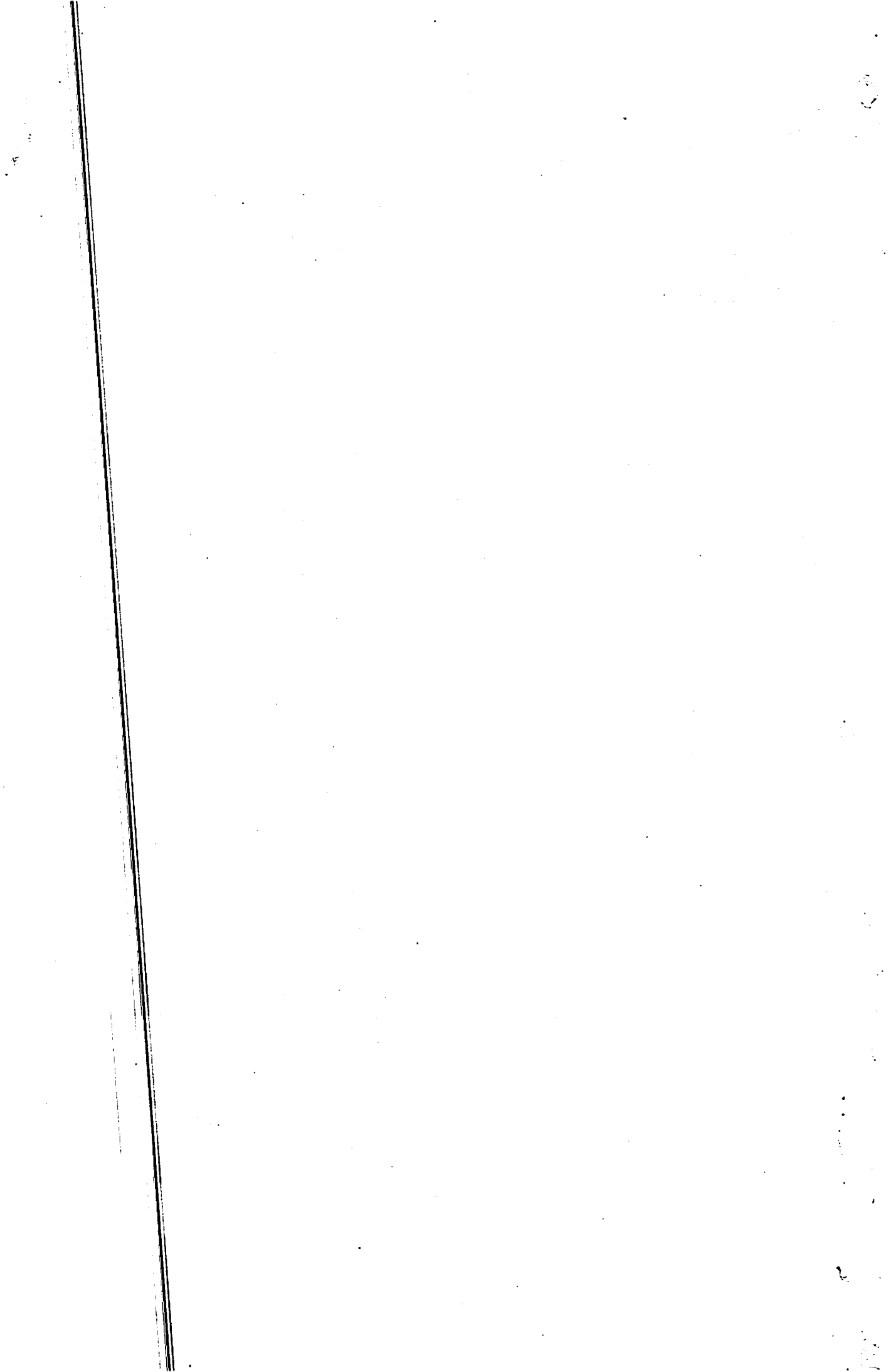
LAMPIRAN IV

Tabel 4a Distribusi χ^2

Kolom pertama memuat angka derajat kebebasan (v). Angka pada bagian atas kolom berikutnya menunjukkan probabilitas α untuk menghasilkan angka χ^2 . Untuk $v > 100$, gunakan $\sqrt{2\chi^2} - \sqrt{2v - 1}$ sebagai variabel normal standar.

v	α					
	0,995	0,975	0,05	0,025	0,01	0,005
1	0,0000	0,0010	3,8415	5,0239	6,6349	7,8794
2	0,0100	0,0506	5,9915	7,3778	9,2104	10,5965
3	0,0717	0,2158	7,8147	9,3484	11,3449	12,8381
4	0,2070	0,4844	9,4877	11,1433	13,2767	14,8602
5	0,4118	0,8312	11,0705	12,8325	15,0863	16,7496
6	0,6757	1,2373	12,5916	14,4494	16,8119	18,5475
7	0,9893	1,6899	14,0671	16,0128	18,4753	20,2777
8	1,3444	2,1797	15,5073	17,5345	20,0902	21,9549
9	1,7349	2,7004	16,9190	19,0228	21,6660	23,5893
10	2,1558	3,2470	18,3070	20,4832	23,2093	25,1881
11	2,6032	3,8157	19,6752	21,9200	24,7250	26,7569
12	3,0738	4,4038	21,0261	23,3367	26,2170	28,2997
13	3,5650	5,0087	22,3620	24,7356	27,6882	29,8193
14	4,0747	5,6287	23,6848	26,1189	29,1412	31,3194
15	4,6009	6,2621	24,9958	27,4884	30,5780	32,8015
16	5,1422	6,9077	26,2962	28,8453	31,9999	34,2671
17	5,6973	7,5642	27,5871	30,1910	33,4087	35,7184
18	6,2648	8,2307	28,8693	31,5264	34,8052	37,1564
19	6,8439	8,9065	30,1435	32,8523	36,1908	38,5821
20	7,4338	9,5908	31,4104	34,1696	37,5663	39,9969
21	8,0336	10,2829	32,6706	35,4789	38,9322	41,4009
22	8,6427	10,9823	33,9245	36,7807	40,2894	42,7957
23	9,2604	11,6885	35,1725	38,0756	41,6383	44,1814
24	9,8862	12,4011	36,4150	39,3641	42,9798	45,5584
25	10,5196	13,1197	37,6525	40,6465	44,3140	46,9280
26	11,1602	13,8439	38,8851	41,9231	45,6416	48,2898
27	11,8077	14,5734	40,1133	43,1945	46,9628	49,6450
28	12,4613	15,3079	41,3372	44,4608	48,2782	50,9936
29	13,1211	16,0471	42,5569	45,7223	49,5878	52,3355
30	13,7867	16,7908	43,7730	46,9792	50,8922	53,6719
40	20,7066	24,4331	55,7585	59,3417	63,6908	66,7660
50	27,9908	32,3574	67,5048	71,4202	76,1538	79,4898
60	35,5344	40,4817	79,0820	83,2977	88,3794	91,9518
70	43,2753	48,7575	90,5313	95,0231	100,4251	104,2148
80	51,1719	57,1532	101,8795	106,6285	112,3288	116,3209
90	59,1963	65,6466	113,1452	118,1359	124,1162	128,2987
100	67,3275	74,2219	124,3421	129,5613	135,8069	140,1697

Sumber: Tabel ini dikutip dari Tabel 5 buku *Biometrika Tables for Statisticians*, Vol. 1, 3rd edition, 1966.



Philip Kotler (1999, 15) mengartikan bauran pemasaran (*marketing mix*) sebagai berikut:

“Marketing mix is the set of marketing tools that the firm uses to pursue it’s marketing objectives in the target market.”

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

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.

Pendapat lainnya tentang bauran pemasaran menurut McCarthy (1998, 49):

“A typical marketing mix includes some product, offered at a price, with some promotion to tell potential customers about the product, and a way to reach the customer’s place.”

Menurut Djaslim Saladin (2001, 5) mendefinisikan sebagai berikut:

“Bauran pemasaran merupakan serangkaian daripada variabel pemasaran yang dapat dikuasai oleh perusahaan yang digunakan untuk mencapai tujuan dalam pasar sasaran”.

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.

Dari uraian dan pengertian bauran pemasaran di atas, bauran pemasaran adalah faktor-faktor yang dikuasai, digunakan, dan dikendalikan oleh seorang *marketing manager (controllable factors)* untuk mempengaruhi jumlah permintaan.

Pada dasarnya dari pengertian-pengertian tersebut, dapat didefinisikan 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.

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.

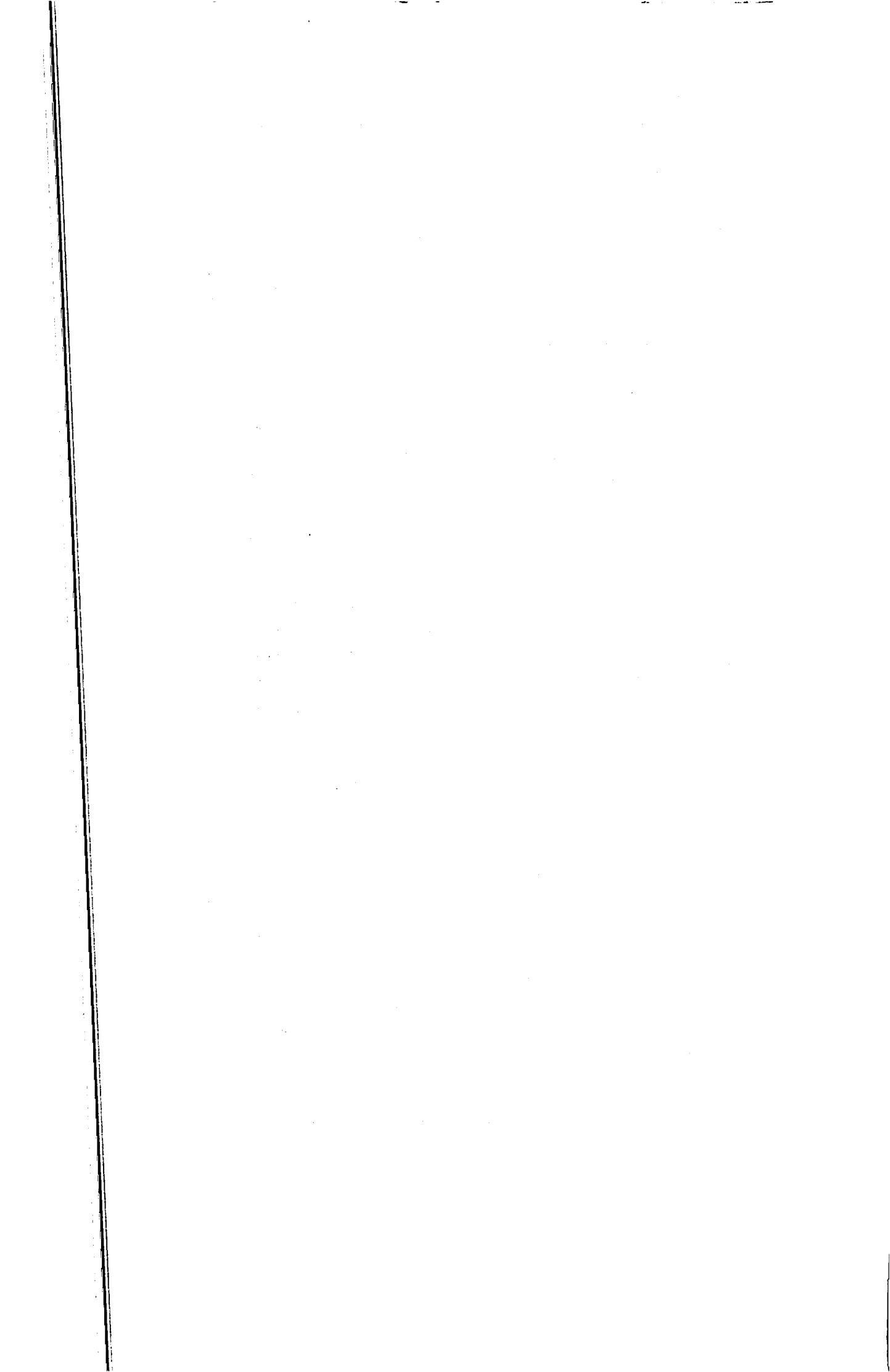
2.3.2. Unsur – Unsur Bauran Pemasaran

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

- 1) **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) **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 saluran pemasaran. Akan tetapi hal terpenting adalah keputusan dalam penentuan harga harus konsisten dengan strategi pemasaran secara keseluruhan.
- 3) **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.

Saluran distribusi yang dapat dipilih, antara lain :

- a) Penjual langsung (*direct sales*)
- b) Agen (*agent*) atau *broker*
- c) Agen/ *broker* penjual atau pembeli
- d) Waralaba (*franchises*) dan pengantar jasa terkontrak



4) 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.

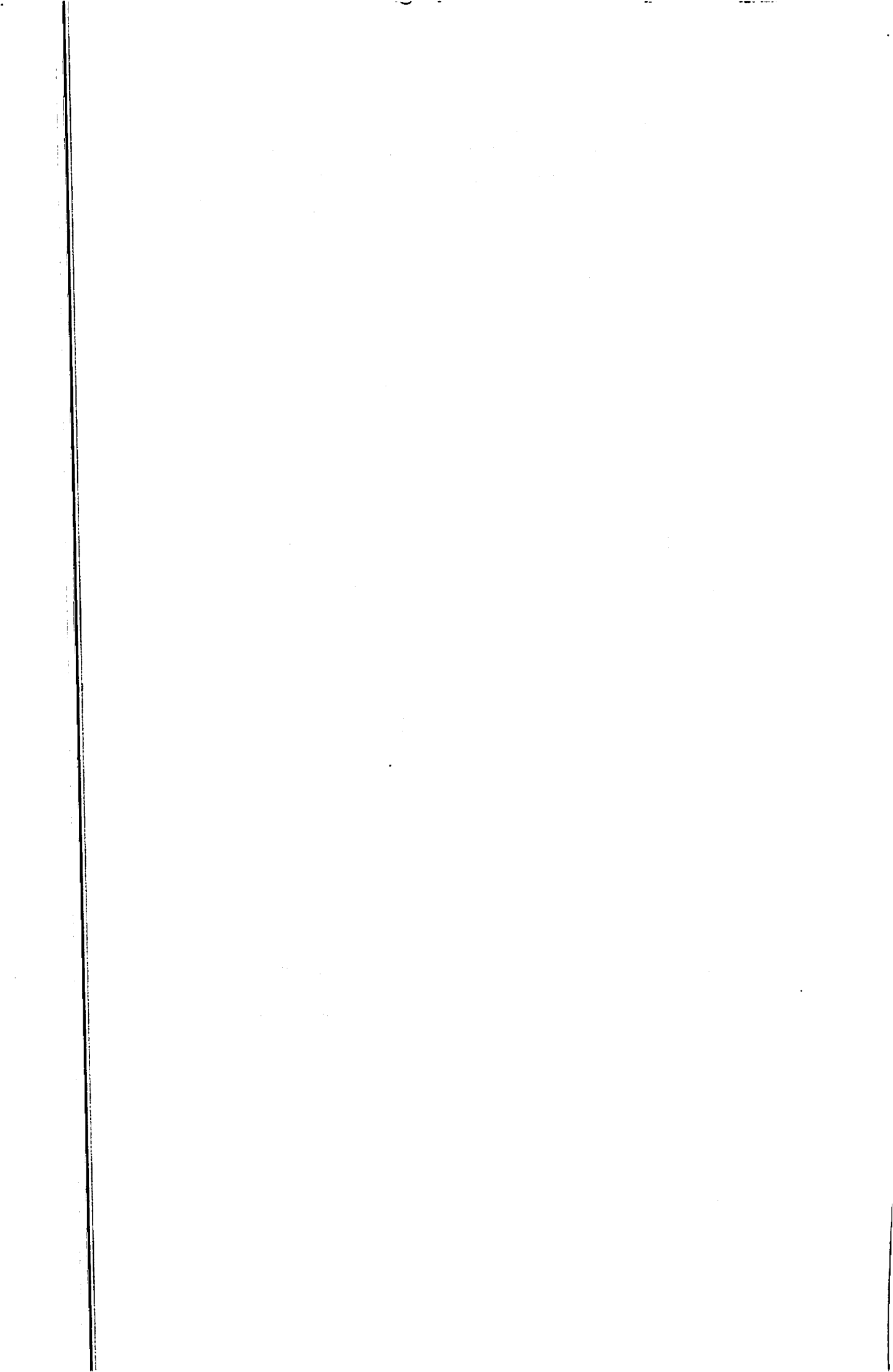
Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, yaitu:

- a) Identifikasi terlebih dahulu audiens.
- b) Tentukan tujuan promosi.
- c) Kembangkan pesan yang disampaikan.
- d) Pilih bauran komunikasi.

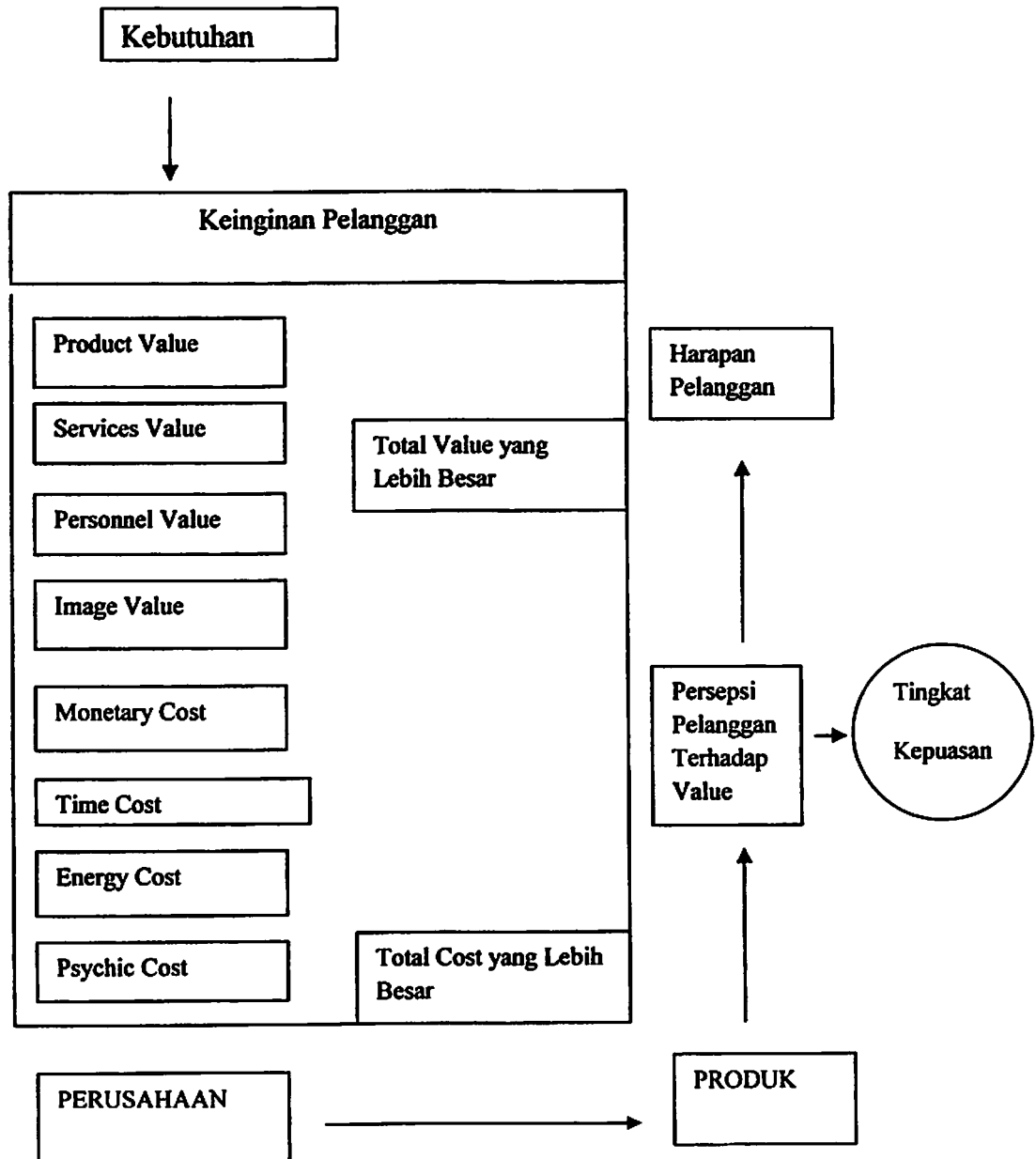
2.4 Konsep Kepuasan Konsumen

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.



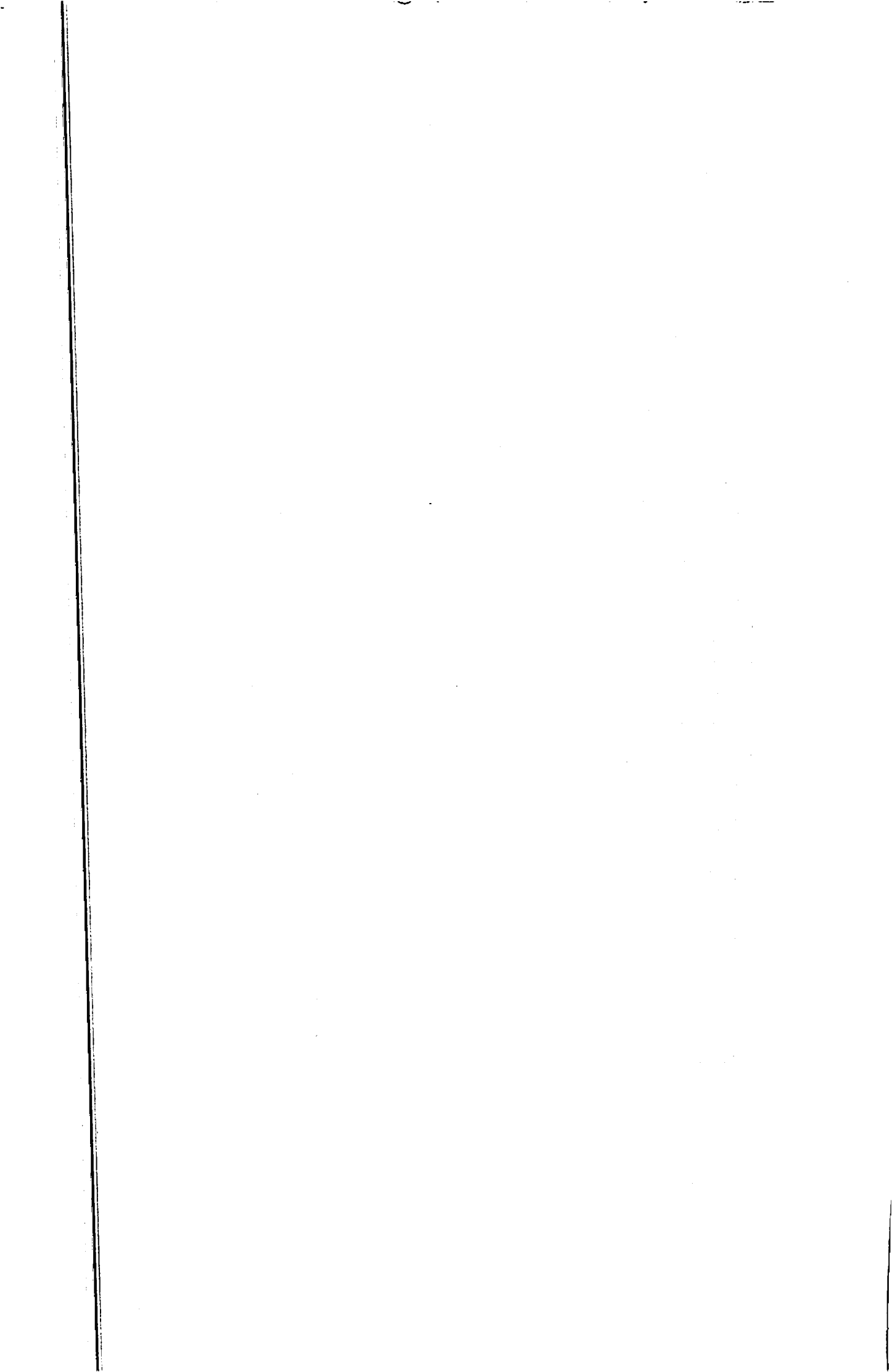
Konsep teoritis kepuasan ataupun ketidakpuasan konsumen dapat dikaji dari teori *experientially affective feelings*, *expectancy disconfirmation theory*, *equity theory*, *attribution theory*, dan teori ekonomi mikro.



Gambar 2

Konsep Kepuasan Konsumen

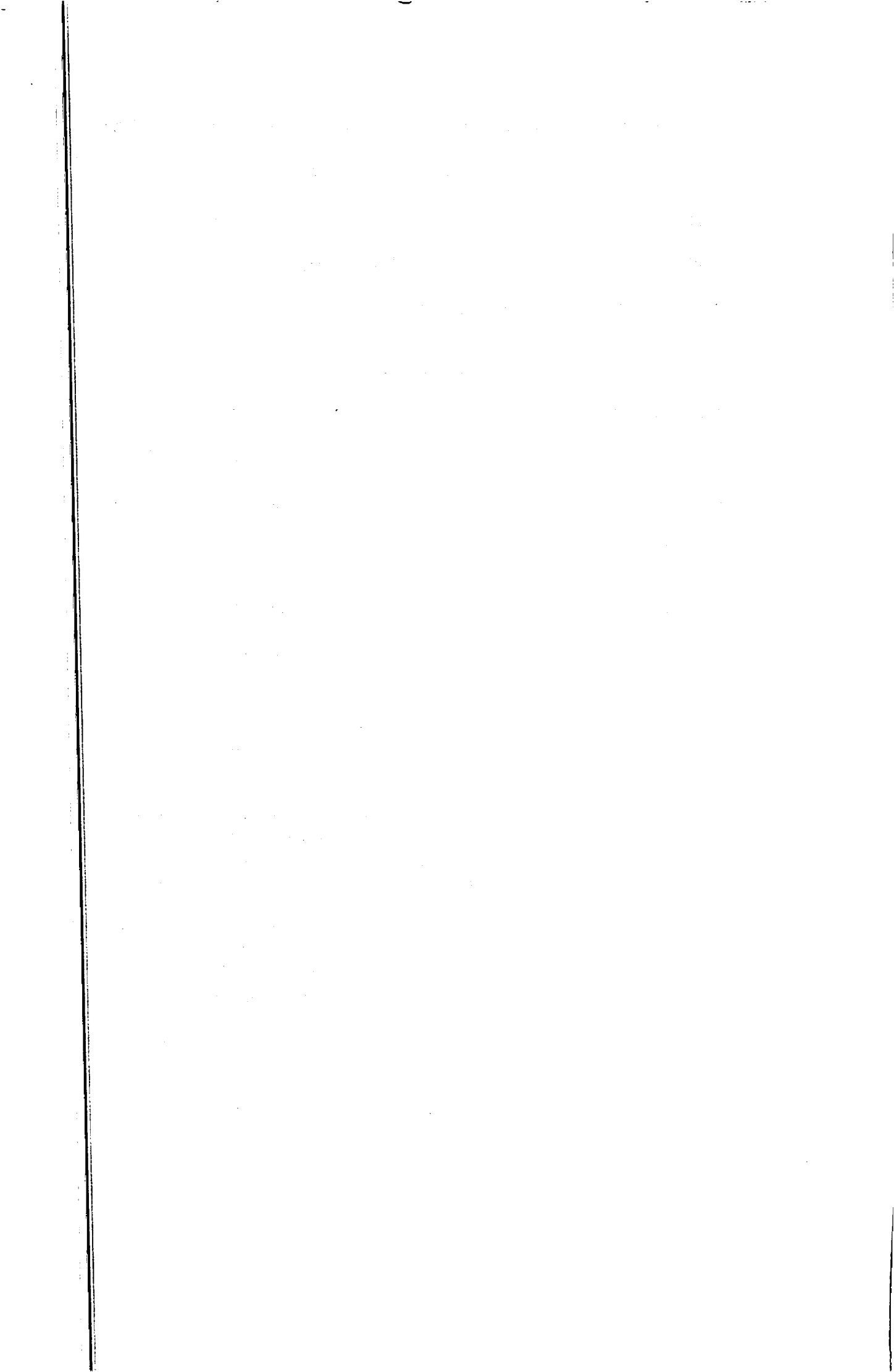
Sumber : Kotler (2000)



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 konsumen terhadap produksi, jasa, atau perusahaan tertentu, konsumen umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Menurut Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani (2006, 192), faktor yang sering digunakan dalam mengevaluasi kepuasan terhadap suatu jasa, antara lain meliputi :

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



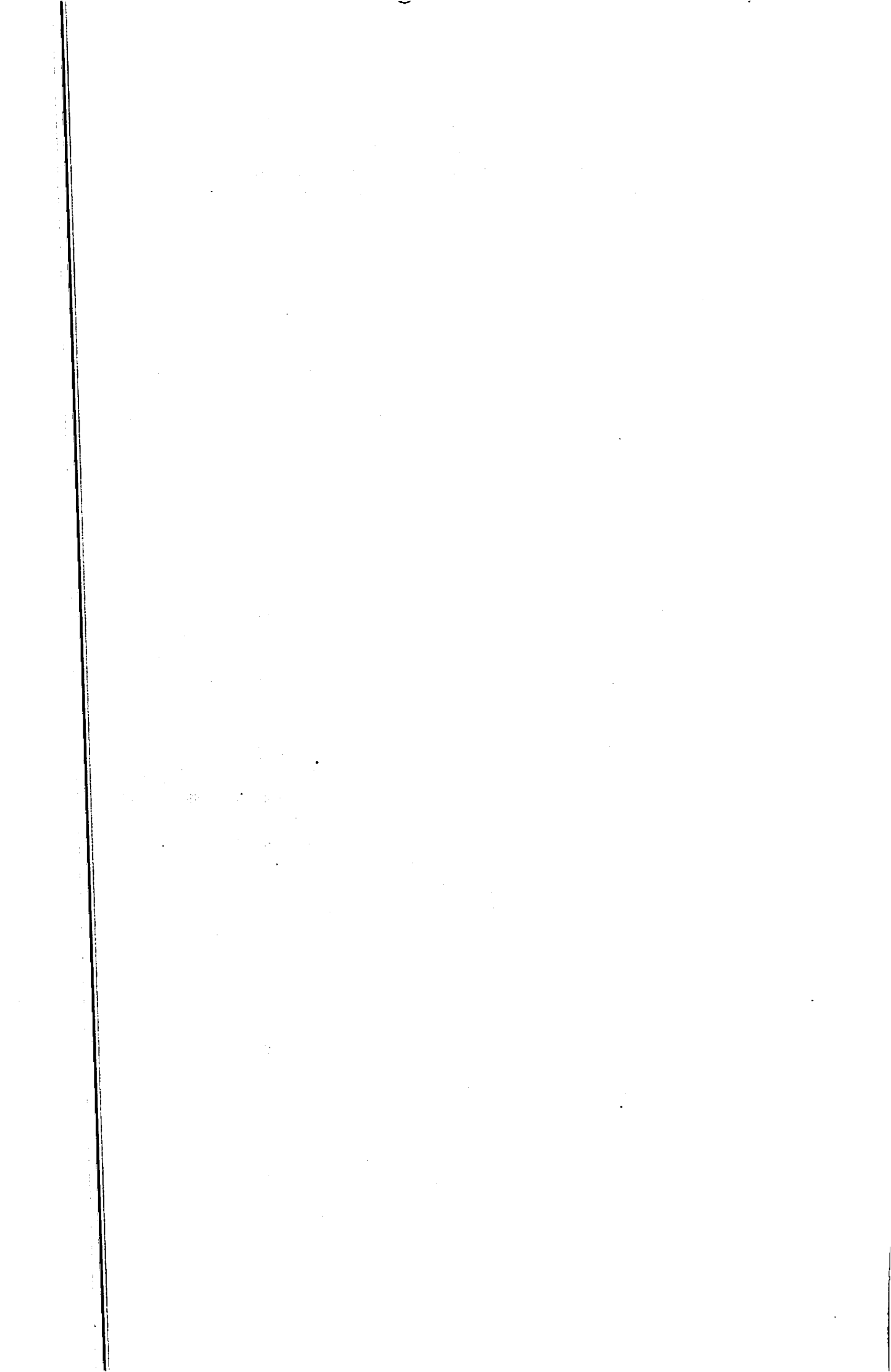
pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

2.4.1. 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 :

- a. *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.
- b. *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.
- c. *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.

2.4.2. Model Kepuasan Konsumen

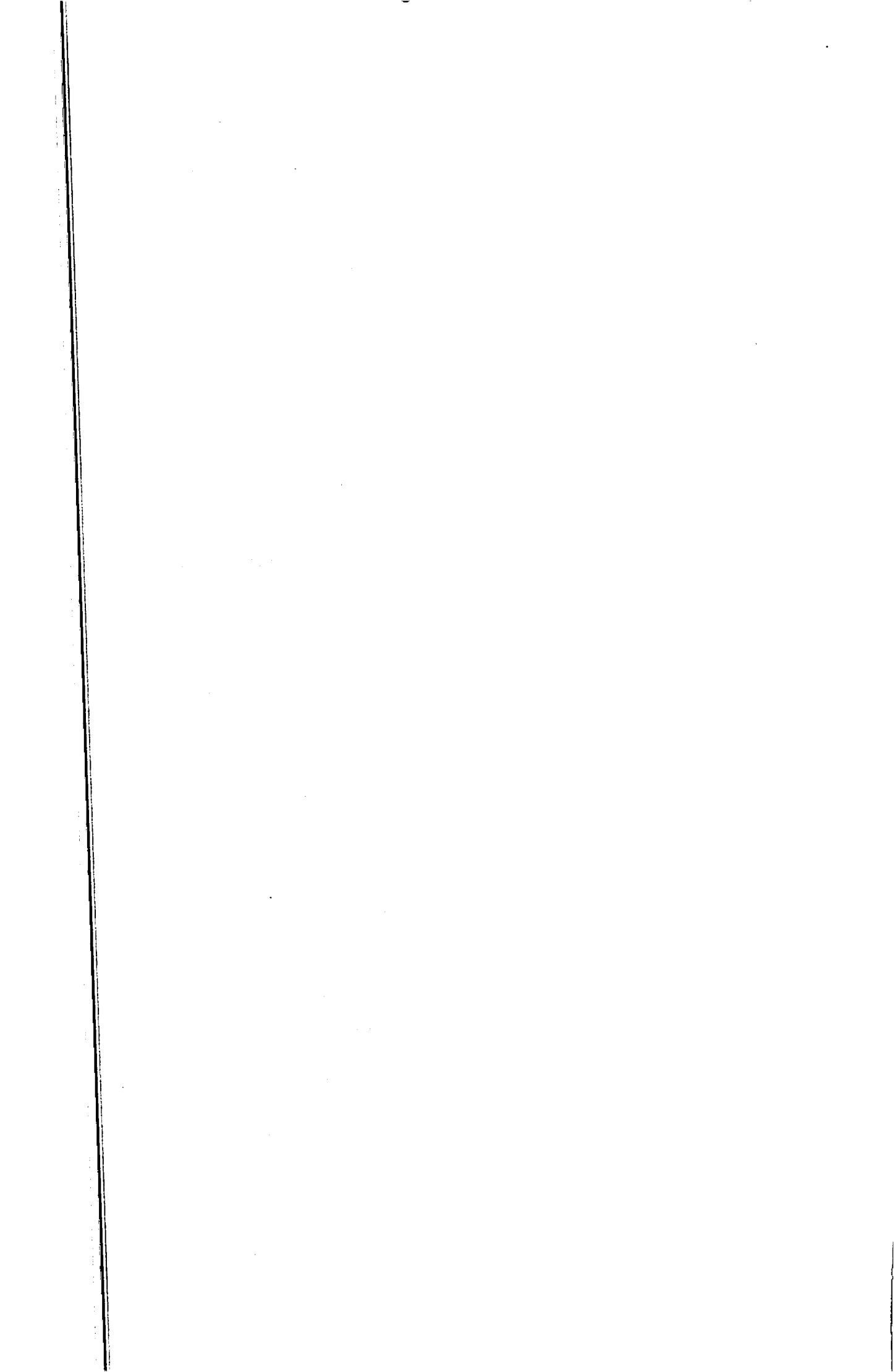
Model kepuasan konsumen dapat dilihat dari dua perspektif yang berbeda, yaitu perspektif psikologi dan perspektif TQM (*Total Quality Management*) menurut Fandy Tjiptono (2008, 30) sebagai berikut :

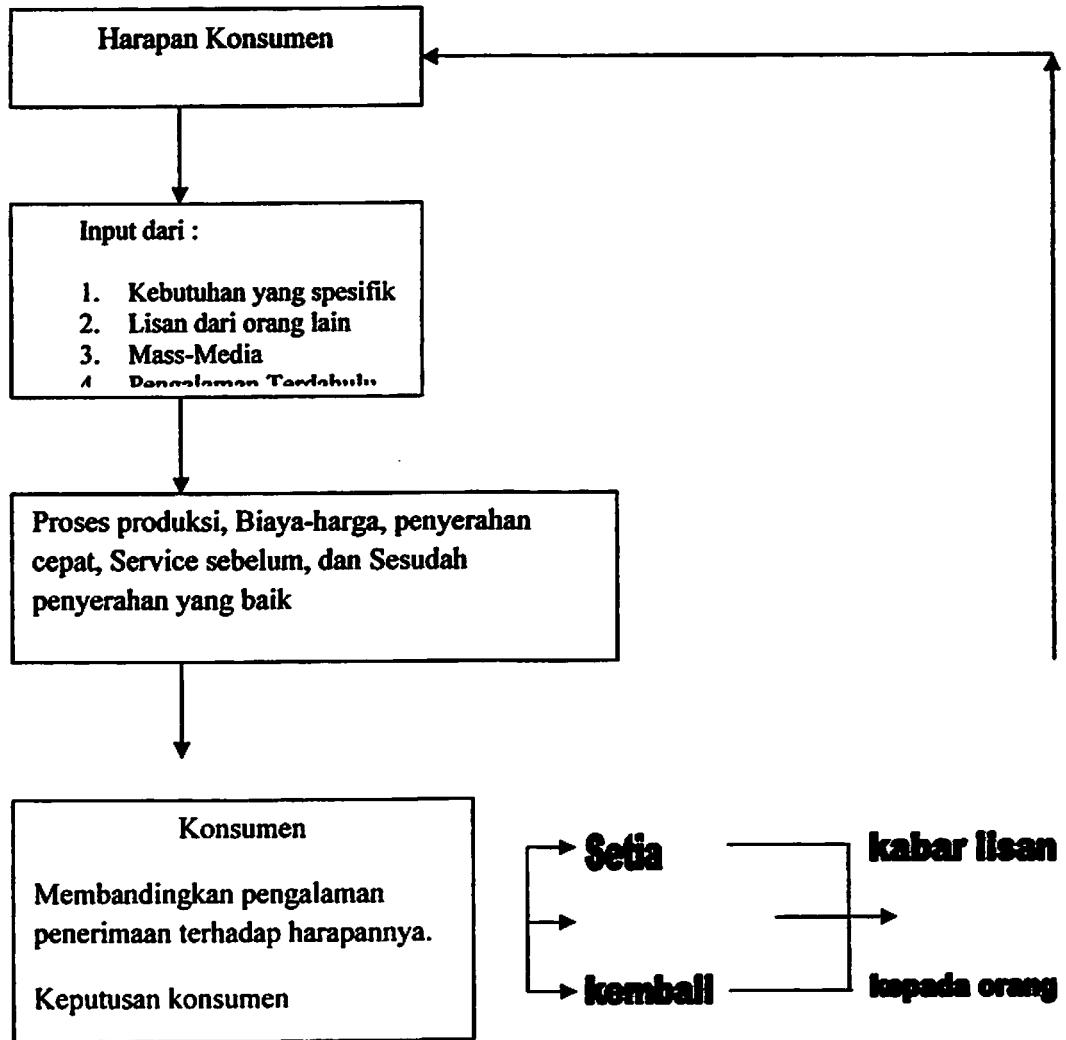
1. Perspektif Psikologi

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).





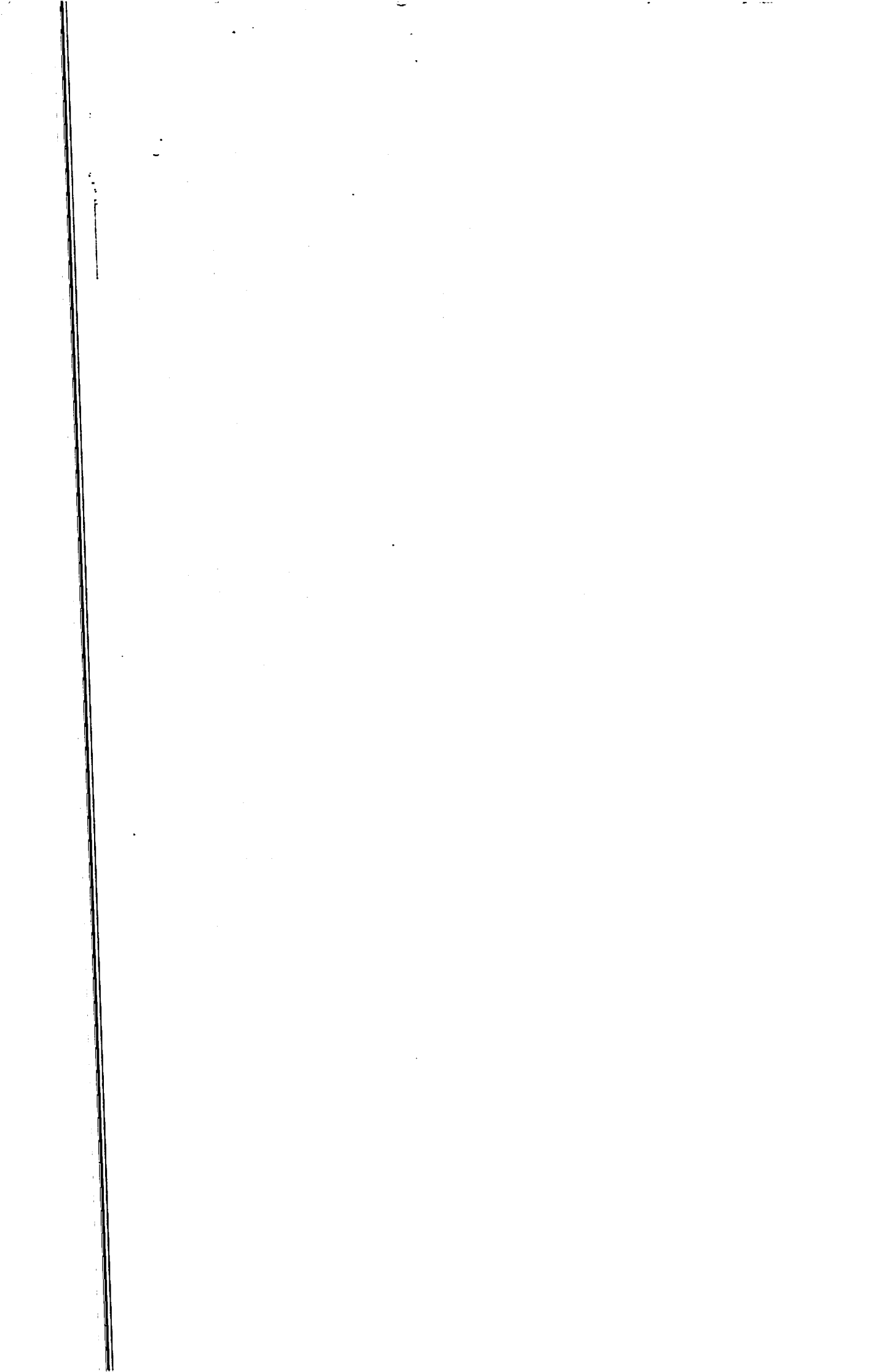
Sumber : Buddy Ibrahim (2000, 38)

Gambar 3

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. Fokus 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



4) 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.

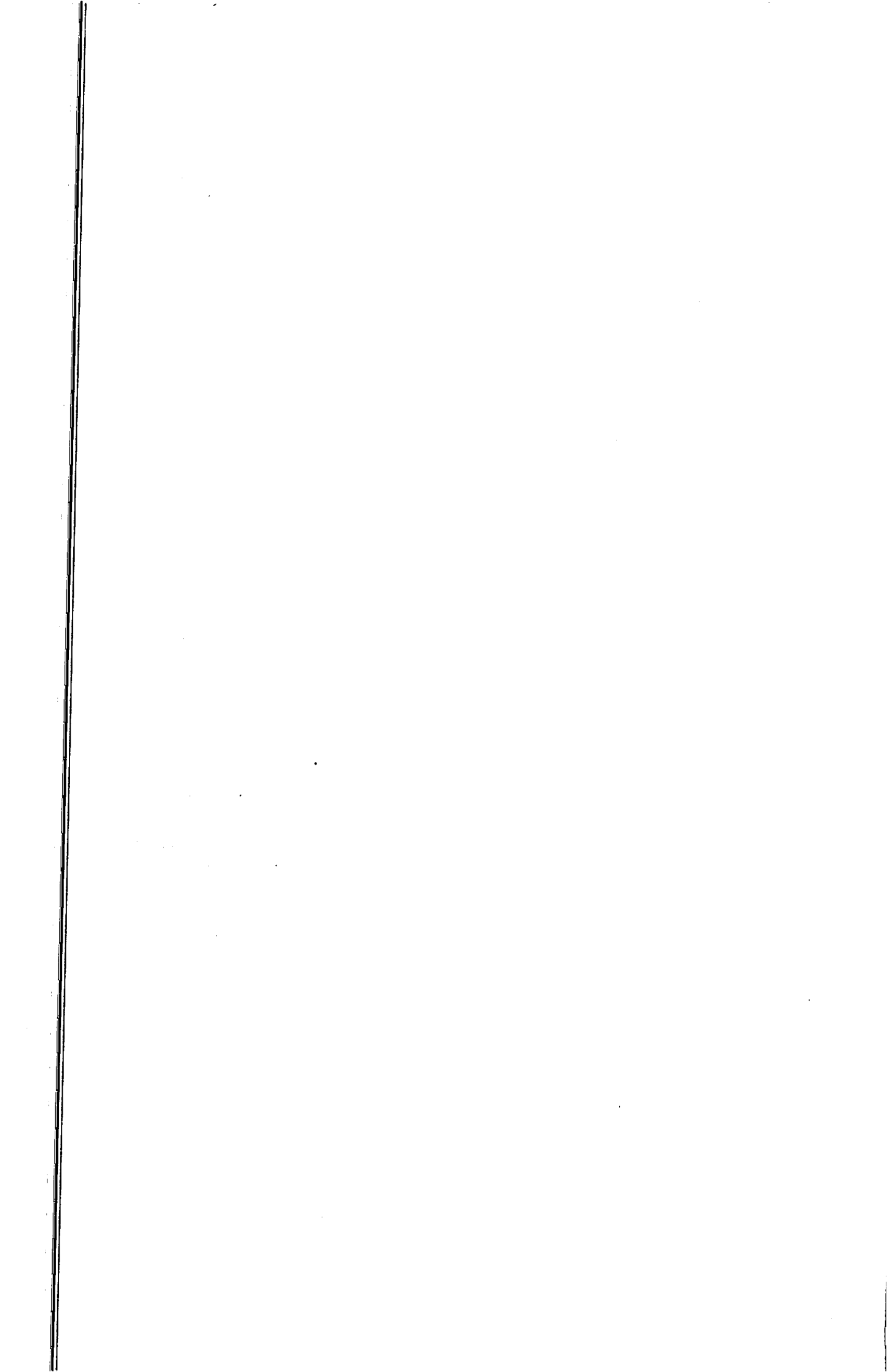
Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, yaitu:

- a) Identifikasi terlebih dahulu audiens.
- b) Tentukan tujuan promosi.
- c) Kembangkan pesan yang disampaikan.
- d) Pilih bauran komunikasi.

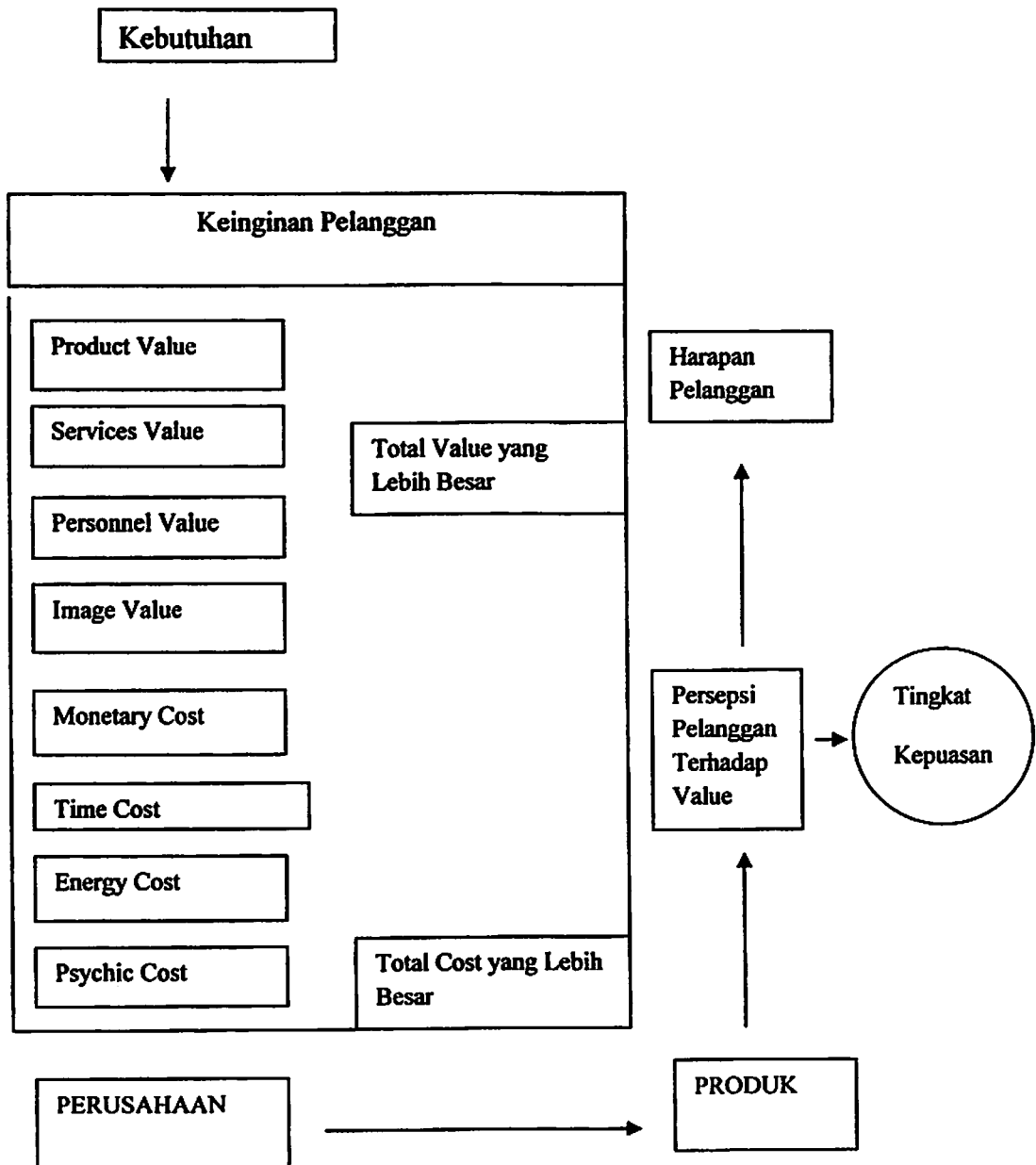
2.4 Konsep Kepuasan Konsumen

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.



Gambar 2

Konsep Kepuasan Konsumen

Sumber : Kotler (2000)

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.

2.4.2. Model Kepuasan Konsumen

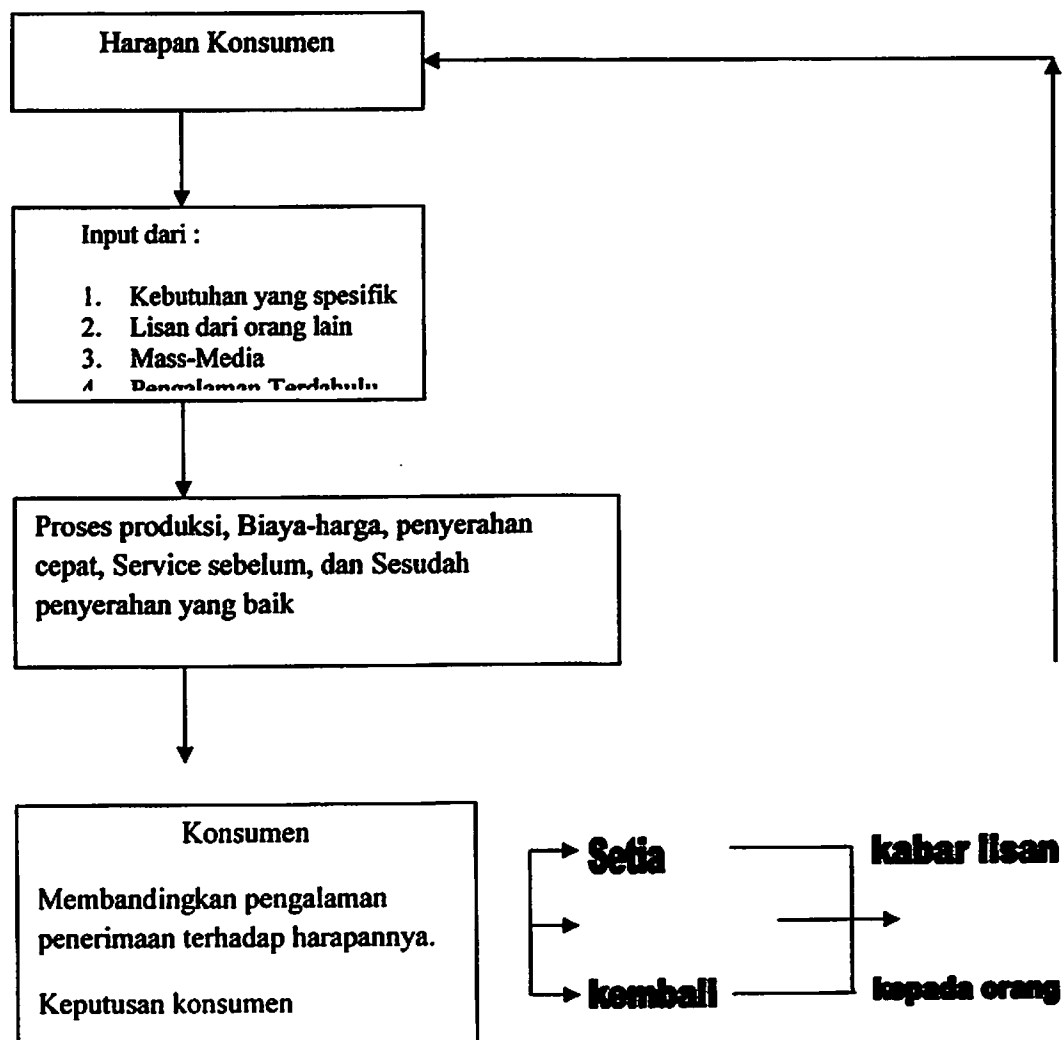
Model kepuasan konsumen dapat dilihat dari dua perspektif yang berbeda, yaitu perspektif psikologi dan perspektif TQM (*Total Quality Management*) menurut Fandy Tjiptono (2008, 30) sebagai berikut :

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).



Sumber : Buddy Ibrahim (2000, 38)

Gambar 3

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. Fokus 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.

2.4.3. 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.

2.4.4. Teknik Pengukuran Kepuasan

Sebagaimana dijelaskan bahwa metode survei merupakan metode yang paling banyak digunakan dalam pengukuran kepuasan pelanggan. Menurut Fandy Tjiptono (2008, 35) metode survei

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*.

2.4.5. 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. Menurut Kotler (2002, 55) 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 pemasar dapat menambahkan manfaat produk secara keuangan atau sosial, dan / atau menciptakan ikatan structural diantara mereka dan pelanggan mereka. Akan tetapi, para tenaga pemasar 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.

2.4.6. 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, aset 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, *strategy customer retention*, *strategy relationship marketing*, *strategy superior customer service*, strategi jaminan tanpa syarat, strategi menangani keluhan, dan strategi empati. Ali Hasan (2008, 71) menjelaskan 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 Fokus* 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-Defensi*
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 2
Strategi Ofensif-Defensif

ASPEK	OFENSIF	DEFENSIF
Keuntungan	Memperoleh <i>market</i> 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>

Sumber : Ali Hasan (2008, 71)

5. Strategi Rintangan Pengalihan

1. Perusahaan harus berusaha membentuk rintangan pengalihan, sehingga pelanggan merasa enggan rugi jika mengeluarkan biaya besar untuk berganti pemasok.
2. Rintangan pengalihan dapat dalam biaya pencarian, biaya transaksi, biaya belajar, potongan harga khusus bagi pelanggan yang loyal, kebiasaan pelanggan, biaya.
3. emosional, usaha-usaha lain yang rasional, resiko finansial, sosial, dan psikologis.
4. Jika berkaitan dengan industri pengalihan dapat menimbulkan biaya latihan tambahan bagi karyawan, modal yang diperlukan untuk perubahan, biaya peralatan baru-pelengkap.
5. 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 :

- Lakukan riset konsumen untuk mengukur, menilai, dan menafsirkan keinginan, sikap dan tingkah lakunya.
- Libatkan partisipasi secara aktif lintas fungsional dalam mengelola kepuasan dan mempertahankan pelanggan.
- Buat agar konsumen mau dan mudah dalam menyampaikan kebutuhan, harapan, persepsi bahkan komplainnya sekalipun ke perusahaan.
- Manfaatkan informasi (*data base*) kebutuhan, preferensi, frekuensi pembelian, dan kepuasan pelanggan terhadap produk.
- Tentukan kebutuhan pokok pembeli yang akan dilayani dan dipenuhi.
- Ciptakan produk yang memiliki nilai superior untuk target pasar yang akan dilayani.
- Berikan kepuasan yang tinggi, untuk menciptakan rintangan beralih ke pemasok lain, dan pelayanan yang memuaskan.
- Miliki kelompok pembeli sebagai sasaran penjualan.
- 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 :

- Berfokus pada *customer retention*.
- Orientasi kualitas dan manfaat produk.
- Layanan pelanggan sangat diperhatikan dan ditekankan.
- Komitmen yang tinggi terhadap pelanggan.
- Adakan kontak dengan pelanggan.

8. *Strategy Superior Customer Service*

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

- Membutuhkan dana yang besar, kemampuan sumber daya manusia, dan usaha gigih agar dapat tercipta suatu pelayanan yang superior.
- 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

Strategy unconditional guarantees-jaminan tanpa syarat, berintikan :

- Peningkatan motivasi para karyawan untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih baik dari sebelumnya.
- Komitmen untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan agar menjadi sumber dinamisme penyempurnaan mutu produk dan kinerja perusahaan.
- Pemberian jaminan untuk meringankan resiko kerugian bagi pelanggan, baik sebelum maupun sesudah pembelian untuk meraih loyalitas pelanggan.
- 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 :

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

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

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

- Tunjukkan kepada pelanggan bahwa perusahaan merasa prihatin terhadap kekecewaan yang dialami pelanggan.
- Luangkan waktu, perhatikan pelanggan, dengarkan keluhan, dan kendalikan diri jangan menyanggah.
- Berusahalah memahami situasi yang dirasakan pelanggan sambil memperjelas permasalahan yang dihadapinya.
- Ketika luapan kekecewaannya sudah menurun, ajaklah pelanggan berdiskusi untuk mencari atau tawarkan usahuntuk memperbaiki kekecewaan yang disebabkan oleh kelalaian perusahaan.

Menurut Ali Hasan (2008, 59) terdapat beberapa dampak kinerja yang mungkin muncul adalah :

1. Kinerja produk sangat jelek, berarti kinerja produk sangat jauh dari yang diharapkan oleh pelanggan, pelanggan akan marah-marrah, dan sikap negatif lainnya, tidak hanya itu pelanggan akan bercerita kepada orang lain, kepada media cetak, elektronik tentang kejelekan dan kekecewaan yang dialaminya.
2. Kinerja produk kurang baik, berarti pelanggan merasa kurang puas, dan menilai bahwa produk tidak pantas sebagai alternatif yang mampu memenuhi kebutuhannya. Akibatnya pelanggan akan melarang orang lain, koleganya untuk membeli produk yang bersangkutan.
3. Kinerja produk cukup baik, berarti kinerja berada dibawah harapan pelanggan, akibatnya pelanggan tidak begitu respek pada produk, pelanggan mungkin memilih sikap apatis jika ada pertanyaan mengenai kinerja produk yang bersangkutan.
4. Kinerja produk baik atau biasa-biasa saja, berarti pelanggan puas, reaksi pelanggan biasa-biasa saja, tetapi tidak bercerita banyak kepada orang lain tentang kinerja yang dirasakannya.
5. Kinerja produk sangat baik. Jika kondisi ini yang terjadi, berarti kinerja produk melebihi harapan pelanggan, sehingga pelanggan merasa sangat puas, pelanggan akan

dengan senang hati menceritakan kepuasannya kepada orang lain mengenai produk yang dirasakannya. Kondisi inilah yang merupakan garansi terjadinya pembelian ulang, penambahan pelanggan baru, dan sebagainya.

Menurut Ali Hasan (2008, 62) harapan atas kinerja produk berlaku sebagai standar perbandingan terhadap kinerja actual produk. Beberapa pakar mengidentifikasi konsep harapan pra pembelian 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 mengonsumsi 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 pelanggan, terutama yang didasarkan pada *expectancy disconfirmation model*.

Harapan pelanggan akan terus berkembang sesuai perubahan lingkungan yang memberi informasi dan bertambahnya pengalaman pelanggan yang akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan. Harapan pelanggan diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas produk dan kepuasan pelanggan. Pada dasarnya ada hubungan yang erat antara penentuan kualitas dan kepuasan pelanggan. Dalam mengevaluasinya, pelanggan

akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Harapan pelanggan menjadi latar belakang mengapa dua organisasi bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelanggannya. Menurut Zeithaml (1993), dalam konteks kepuasan pelanggan, umumnya harapan merupakan keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya. Harapan merupakan standar prediksi dan standar ideal.

Faktor-faktor yang meliputi harapan pelanggan meliputi kebutuhan pribadi, pengalaman masa lampau, rekomendasi dari mulut ke mulut, dan iklan. Harapan pelanggan terhadap kualitas suatu jasa terbentuk oleh faktor *enduring service intensive*, *transitory service intensif*, *personal needs*, *perceived service alternatives*, *self-perceived service roles*, *situational factors*, *positives word of mouth*, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. *Enduring Service Intensif* merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitivitasnya terhadap produk jasa. Harapan muncul disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang tentang produk jasa. Seorang pelanggan akan berharap bahwa ia patut dilayani dengan baik apabila pelanggan lain dilayani dengan baik oleh pemberi jasa, seorang nasabah bank berpandangan tentang bagaimana memberikan pelayanan yang benar akan menentukan harapan bank yang bersangkutan.

2. *Transitory Service Intensif* merupakan faktor individual yang bersifat sementara yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa, karena

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

3. *Personal Needs*

Kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis yang dirasakan seseorang akan menjadi dasar bagi kesejahteraannya yang sekaligus akan menentukan harapannya.

4. *Perceived Service Alternatives*

Perceived Service Alternatives merupakan persepsi pelanggan terhadap tingkat pelayanan perusahaan lain yang sejenis. Jika konsumen memiliki beberapa *alternative*, maka harapannya cenderung semakin besar.

5. *Self-Perceived Service Roles*

Persepsi pelanggan tentang tingkat keterlibatannya dalam mempengaruhi jasa yang diterimanya, konsumen terlibat dalam proses pemberian jasa. Sekalipun jasa yang terjadi tidak baik, akan tetapi persepsi keterlibatannya tersebut tetap akan mempengaruhi tingkat pelayanan yang bersedia diterimanya.

6. *Situational Factors*

Faktor situational merupakan segala kemungkinan yang bias mempengaruhi kinerja jasa, yang berada di luar kendali penyedia jasa.

7. *Positive Word of Mouth* (rekomendasi positif) yang bersumber dari orang lain yang percaya (para ahli, teman, keluarga, dan publikasi media massa) lebih cepat diterima sebagai referensi, karena pelanggan jasa sering mengalami kesulitan mengevaluasi jasa yang belum dirasakannya sendiri, kecuali pelanggan telah memiliki past experience, yaitu pengalaman masa lampau diketahui pelanggan yang pernah diterimanya.

Pembentukan harapan :

- 1) Cara perusahaan mempromosikan produknya melalui iklan dapat mempengaruhi harapan pelanggan terhadap kinerja produk. Klaim produk yang terlampau bombastis dan tidak realistis dapat menimbulkan overpromise, under deliver yang justru menimbulkan ketidakpuasan pelanggan, dan dapat merusak reputasi perusahaan.
- 2) Pengalaman pelanggan dengan produk lain yang memiliki karakteristik serupa. Pengalaman dengan kelas produk ini dapat mempengaruhi pembentukan norma atau standar tingkat kinerja yang harus dapat dipenuhi merek tertentu.
- 3) Karakteristik pelanggan, pelanggan yang memiliki harapan lebih tinggi atau suatu produk dibandingkan pelanggan lainnya. Maka standarnya lebih tinggi, rentang penerimaan terhadap tingkat

adaptasi berbeda antar individu. Konsumen yang memiliki rentang penerimaan lebih sempit cenderung lebih mudah tidak puas

- 4) dibandingkan mereka yang mempunyai rentang penerimaan yang lebih luas.

Performance (Kinerja) :

- 1) Performance memiliki dua dimensi, yakni (1) *instrumental performance* (daya tahan), berkaitan dengan fungsi fisik suatu produk; (2) *expressive symbolic performance* (corak model), berkenaan dengan kinerja estetis atau peningkatan citra diri.
- 2) Tingkat kinerja yang diharapkan dari produk tertentu dipengaruhi oleh karakteristik produk, yaitu pengalaman sebelumnya dimiliki pelanggan berkenaan dengan produk, harga, dan karakteristik fisiknya mempengaruhi harapannya terhadap kinerja produk bersangkutan. Jika produk itu mahal harganya, atau kinerjanya sangat baik dalam pengalaman konsumsi yang lalu, maka pelanggan bersangkutan mungkin memiliki standar kinerja yang tinggi.

2.5. Metode Chi Square

Metode Chi-Square merupakan alat ukur yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel-kuat lemahnya hubungan diantara faktor-faktor yang mempengaruhi variabel independen dan dependen dapat dilihat dengan membandingkan nilai koefisien minimum dan maksimum.

Rumus Chi-Square menurut Husein Umar (2005, 335) 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

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

Dimana : P_r = Proporsi Baris.

P_c = Proporsi Kolom.

n = jumlah sample.

Uji Hipotesis

Metode yang digunakan untuk mengetahui apakah hipotesis yang dibuat dapat diterima atau ditolak dengan :

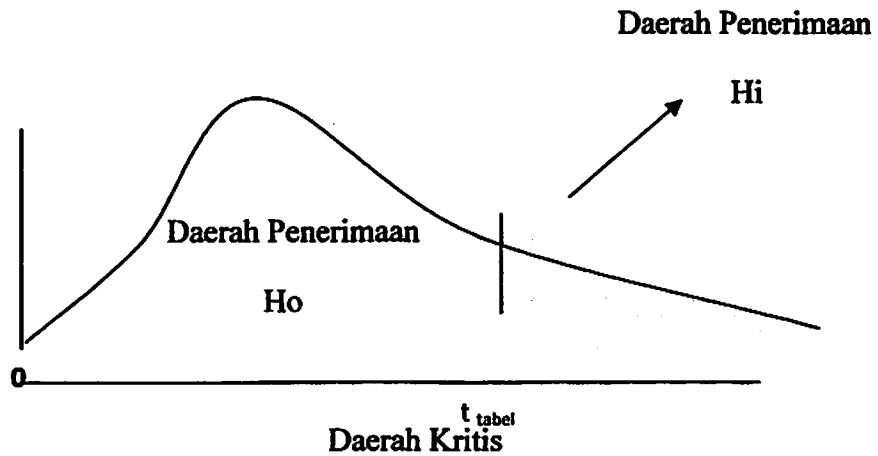
Ho : Tidak ada peranan yang kuat antara kualitas pelayanan ruang rawat inap terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Salak Bogor.

Hi : Ada peranan yang kuat antara kualitas pelayanan ruang rawat inap terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Salak Bogor.

Kriteria penerimaan hipotesis :

Ho akan diterima bila $CS < \text{nilai uji tabel}$

Hi akan ditolak bila $CS > \text{nilai uji tabel}$



Gambar 4.
Kurva Uji Hipotesis

Metode penarikan sample dalam penelitian ini bertujuan untuk menentukan batasan bagi populasi yang ingin diteliti. Dalam penentuan ukuran sampel dari populasi menggunakan rumus Slovin,

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

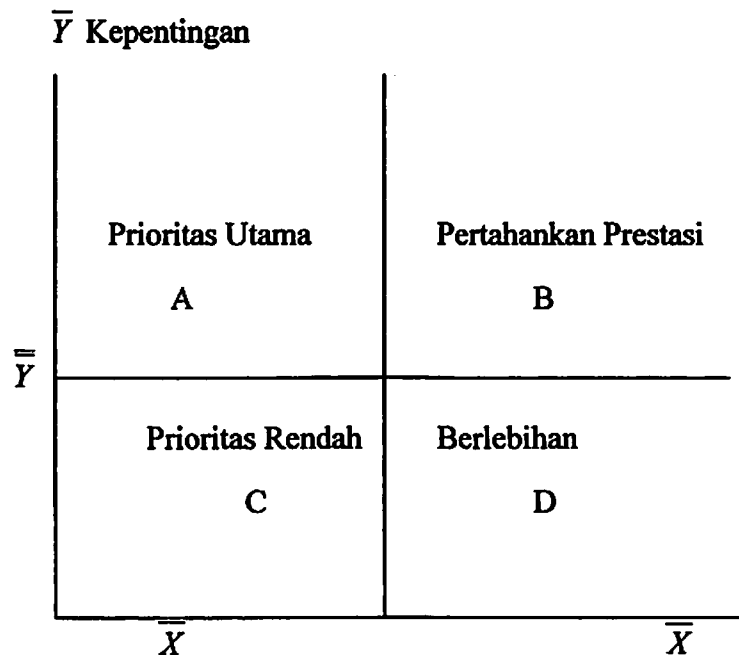
n = Jumlah Sampel

N = Populasi (jumlah karyawan)

e = Kesalahan (error).

2.6. Diagram Kartesius

Selain itu dilakukan analisis lanjutan yaitu analisis kuadran untuk menganalisis sejauh mana tingkat kepuasan konsumen seorang terhadap kinerja sebuah perusahaan. Analisis ini menggunakan diagram kartesius yaitu bagan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan secara tegak lurus (x_i, y_i).



Gambar 5

Diagram Cartesius

Pelaksanaan (Kinerja/Perfomansi)

Keterangan :

- A. Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan konsumen, sehingga mengecewakan/tidak puas.
- B. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan perusahaan, 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.

2.7 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](http://id.wikipedia.org/wiki/rumah_sakit) dalam [Http://id.wikipedia.org/wiki/rumah_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/rumah_sakit), (20 Maret 2009), 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.

2.7.1 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. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, saat ini 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).
Merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah setempat dan dibiayai oleh pemerintah daerah.
 - b. Rumah Sakit BUMN / ABRI
Merupakan rumah sakit milik negara yang pada awal pembentukannya dikhususkan bagi anggota TNI dan Polri, tetapi sekarang rumah sakit ini telah dibuka untuk umum.
 - c. Rumah Sakit Swasta yang menggunakan dana investasi dari sumber dalam negeri dan sumber luar negeri. Merupakan rumah sakit umum milik perorangan dan melayani semua lapisan masyarakat.
2. Rumah sakit berdasarkan pelayanannya, dibagi menjadi :
 - a. Rumah Sakit Umum
Merupakan rumah sakit yang didirikan untuk melayani semua lapisan masyarakat.
 - b. Rumah Sakit Jiwa
Rumah sakit yang dipruntukan bagi pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, rumah sakit jiwa ini biasanya kepemilikannya oleh pemerintah.
 - c. Rumah Sakit Khusus (mata, paru-paru, kusta, rehab, jantung, kanker, dan sebagainya).
Rumah sakit ini khusus melayani penyakit-penyakit khusus atau menular.

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

2.7.2 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. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 159b/ Menkes/ PER/ II/ 05 :

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.

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam makalah skripsi ini, adalah tingkat pelayanan dengan indikator yang terdiri dari *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, yang terjadi di RS Salak tingkat pelayanan Rumah Sakit belum dapat memenuhi harapan pasien.

Adapun perusahaan yang penulis teliti adalah RS Salak yang berlokasi pada Jl. Jend. Sudirman No. 8 Bogor - Jawa Barat. RS Salak bergerak dalam bidang pemasaran jasa rumah sakit. Fasilitas ruang yang dimiliki antara lain ruang UGD 24 jam, rawat inap, rawat jalan, kamar bedah, UPK (Unit Perawatan Khusus). Sedangkan fasilitas penunjang medik antara lain, radiologi, USG, ECG, fisioterapi, konsultasi gigi, farmasi. Adapun pelayanan umumnya adalah medical check-up.

Penelitian sudah penulis lakukan sejak 28 Desember 2008, sedangkan penyebaran kuesioner untuk perhitungan tingkat pelayanan terhadap kepuasan pasien penulis melakukan penelitian sejak 1 September 2009 sampai dengan 8 oktober 2009.

3.2. Metode Penelitian

3.2.1 Desain Penelitian

Pemilihan desain penelitian dimulai pada saat penulis sudah merumuskan hipotesis-hipotesisnya. Penentuan desain penelitian sangat tergantung pada tujuan penelitian itu sendiri. Desain penelitian itu adalah suatu rencana atau kerangka kerja yang terstruktur dan komprehensif mengenai hubungan-hubungan antara variabel yang terkait. Desain pelaksanaan penelitian terdiri dari :

1. Jenis, Metode dan Teknik Penelitian

Jenis / bentuk penelitian adalah deskriptif dengan metode penelitian explanatory survey yang menjelaskan fenomena ke dalam bentuk hubungan antara variabel dan bertujuan untuk menguji hipotesis tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap. Teknik penelitian yang digunakan adalah statistik kuantitatif menggunakan Statistik Chi Square dan Diagram Kartesius.

2. Unit Analisis

Unit analisis penelitian ini adalah Rumah Sakit Salak Bogor.

3.2.2 Operasionalisasi Variabel

Adapun operasionalisasi variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Indikator	Skala
Pelayanan	Tangible	Ordinal
	Reliability	Ordinal
	Responsiveness	Ordinal
	Assurance	Ordinal
	Empathy	Ordinal
Kepuasan	Tingkat Kinerja	Ordinal
	Tingkat Harapan	Ordinal

3.2.3 Metode Penarikan Sampel

Teknik penarikan sample dalam penelitian ini bertujuan untuk menentukan batasan bagi populasi yang ingin diteliti, penarikan sample ini diambil dalam rentang waktu 38 hari. Penentuan ukuran sampel dari populasi menggunakan rumus Slovin, yaitu :

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

dimana n = Jumlah Sampel

N = Populasi (jumlah responden)

e = Kesalahan (5%).

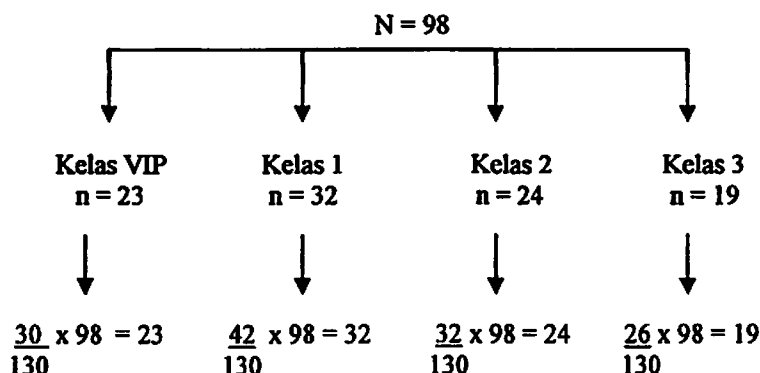
$$n = \frac{130}{1 + 130(0,05)^2} = \frac{130}{1,325} = 98,11 = 98$$

Tabel 4
Data Sampel Rumah Sakit

Ruang Kelas	Populasi (N)
VIP	30
1	42
2	32
3	26
Jumlah	130

Sumber : Rumah Sakit Tahun 2009

Jumlah sampel yang diambil oleh penulis berdasarkan ruang rawat inap adalah :



Jumlah sampel (n) yang didapat, yaitu 98 dengan perincian Ruang Kelas VIP berjumlah 23 sampel, Ruang Kelas I berjumlah 32 sampel, Ruang Kelas II berjumlah 24 sampel, dan Ruang Kelas III berjumlah 19 sampel.

3.2.4. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data untuk penelitian ini penulis memerlukan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh:

1. Wawancara, yaitu penulis tanya jawab langsung dengan pihak yang berkepentingan yaitu dengan Divisi Pelayanan yang dianggap dapat memberikan data sebagai bahan pelengkap penelitian ini.
2. Observasi atau pengamatan secara langsung kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Salak Bogor.
3. Penyebaran kuisisioner, yaitu dengan mengajukan sejumlah pertanyaan secara tertulis kepada pelanggan untuk mendapatkan informasi mengenai pelayanan ruang rawat

inap terhadap tingkat kepuasan pelanggan pada Rumah Sakit Salak Bogor. Pengumpulan data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang isinya berupa data pendukung dengan literatur-literatur yang dimiliki perusahaan, laporan perusahaan, perpustakaan, makalah majalah dan tulisan yang berkaitan dengan masalah yang dibahas.

3.2.5. Metode Analisis

- 1) Analisis Deskriptif, bertujuan untuk mendeskripsikan dan memperoleh gambaran secara mendalam dan objektif mengenai penerapan kualitas pelayanan rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien pada RS Salak.
- 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 :

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

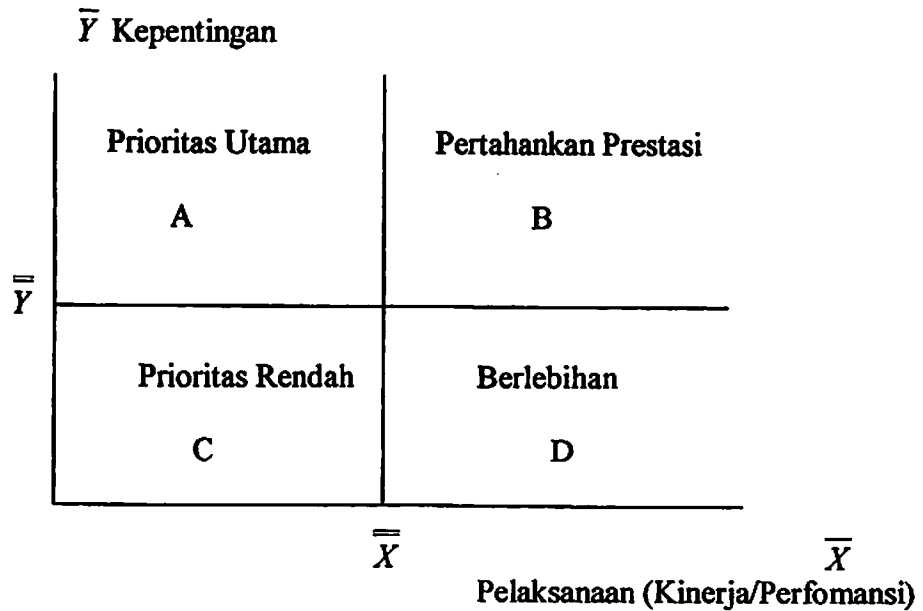
Keterangan :

Tki = Tingkat Kesesuaian responden.

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

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

3) Diagram Cartesius



Gambar 6
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 perusahaan, 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.

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.

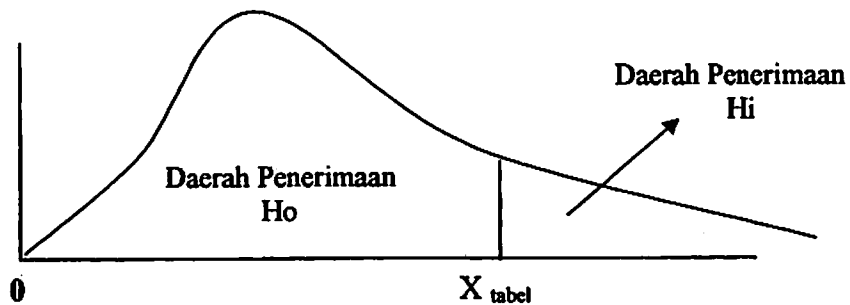
n = 98 sampel.

5) Uji Hipotesis

Digunakan untuk mengetahui apakah hipotesis diterima atau ditolak.

H_0 : Tidak adanya hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap.

H_1 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap.



Gambar 7
Daerah Kritis

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Salak

Rumah Sakit Salak Bogor sudah berdiri pada zaman penjajahan Belanda, yang pada masa itu dikuasai penuh oleh Belanda. Pengakuan oleh pihak Belanda secara Deyure dan Defacto atas kemerdekaan Bangsa dan Negara RI akhir tahun 1948 hampir bersamaan dengan keluarnya surat perintah pimpinan TNI.

Seiring dengan peningkatan jumlah kesatuan/batalyon yang berada di wilayah korem 061/Sk dituntut pula penyebaran pelayanan kesehatan terhadap para anggota TNI / PNS serta keluarganya di Kesatuan/Batalyon tersebut. Dengan maksud dan tujuan di atas, disisi lain tenaga kesehatan termasuk dokter jumlahnya cenderung meningkat dan memadai untuk mengisi formasi di jajaran kesatuan/batalyon tersebut diatas, dengan sitim desentralisasi maka dukungan perbekalan kesehatan (alat kesehatan, obat dan sebagainya) diatur dan distribusi oleh/melalui kesehatan wilayah. Dengan demikian tugas pelayanan kesehatan tersendiri.

Rumah Sakit Tk. IV 03.07.02 Salak dengan nama sebelumnya “ Militere Ziekenhuis te Buitenzorg “, penyerahan diterima oleh Peltu Oman Surahman, dan diresmikan pada tahun 1925.

4.1.2 Struktur Organisasi Perusahaan

A. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Salak terdiri dari:

- 1. Kepala Rumah Sakit, yang dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh**

Wakil Kepala Rumah Sakit, membawahi:

- a. Kepala Seksi Perawatan**
- b. Kepala Seksi Pelayanan**
- c. Komite Medis**
- d. Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis**
- e. Sub Bagian Keuangan dan Program**
- f. Kepala Instalasi Rawat Jalan**
- g. Kepala Instalasi Rawat Inap**
- h. Kepala Instalasi Gawat Darurat**
- i. Kepala Instalasi Bedah & Anaestesi**
- j. Kepala Instalasi Farmasi**
- k. Kepala Instalasi Rehab Medik**
- l. Kepala Instalasi Laboratorium**

- m. Kepala Instalasi Gizi
- n. Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- o. Kepala Instalasi Steril Dan Binatu
- p. Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana RS
- q. Kepala Instalasi Radiologi

B. Uraian Tugas Pokok

1. Kepala Rumah Sakit

Kepala Rumah Sakit mempunyai tugas memimpin, membuat kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan, dan mengawasi pelaksanaan tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Wakil Kepala Rumah Sakit

Wakil Kepala Rumah Sakit mempunyai tugas membantu Kepala Rumah Sakit dalam hal memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, mengkoordinasikan, dan mengawasi pelaksanaan bidang perawatan, instalasi dan bidang pelayanan penunjang medis.

3. Kepala Seksi keperawatan

Kepala seksi keperawatan mempunyai tugas antara lain:

- a. Memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas keperawatan.
- b. Melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan sesuai kebijakan Rumah Sakit.

- c. Mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan dan penggunaan peralatan keperawatan.
- d. Meminta informasi dan pengarahan kepada atasan.
- e. Menanda tangani surat dan dokumen yang ditetapkan menjadi wewenang Kepala seksi keperawatan.
- f. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan.

Dalam menjalankan tugasnya kepala seksi keperawatan dibantu oleh:

1. Sub seksi perawatan I

Sub seksi perawat I mempunyai tugas yaitu bertanggung jawab dan mempunyai wewenang dalam pembinaan mutu SDM keperawatan.

2. Sub seksi perawatan II

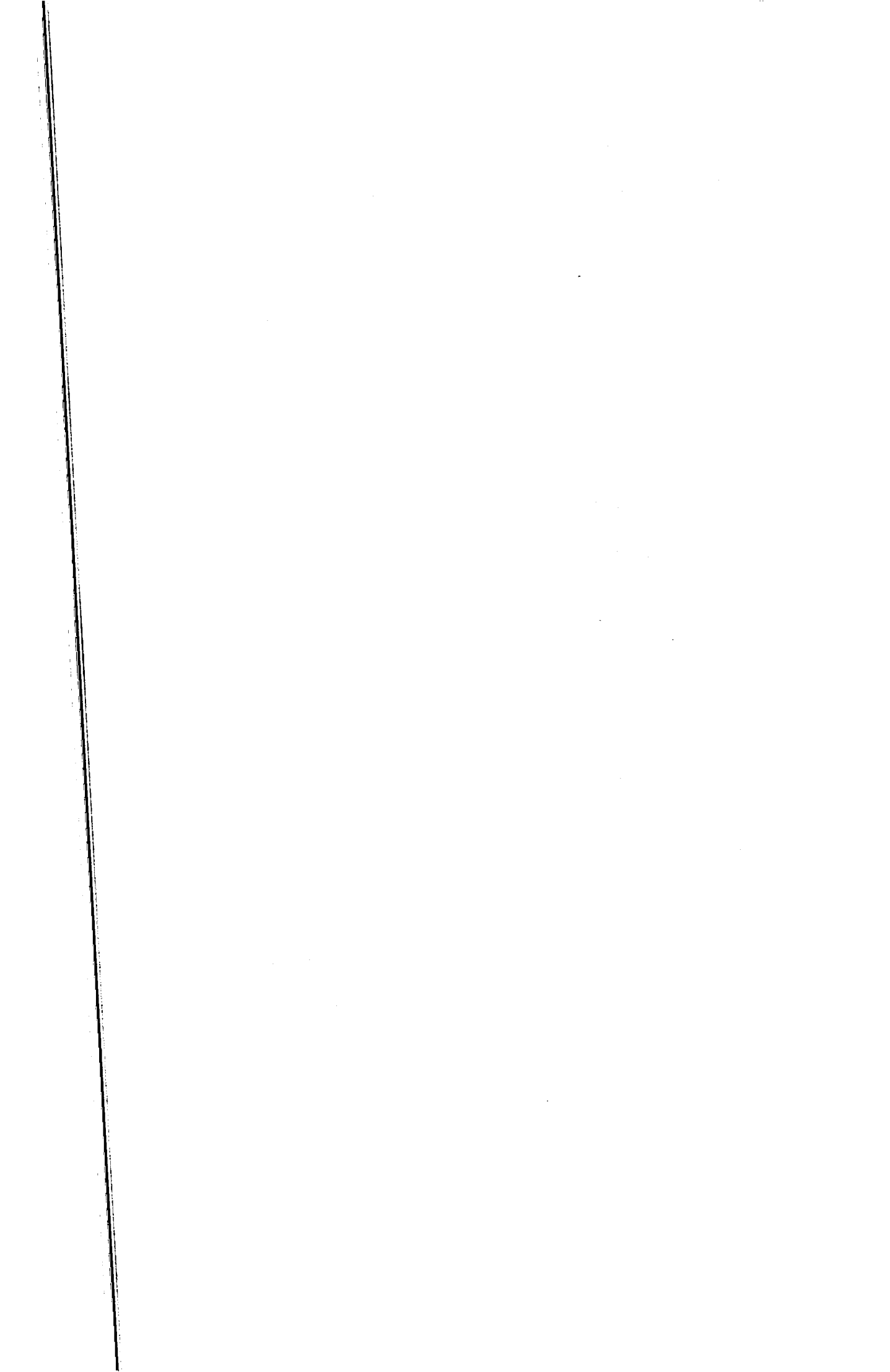
Sub seksi perawatan II mempunyai tugas yaitu bertanggung jawab dan mempunyai wewenang dalam pembinaan mutu asuhan keperawatan.

3. Sub seksi perawatan III

Sub seksi perawatan III mempunyai tugas yaitu bertanggung jawab dan mempunyai wewenang dalam pendayagunaan dan pemeliharaan peralatan keperawatan

4. Kepala Seksi Pelayanan Medis

Kepala seksi pelayanan medis mempunyai tugas mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis, melakukan pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis, melakukan pengawasan serta pengendalian penerimaan serta pemulangan pasien. Yang dalam menjalankan tugasnya Kepala seksi pelayanan medis dibantu oleh:



a. Sub seksi pelayanan I

Sub seksi pelayanan I mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan seluruh kebutuhan instalasi rawat inap, UGD, instalasi bedah dan instalasi rawat intensif.

b. Sub seksi pelayanan II

Sub seksi pelayanan II mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan seluruh kebutuhan instalasi rawat jalan, instalasi rehabilitasi medic, instalasi radiologi dan instalasi laboratorium klinik.

c. Sub seksi pelayanan III

Sub seksi pelayanan III mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan seluruh kebutuhan instalasi farmasi, instalasi gizi, dan instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit serta instalasi sterilisasi sentral dan binatu.

5. Komite Medis

Membantu kepala menyusun standar pelayanan, memantau pelaksanaannya, pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan secara penelitian pengembangan.

6. Kepala Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis

Kepala Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis mempunyai tugas yaitu melaksanakan ketatausahaan, kepegawaian, kerumahtanggaan, perlengkapan, medis, laporan, hokum, perpustakaan, publikasi, pemasaran social dan informasi.

Dalam menjalankan tugasnya kepala sub bagian kesekretariatan dan rekam medis dibantu oleh:

a. Kepala urusan tata usaha

Kepala urusan tata usaha mempunyai tugas yaitu melaksanakan ketatausahaan, hokum dan perpustakaan RS Salak.

b. Kepala urusan kepegawaian

Kepala urusan kepegawaian mempunyai tugas yaitu melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian.

c. Kepala urusan umum

Kepala urusan umum mempunyai tugas yaitu melaksanakan urusan kerumahtangaan, perlengkapan, pemasaran social, informasi, dan publikasi.

d. Kepala urusan rekam medis

Kepala urusan rekam medis mempunyai tugas yaitu:

- 1) Mengelola pelayanan rekam medis.
- 2) Memberi petunjuk tentang cara menetapkan ketentuan dalam buku pedoman penyelenggaraan rekam medic yang ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit.
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan rekam medic

7. Kepala Sub Bagian Keuangan Dan Program

Kepala Sub bagian keuangan dan program mempunyai tugas yaitu menyusun anggaran, kegiatan perbendaharaan verifikasi, akuntansi, mobilisasi dana, penyusunan dana.

Dalam menjalankan tugasnya kepala sub bagian keuangan dan program dibantu oleh:

a. Kepala urusan penyusunan anggaran

Kepala urusan penyusunan anggaran mempunyai tugas yaitu menyusun perhitungan anggaran kebutuhan Rumah Sakit Salak

b. Kepala urusan verifikasi dan akuntansi

Kepala urusan verifikasi dan akuntansi mempunyai tugas yaitu melakukan pemeriksaan / penelitian setiap penerimaan dan pengeluaran keuangan.

c. Kepala urusan perbendaharaan

Kepala urusan perbendaharaan mempunyai tugas yaitu melakukan tata usaha keuangan dan pengelola perbendaharaan Rumah Sakit Salak.

d. Kepala urusan mobilisasi dana dan penyusunan program

Kepala urusan mobilisasi dana dan penyusunan program mempunyai tugas yaitu mencari sumber – sumber dana baru dan menyusun program.

8. Kepala instalasi rawat jalan

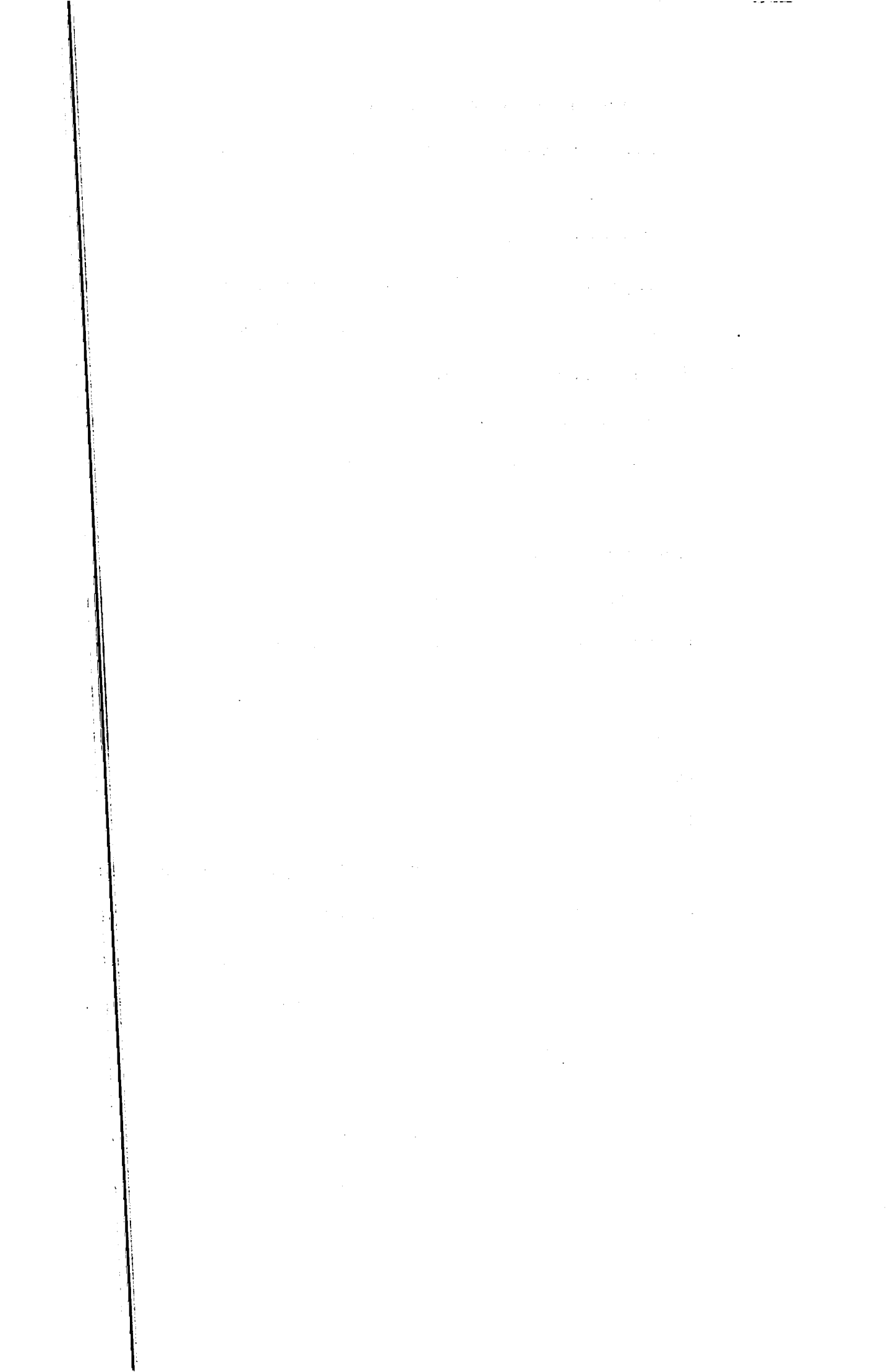
Kepala instalasi rawat jalan mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan bagi pasien rawat jalan, serta tempat untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian serta melaksanakan rujukan intern maupun dengan instalasi lain dan juga dengan unit pelayanan kesehatan di luar RS.

9. Kepala instalasi rawat inap

Kepala instalasi rawat inap mempunyai tugas yaitu Menyenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan bagi pasien rawat inap, serta tempat untuk pendidikan, pelatihan dan penelitian serta melaksanakan rujukan intern maupun dengan instalasi lain dan juga dengan unit pelayanan kesehatan di luar RS.

10. Kepala unit gawat darurat

Kepala unit gawat darurat mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan pelayanan asuhan sementara, serta pelayanan pembedahan darurat, baik pasien yang datang dengan gawat medis, serta tempat untuk pendidikan,



pelatihan dan penelitian serta melaksanakan rujukan intern maupun dengan instalasi lain dan juga dengan unit pelayanan kesehatan di luar RS.

11. Kepala instalasi bedah dan anaestesi

Kepala bedah dan anaestesi mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan pembedahan mayor paripurna.

12. Kepala instalasi farmasi

Kepala instalasi farmasi mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan kegiatan penyediaan, peracikan, dan penyaluran obat, alat kedokteran, alat kesehatan, gas medic dan bahan kimia bagi pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap.

13. Kepala instalasi rehab medic

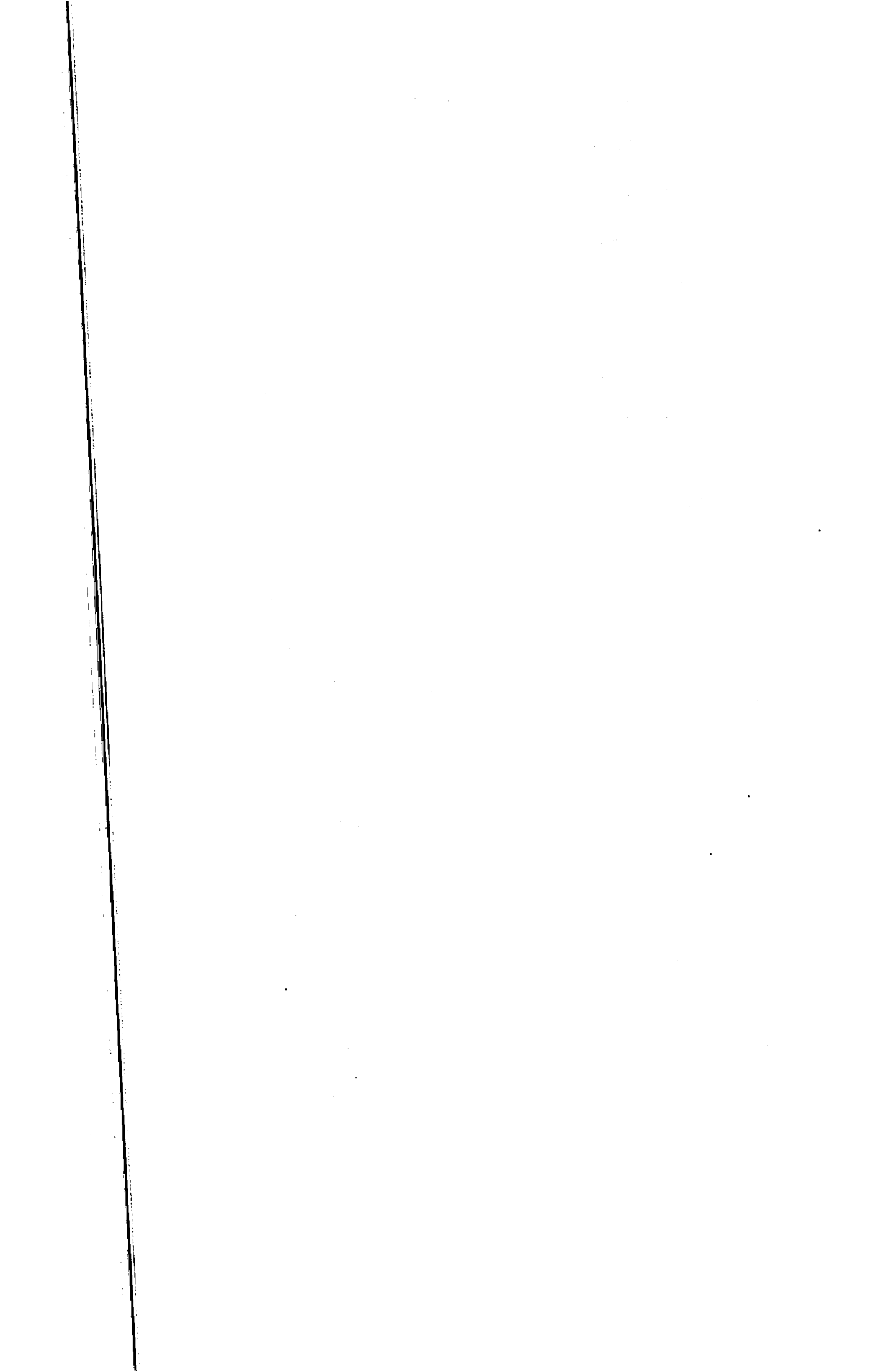
Kepala instalasi rehab medic mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan perencanaan, tentang pasien yang harus menjalani rehabilitasi medic (fisioterapi) dan menyelenggarakan penyuluhan bagi pasien yang harus menjalani rehab medic.

14. Kepala instalasi laboratorium

Kepala instalasi laboratorium mempunyai tugas yaitu melaksanakan kegiatan pemeriksaan kegiatan di bidang laboratorium untuk keperluan diagnosa dan kegiatan transfusi darah yang dilakukan oleh tenaga / pegawai dalam jabatan fungsional.

15. Kepala instalasi gizi

Kepala instalasi gizi mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan perencanaan, penataan dan penyediaan makanan biasa maupun diateri serta penyalurannya bagi pasien rawat inap dan menyelenggarakan penyuluhan gizi serta penelitian.



16. Kepala instalasi pemulasaraan jenazah

Kepala instalasi pemulasaraan jenazah mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan pelayanan pemulasaraan jenazah dan pelayanan kedokteran forensic.

17. Kepala instalasi sterilisasi sentral dan binatu

Kepala instalasi sterilisasi sentral dan binatu mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan dan pencucian linsa serta pracuci hama linen dan instrument bagi penyelenggaraan pembedahan.

18. Kepala instalasi pemeliharaan sarana RS

Kepala instalasi pemeliharaan sarana RS mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan dan perbaikan sarana RS, sebelum habis masa pakainya.

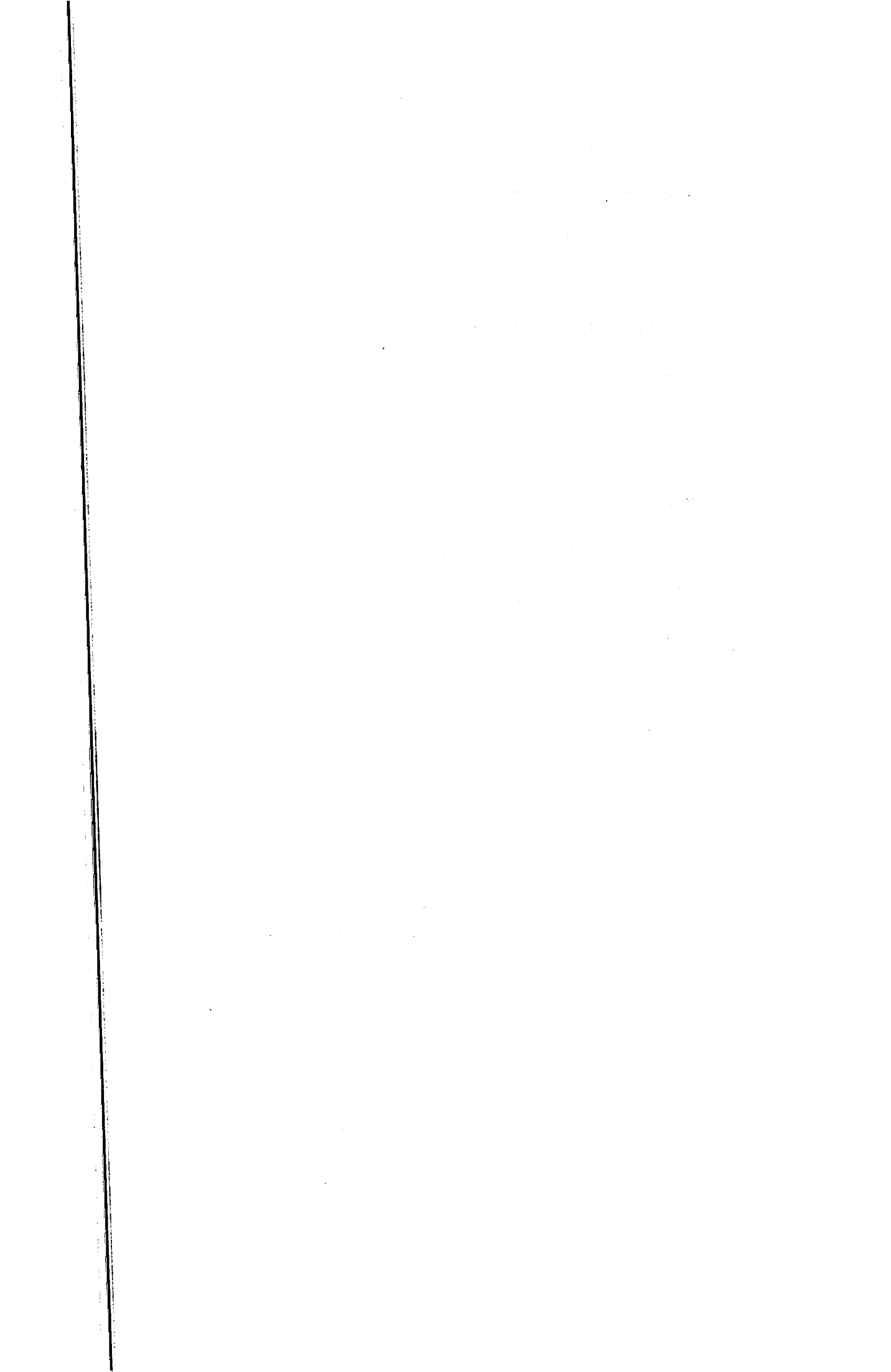
19. Kepala instalasi radiologi

Kepala instalasi radiologi mempunyai tugas yaitu melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan kepala instalasi terkait dan dengan pedagang besar farmasi dalam rangka pengadaan obat – obatan.

4.1.3 Aktivitas perusahaan

Tujuan Rumah Sakit Salak adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Fungsi Rumah Sakit Salak, meliputi :

1. Melaksanakan usulan pelayanan medis.
2. Melakukan usulan pelayanan rehabilitasi medis.
3. Melaksanakan usulan pencegahan akibat penyakit dan meningkatkan pemulihan kesehatan.



4. Melakukan usulan keperawatan.
5. Melaksanakan sitem rujukan

Tugas dari Rumah Salak Bogor, meliputi :

1. Rumah sakit bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemilihan keadaan cacat dan jiwa sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
2. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan tenaga para medic.

4.2 Profil Responden

Di dalam penelitian ini, kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data-data yang akan diolah telah disebar pada pasien RS Salak, pada Ruang Kelas VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III dengan jumlah kuesioner yang disebar sebanyak 98 kuesioner.

Dari data yang dikumpulkan dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah bekerja sebagai pegawai, yaitu sebanyak 49%, 9% adalah pelajar / mahasiswa, 16% adalah TNI / Polri, dan 24% adalah lainnya.

Setiap kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang merupakan indikator dari Pengaruh Pengembangan Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Salak 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 Kurang Baik.

Skor 3, apabila responden menjawab Biasa.

Skor 4, apabila responden menjawab Baik.

Skor 5, apabila responden menjawab Sangat Baik.

Dari kuesioner yang disebarkan terdapat 25 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan tentang kualitas pelayanan ruang rawat inap pada RS Salak, dan pertanyaan tentang kepuasan pasien atas pelayanan RS Salak. Pertanyaan-pertanyaan ini memiliki indikasi mengenai Pengaruh Pengembangan Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Salak Bogor. Dari 98 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 Salak, yang menjadi responden dalam penelitian ini:

1. Jenis Kelamin Responden

Dilihat dari segi jenis kelamin, gambaran responden tersebut dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 5
Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin Responden	N	%
Pria	49	50
Wanita	49	50
Jumlah	98	100

Sumber : Data diolah, 2010

Dari table diatas dari 98 responden dapat diketahui bahwa sebanyak 50% responden dengan jenis kelamin wanita dan sebesar 50% responden dengan jenis kelamin pria.

2. Usia Responden

Tabel 6

Usia Responden

Usia Responden	n	%
< 21 Tahun	8	28.57
20 - 24 Tahun	5	5.1
25 - 29 Tahun	15	15.3
> 30 Tahun	70	71.42
Jumlah	98	100

Sumber: Data diolah, 2010

Dari table diatas dari 98 responden dapat diketahui bahwa 71.42% responden berusia >30 tahun, 28.57% responden berusia <21 tahun, 15.3% responden berusia 25 – 29 tahun, dan 5.1% responden berusia 20 – 24 tahun.

3. Jumlah Pendapatan Perbulan

Tabel 7

Jumlah Pendapatan Perbulan

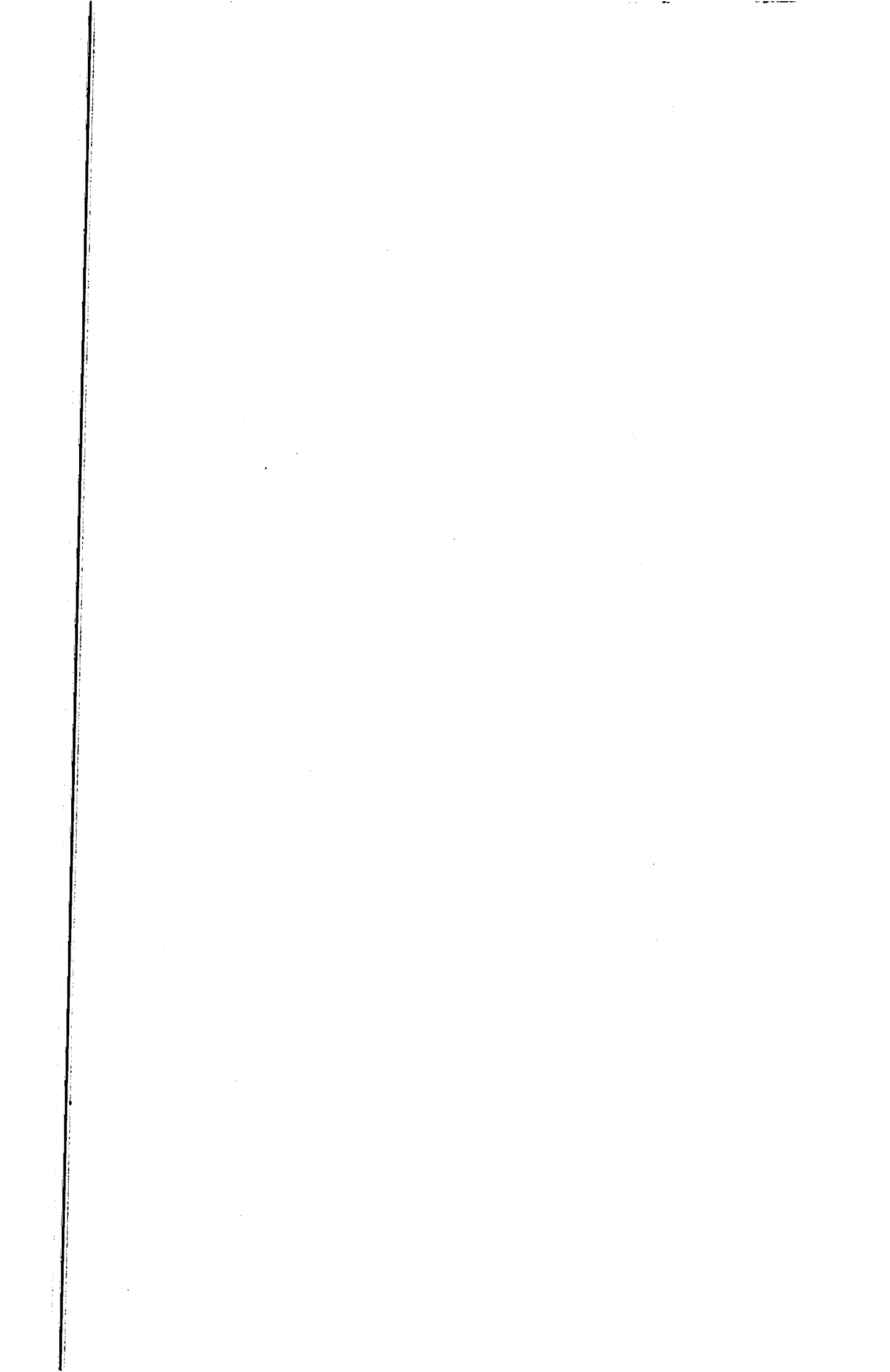
Besarnya Pendapatan	N	%
< Rp 500.000	2	2.04
Rp 500.000 - Rp 1.500.000	43	43.87
Rp 1.500.000 - Rp 2.500.000	41	41.83
> Rp 2.500.000	12	12.24
Jumlah	98	100

Sumber: Data diolah, 2010

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pelaksanaan Pelayanan Ruang Rawat Inap yang Diberikan RS Salak 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 Rumah Sakit dan lingkungannya.

Kebersihan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya, diantaranya kebersihan seluruh ruangan rumah sakit dan lingkungannya, karena dengan ruangan yang bersih maka akan membuat pasien merasa betah.

2. Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan.

Kelengkapan kamar merupakan faktor yang diperhatikan juga kebersihannya oleh pihak rumah sakit, karena salah satu penjualan jasa yang dilakukan oleh rumah sakit adalah kamar perawatan, oleh karena itu pihak sakit berupaya untuk menjaga kebersihan dan kelengkapan kamar perawatannya demi menjaga kepuasan pasien.

3. Kebersihan kamar mandi umum

Kebersihan seluruh ruangan rumah sakit termasuk kamar mandi selalu dijaga oleh pihak rumah sakit, karena digunakan umum.

4. Kebersihan ruang tunggu

Kebersihan ruang tunggu tidak kalah pentingnya karena juga akan menimbulkan rasa nyaman ketika pasien sedang menunggu.

5. Kebersihan lobby dan tempat administrasi

Kebersihan lobby dan tempat administrasi selalu dijaga kebersihannya karena tempat yang selalu dilalui banyak orang.

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 Salak, karena kepuasan pasien merupakan tujuan dari rumah sakit ini

2. Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran.

Dalam melakukan transaksi pembayaran, pihak manajemen RS Salak menginstruksikan kepada seluruh petugas pembayaran, agar melayani pasien dengan sebaik-baiknya.

3. Kecepatan & ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan

Kecepatan & ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan merupakan kunci utama pelayanan kepada pasien di RS Salak ini, karena RS Salak berupaya menjadi RS 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. RS Salak memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

Motto RS Salak adalah Ramah Cepat Cermat, dimana semua pasien dilayani dengan sebaik-baiknya, agar semua pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

2. Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak

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

3. Keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak

Pelanggan adalah raja merupakan pegangan bagi semua karyawan RS Salak, karena itu para petugas dan perawat pada RS Salak selalu memberikan yang terbaik bagi pasiennya, termasuk keramahan dalam pelayanan kepada pasiennya.

4. **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.
5. **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.

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. **Perawat berpenampilan rapi dan bersih**
Kebersihan sebagian dari iman, anutan yang selalu dipegang teguh oleh semua perawat, termasuk berpenampilan rapi dan bersih.
3. **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.

4. **Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi**

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

5. **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. **Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien**

Salah satu pelayanan rumah sakit adalah kecepatan dan ketepatan dalam menangani pasien, dalam hal ini RS Salak menekankan kepada semua perawat agar cepat tanggap dalam melayani 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 pengaduan dan keluhan dari pasien, oleh karena pihak RS Salak melalui perawatnya dengan terbuka akan menampungseluruh 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 Salak Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan ruang rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya, Rumah sakit Salak Bogor memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada Prajurit TNI, PNS dan keluarganya serta terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.

Ruang rawat inap pada Rumah Sakit Salak Bogor terdiri dari : Ruang utama, Ruang garuda bawah, ruang garuda atas, Ruang VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, Ruang anak, ruang pria dan Ruang kebinanan serta berbagai fasilitas tindakan, yaitu Instalasi Gawat Darurat, Ruang Bersalin dan Ruang Operasi.

Selain fasilitas rawat inap, pihak RS Salak Bogor juga mengadakan pelayanan umum untuk pasiennya, seperti:

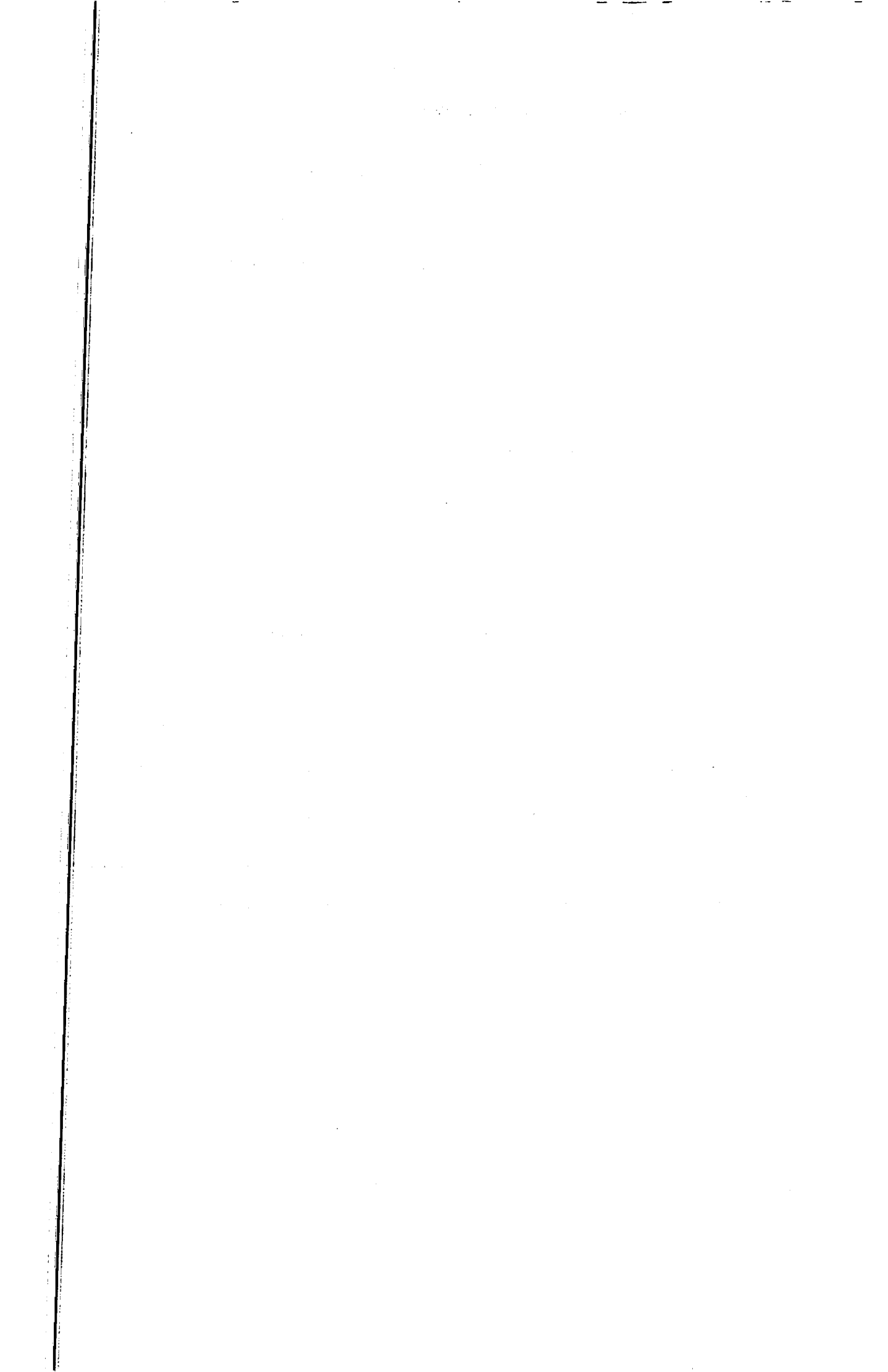
1. Medical Check Up

Dengan proses pemeriksaan penunjang memakai peralatan terkini sehingga menghasilkan data-data yang akurat, dengan biaya yang kompetitif dan terjangkau.

Medical Check Up melayani :

- **Medical Check Up perorangan / individu**
 - **Medical Check Up Massa untuk perusahaan / organisasi yang dapat dilakukan di RS Salak atau di tempat/perusahaan yang bersangkutan.**
2. **Program Osteoporosis**
 - **Senam Pencegahan Osteoporosis**
 - **Pemeriksaan Dini Osteoporosis**
 - **Konsultasi kesehatan tulang**
 3. **Senam Hamil**
 4. **Senam Aerobik**
 5. **Penyuluhan kesehatan / seminar kesehatan awam perusahaan / kelompok.**

Semua pelayanan yang diberikan oleh RS Salak Bogor dimaksudkan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, karena sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Salak Bogor, yaitu menjadi rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada Prajurit TNI, PNS dan keluarganya serta terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.



4.3.2 Tingkat Kepuasan Pasien atas Pelayanan Ruang Rawat Inap pada RS

Salak Bogor

Tabel 8

Tingkat Pelayanan Dilihat Dari Kinerja Rumah Sakit

NO	Variable	Kinerja					TOTAL	Bobot Nilai	Rata-rata
		SB	B	CB	T B	ST B			
Tangible (Berwujud)									
1	Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya	7	63	25	1	2	98	366	3,73
2	Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan	3	68	24	3	0	98	365	3,72
3	Kebersihan kamar mandi umum	2	67	25	3	1	98	360	3,67
4	Kebersihan ruang tunggu	0	72	22	2	2	98	360	3,67
5	Kebersihan lobby dan tempat administrasi	1	70	24	1	2	98	361	3,68
Responsiveness (Daya tanggap)									
1	Sikap customer service dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi	5	64	23	4	2	98	360	3,67
2	Sikap Kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran	1	73	20	2	2	98	363	3,70
3	Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan	2	64	27	3	2	98	355	3,62
4	Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu masalah	2	65	27	2	2	98	357	3,64
5	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit	2	65	28	1	2	98	358	3,65
Reliability (Keandalan)									
1	Memberikan pelayanan terbaik terhadap pasien	7	60	27	2	2	98	362	3,69
2	Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak	2	67	25	3	1	98	360	3,67
3	Keramanan para petugas dan perawat pada RS Salak	2	68	25	2	1	98	362	3,69
4	Kualitas kenyamanan yang diberikan RS Salak	1	65	28	3	1	98	356	3,63
5	Kualitas keamanan yang diberikan RS Salak	2	63	29	2	2	98	355	3,62
Assurance (Kepastian)									
1	Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan Pelayanan	3	65	26	2	2	98	359	3,66

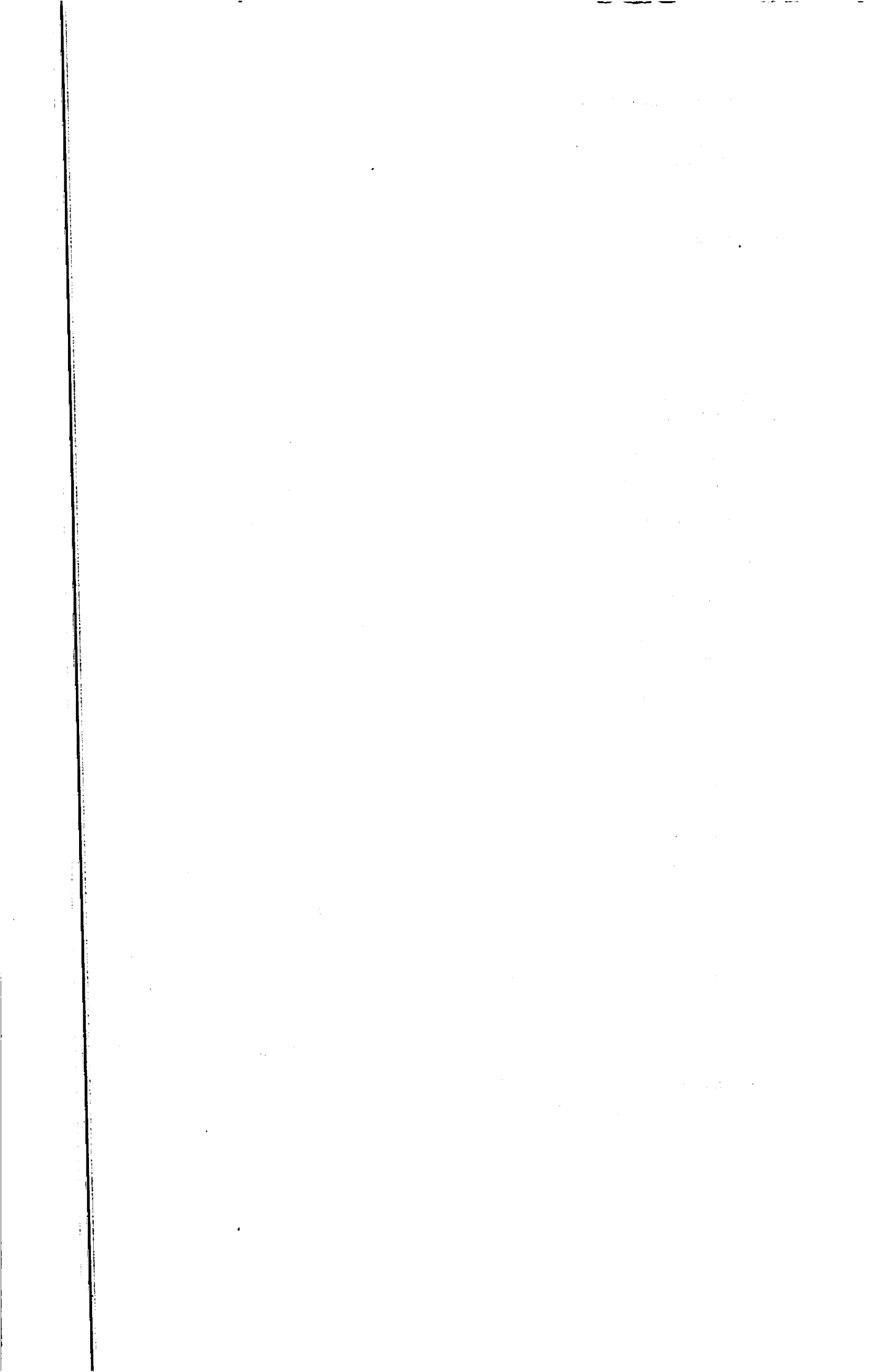
2	Perawat berpenampilan rapi dan bersih	1	69	23	4	1	98	359	3,66
3	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien	2	65	27	3	1	98	358	3,65
4	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi	1	69	24	3	1	98	360	3,67
5	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di RS Salak	2	68	25	2	1	98	362	3,69
	Empathy (Empati)								
1	Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien	3	62	26	4	3	98	352	3,59
2	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya	1	65	28	3	1	98	356	3,63
3	Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien	0	68	26	2	2	98	356	3,63
4	Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih	1	61	30	4	2	98	349	3,56
5	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan dilingkungan rumah sakit	1	64	29	3	1	98	355	3,62
	TOTAL	54	1650	643	64	39	2450		91,4
	Nilai Rata - Rata Indeks								3,66

Sumber: Data diolah, 2010

Tabel 9

Tingkat Pelayanan Dilihat Dari Harapan Pasien

NO	Variable	Harapan						Bobot Nilai	Rata-rata
		SP	P	B	KP	STP	TOTAL		
	Tangible (Berwujud)								
1	Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya	20	76	2	0	0	98	410	4,18
2	Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan	16	80	2	0	0	98	406	4,14
3	Kebersihan kamar mandi umum	16	78	4	0	0	98	404	4,12
4	Kebersihan ruang tunggu	13	80	5	0	0	98	400	4,08
5	Kebersihan lobby dan tempat administrasi	14	79	5	0	0	98	401	4,09
	Responsiveness (Daya tanggap)								
1	Sikap customer service dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi	27	68	3	0	0	98	416	4,24
2	Sikap Kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran	23	70	5	0	0	98	410	4,18
3	Kecepatan dan ketepatan perawat dalam	24	73	1	0	0	98	415	4,23



4.3.3 Pengaruh Tingkat Pelayanan Jasa Rawat Inap Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Salak Bogor.

Untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pelayanan yang diberikan kepada pasien RS Salak Bogor, maka penulis menggunakan metode pengukuran survei kepuasan pasien (*customer statisfaction survey*). Survei ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 98 pasien RS Salak Bogor.

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

1. Dimensi *Tangible* (Berwujud)

a. Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya

Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya yang diberikan RS Salak Bogor tepat atau tidak karena itu pasien yang menilai kinerja perusahaan terhadap harapan pasien. Berikut data mengenai penilaian kinerja perusahaan dan harapan pasien.

Tabel 10
Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Rumah Sakit Dan Lingkungannya

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat baik	5	7	35	7.14
Baik	4	63	252	64.29
Biasa	3	25	75	25.51
Kurang Baik	2	1	2	1.02
Sangat tidak baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	366	100
Nilai Indeks				3.73

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,73%.

Tabel 11
Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Rumah Sakit Dan Lingkungannya

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	20	100	20.41
Penting	4	76	304	77.55
Biasa	3	2	6	2.04
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	410	100
Nilai Indeks				4.18

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4.18%.

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

b. Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan

Tabel 12
Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Dan Kelengkapan Kamar Perawatan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat baik	5	3	15	3.06
Baik	4	68	272	69.38
Biasa	3	24	72	24.48
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	0	0	0
Jumlah		98	365	100
Nilai Indeks				3.72

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3.72%.

Tabel 13
Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Dan Kelengkapan Kamar Perawatan

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	16	80	16.33
Penting	4	80	320	81.63
Biasa	3	2	6	2.04
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	406	100
Nilai Indeks				4.14

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,08%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

c. Kebersihan kamar mandi umum

Tabel 14
Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Kamar Mandi Umum

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	67	268	68.36
Biasa	3	25	75	25.51
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	360	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 15

Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Kamar Mandi Umum

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	16	80	16.33
Penting	4	78	312	79.59
Biasa	3	4	12	4.08
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	404	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 kebersihan kamar mandi umum sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

d. Kebersihan Ruang Tunggu

Tabel 16

Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Ruang Tunggu

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	0	0	0
Baik	4	72	288	73.46
Biasa	3	22	66	22.44
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	360	100
Nilai Indeks				3.67

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,67%.

Tabel 17

Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Ruang Tunggu

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	13	65	13.27
Penting	4	80	320	81.63
Biasa	3	5	15	5.10
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	400	100
Nilai Indeks				4.08

Sumber: Data diolah, 2010

Dari hasil analisis diatas, ternyata kebersihan ruang tunggu sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

e. Kebersihan Lobby dan Tempat Administrasi

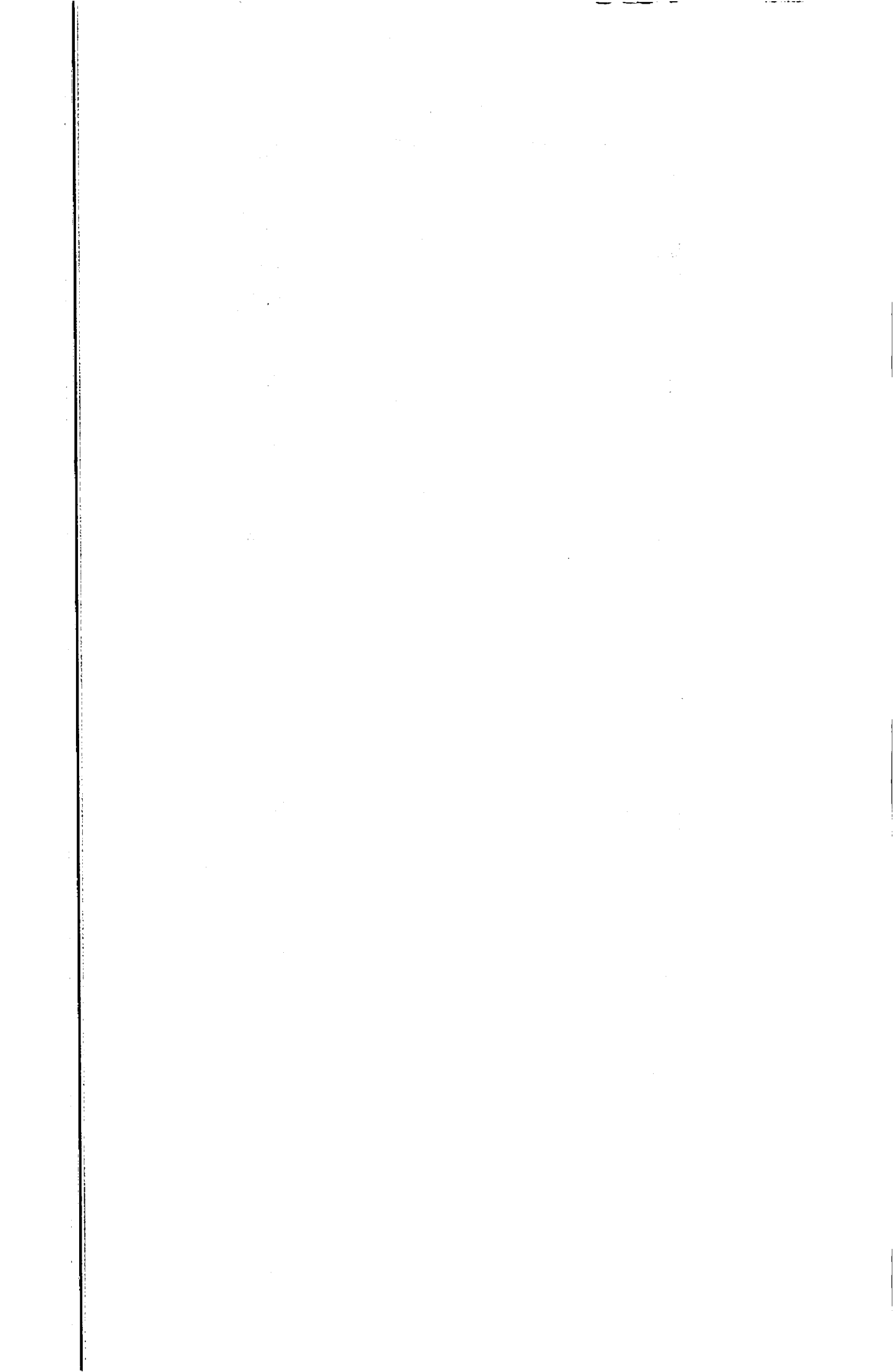
Tabel 18

Tingkat Kinerja Indikator Kebersihan Lobby dan Tempat Administrasi

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	70	280	71.42
Biasa	3	24	72	24.48
Kurang Baik	2	1	2	1.02
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	361	100
Nilai Indeks				3.68

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,68%.



Tabel 19
Tingkat Harapan Indikator Kebersihan Lobby dan Tempat Administrasi

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	14	70	14.29
Penting	4	79	316	80.61
Biasa	3	5	15	5.10
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	401	100
Nilai Indeks				4.09

Sumber: Data diolah, 2010

Dari hasil analisis diatas, ternyata kebersihan lobby dan tempat administrasi sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

2. Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

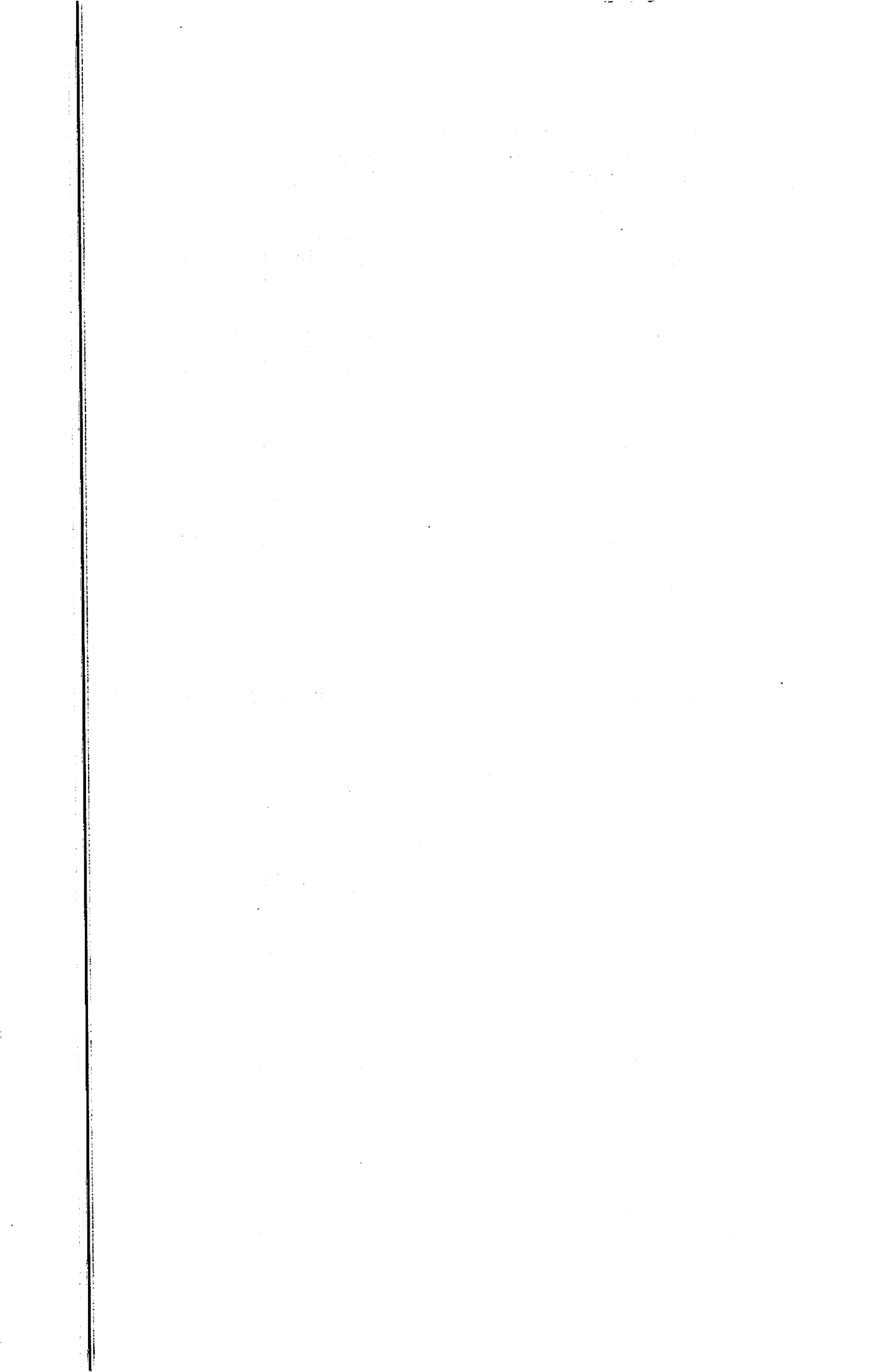
- a. Sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi.

Tabel 20
Tingkat Kinerja Indikator Sikap *Customer Service*
Dan Petugas Pendaftaran Dalam Menyampaikan Informasi

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	5	25	1.02
Baik	4	64	256	71.42
Biasa	3	23	69	24.48
Kurang Baik	2	4	8	1.02
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	360	100
Nilai Indeks				3.67

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,67%.



Tabel 21
Tingkat Harapan Indikator Sikap Customer Service
Dan Petugas Pendaftaran Dalam Menyampaikan Informasi

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat penting	5	27	135	27.55
Penting	4	68	272	69.39
Biasa	3	3	9	3.06
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	416	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 sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

b. Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran

Tabel 22
Tingkat Kinerja Indikator Sikap Kasir Dalam Memberikan
Pelayanan Pembayaran

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	73	292	74.48
Biasa	3	20	60	20.4
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	363	100
Nilai Indeks				3.7

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,7%.

Tabel 23
Tingkat Harapan Indikator Kasir Dalam Memberikan Pelayanan Pembayaran

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	70	280	71.43
Biasa	3	5	15	5.10
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	410	100
Nilai Indeks				4.18

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,18%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata karyawan memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan secara cepat dan tepat sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

c. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan

Tabel 24
Tingkat Kinerja Indikator Kecepatan Dan Ketepatan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	64	256	65.3
Biasa	3	27	81	27.55
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	355	100
Nilai Indeks				3.62

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,62%.

Tabel 25
Tingkat Harapan Indikator Kecepatan
Dan Ketepatan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat penting	5	24	120	24.49
Penting	4	73	292	74.49
Biasa	3	1	3	1.02
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	415	100
Nilai Indeks				4.23

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4.23%.

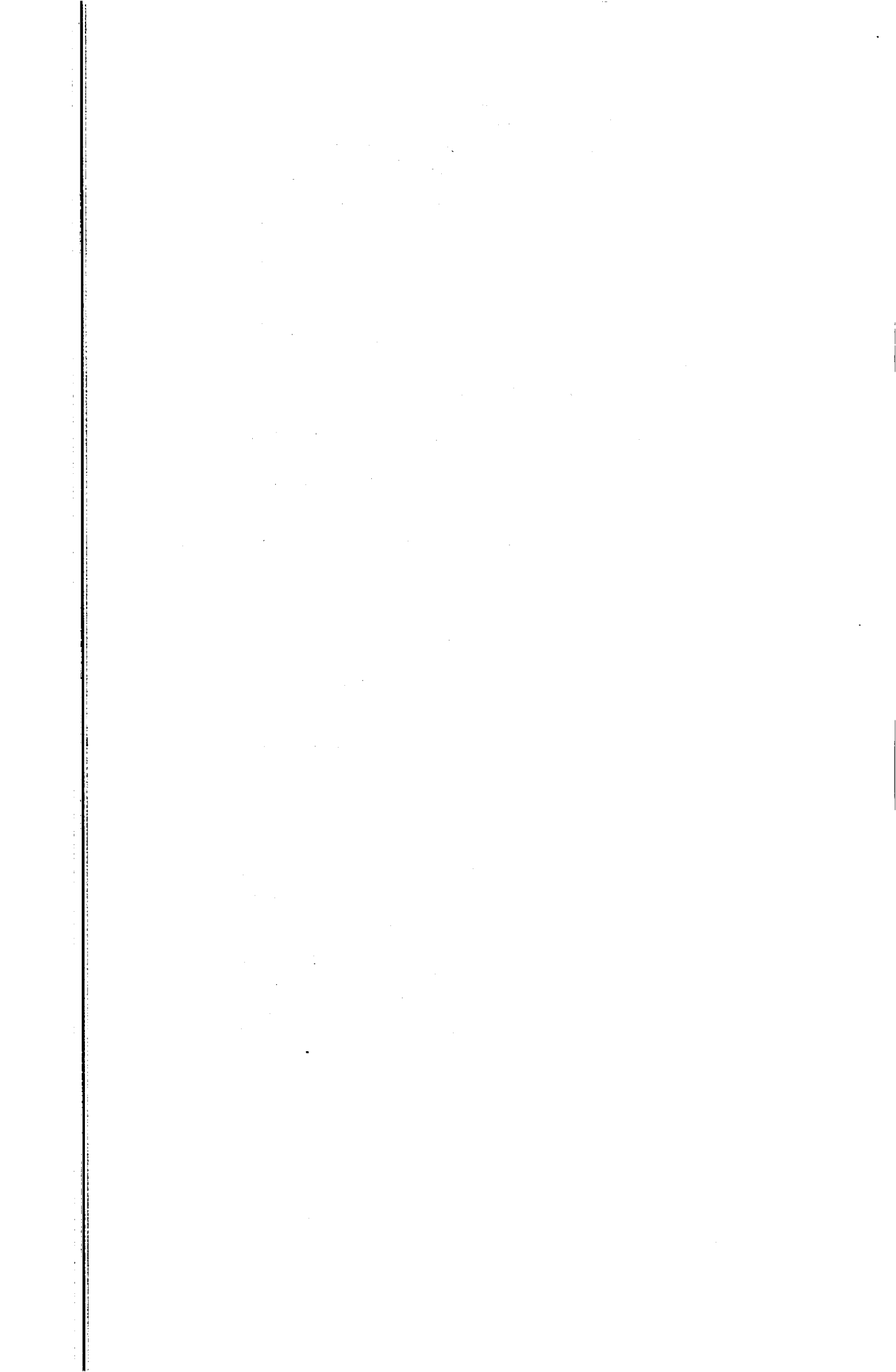
Dari hasil analisis diatas, ternyata karyawan sudah memiliki kemauan untuk memberikan pelayanan khusus kepada pasien belum dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

- d. Sikap Tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan.

Tabel 26
Tingkat Kinerja Indikator sikap tanggap petugas keamanan
dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	65	260	66.32
Biasa	3	27	81	27.55
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	357	100
Nilai Indeks				3.64

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 3.64%.

Tabel 27

Tingkat Harapan Indikator sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	22	110	22.45
Penting	4	75	300	76.53
Biasa	3	1	3	1.02
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	413	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 karyawan sudah memiliki Sikap tanggap dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

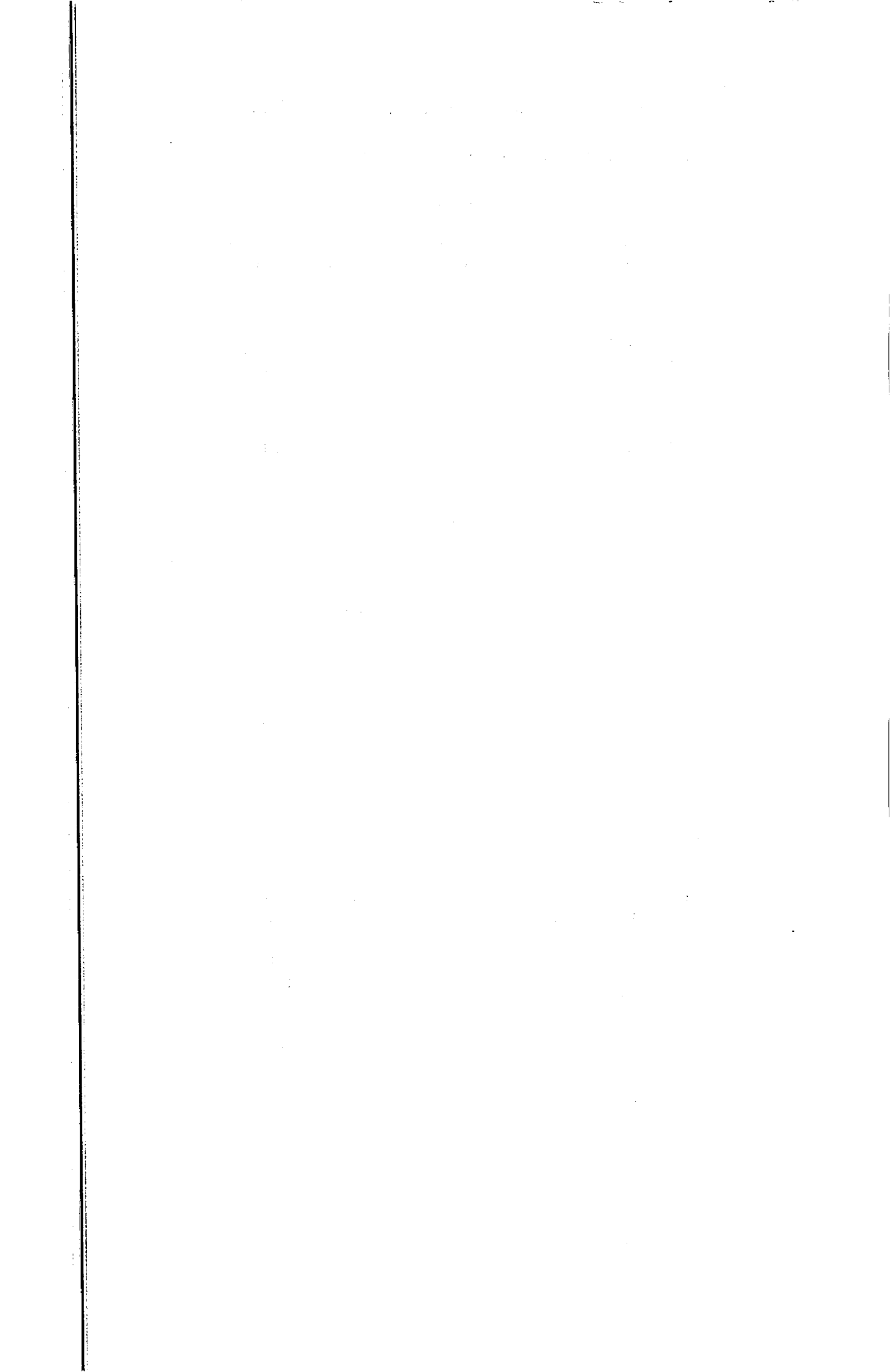
e. Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan ruangan Rumah Sakit

Tabel 28

Tingkat Kinerja Indikator sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan Rumah Sakit

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	65	260	66.32
Biasa	3	28	84	28.57
Kurang Baik	2	1	2	1.02
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	358	100
Nilai Indeks				3.65

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 3.65%.

Tabel 29
Tingkat Harapan Indikator sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan Rumah Sakit

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	72	288	73.47
Biasa	3	3	9	3.06
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	412	100
Nilai Indeks				4.2

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4.2%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata karyawan sudah memiliki sikap tanggap dalam membersihkan lingkungan Rumah Sakit, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

3. Dimensi *Reliability* (Keandalan)

- a. RS Salak memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien

Tabel 30
Tingkat Kinerja Indikator RS Salak Memiliki Keinginan Untuk Memberikan Pelayanan Terbaik Kepada Pasien

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	7	35	2.04
Baik	4	60	240	61.22
Biasa	3	27	81	27.55
Kurang Baik	2	2	4	2.05
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	362	100
Nilai Indeks				3.69

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,69%.

Tabel 31
Tingkat Harapan Indikator RS Salak Memiliki Keinginan Untuk Memberikan Pelayanan Terbaik Kepada Pasien

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	33	165	33.67
Penting	4	65	260	66.33
Biasa	3	0	0	0.00
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	425	100
Nilai Indeks				4.33

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4.33%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata RS Salak memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

b. Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak Bogor

Tabel 32
Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Pelayanan Yang Diberikan RS Salak

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	67	268	68.36
Biasa	3	25	75	25.51
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	360	100
Nilai Indeks				3.67

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3.67%.

Tabel 33
Tingkat Harapan Indikator Kualitas Pelayanan
Yang Diberikan RS Salak

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	75	300	76.53
Biasa	3	0	0	0.00
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	415	100
Nilai Indeks				4.23

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4.23%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

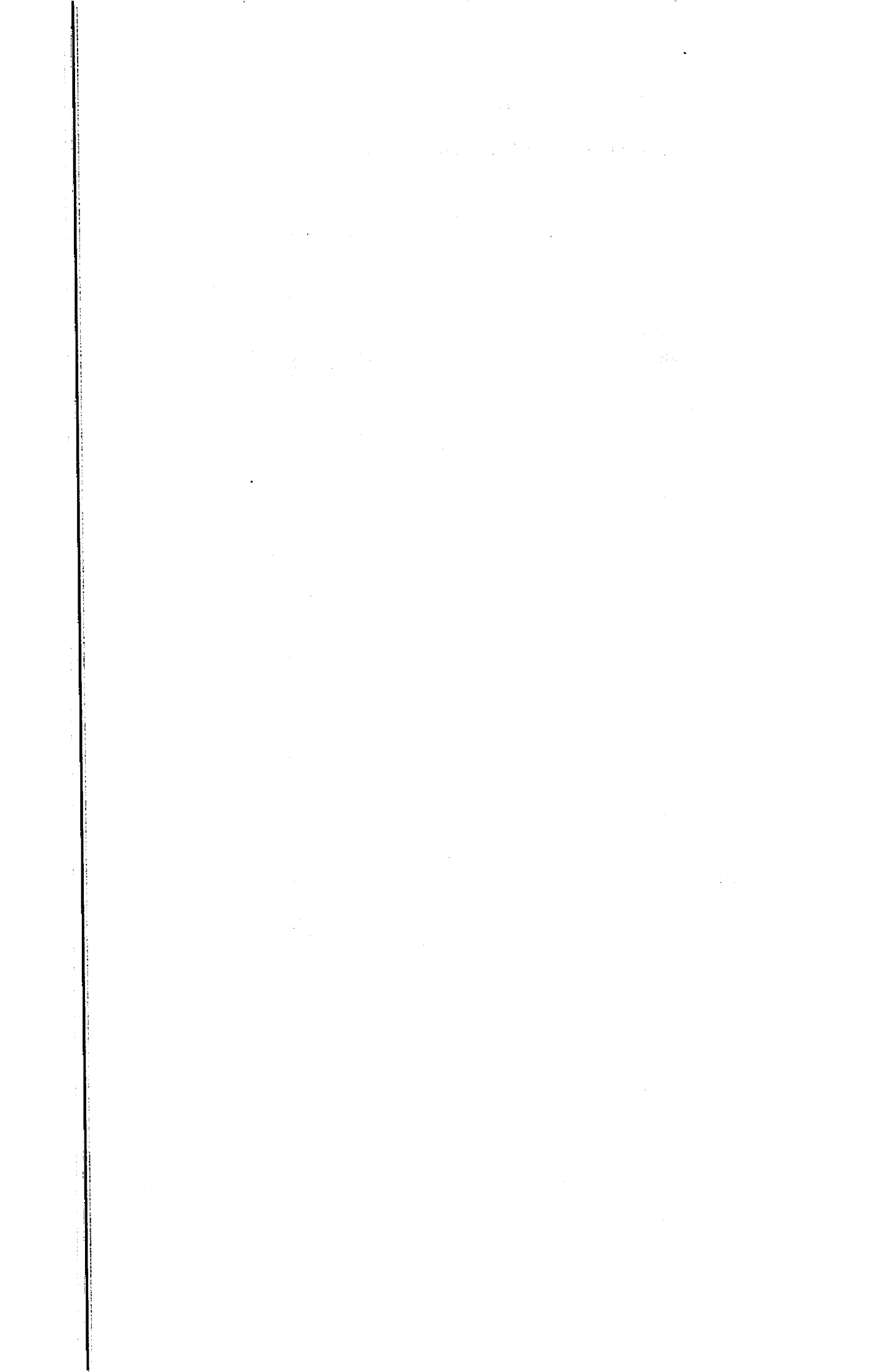
c. Keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak Bogor

Tabel 34
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Para Petugas Dan Perawat Pada RS Salak Bogor

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	68	272	69.38
Biasa	3	25	75	25.51
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	362	100
Nilai Indeks				3.69

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3.69%.



Tabel 35
Tingkat Harapan Indikator Keramahan Para Petugas
Dan Perawat Pada RS Salak Bogor

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	75	300	76.53
Biasa	3	0	0	0.00
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	415	100
Nilai Indeks				4.23

Sumber: Data diolah, 2010

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

Dari hasil analisis diatas, ternyata keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

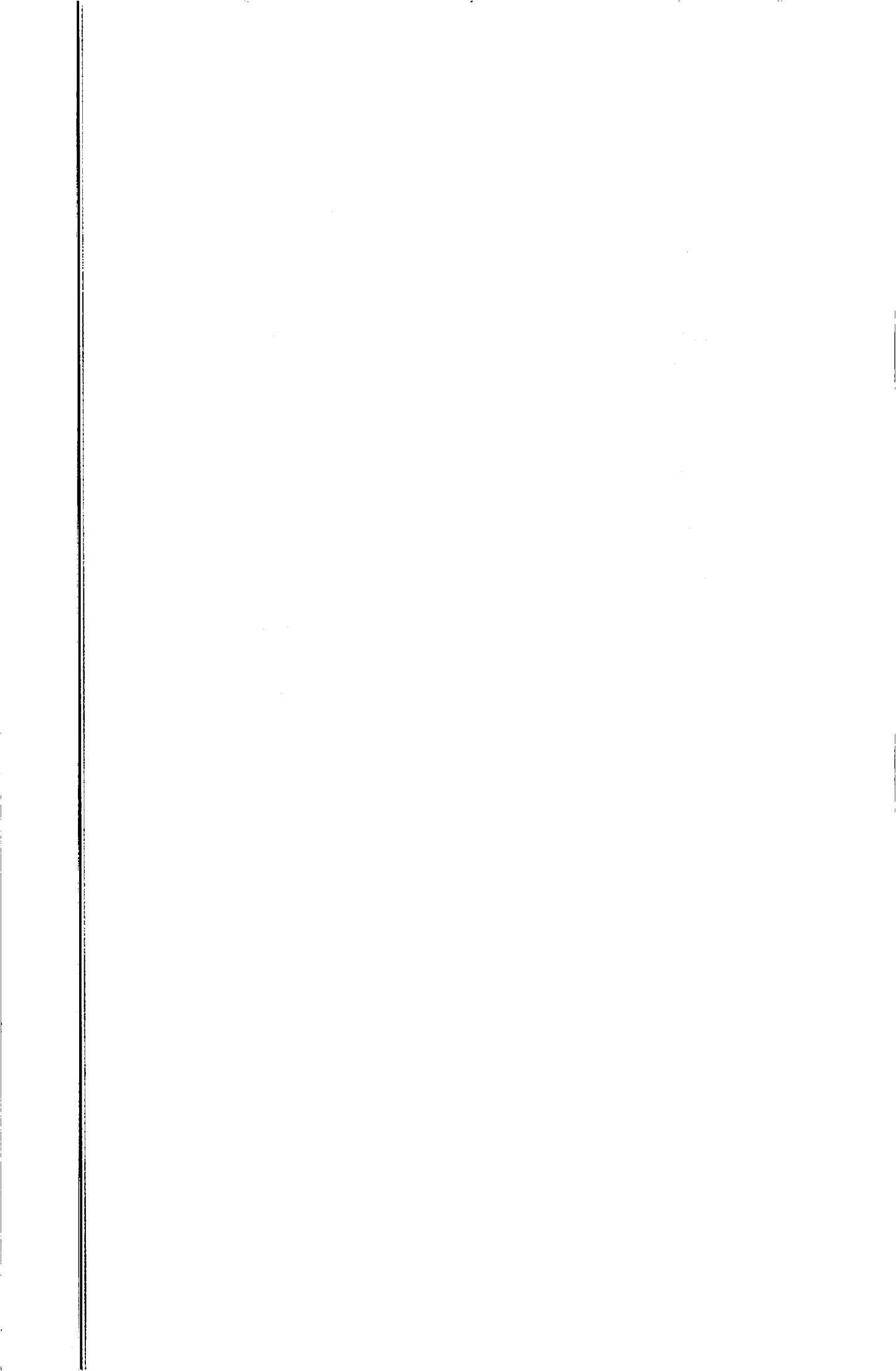
d. **Kualitas kenyamanan yang diberikan rumah sakit**

Tabel 36
Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Kenyamanan Yang Diberikan Rumah Sakit

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	65	260	66.32
Biasa	3	28	84	28.57
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	356	100
Nilai Indeks				3.63

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3.63%.



Tabel 37
Tingkat Harapan Indikator kualitas kenyamanan yang diberikan RS Salak Bogor

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	73	292	74.49
Biasa	3	2	6	2.04
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	413	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 kualitas kenyamanan yang diberikan RS Salak sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien

- e. Kualitas keamanan yang diberikan oleh rumah sakit

Tabel 38
Tingkat Kinerja Indikator Kualitas Keamanan Yang Diberikan Oleh Rumah Sakit

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	63	252	64.28
Biasa	3	29	87	29.59
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	355	100
Nilai Indeks				3.62

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3.62%.

Tabel 39
Tingkat Harapan Indikator Kualitas Keamanan
Yang Diberikan Oleh Rumah Sakit

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat penting	5	27	135	27.55
Penting	4	69	276	70.41
Biasa	3	2	6	2.04
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	411	100
Nilai Indeks				4.19

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan pada indikator tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,19%.

Dari hasil analisis diatas, ternyata Perawat berpenampilan rapi dan bersih sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

4. Dimensi *Assurance* (Kepastian)

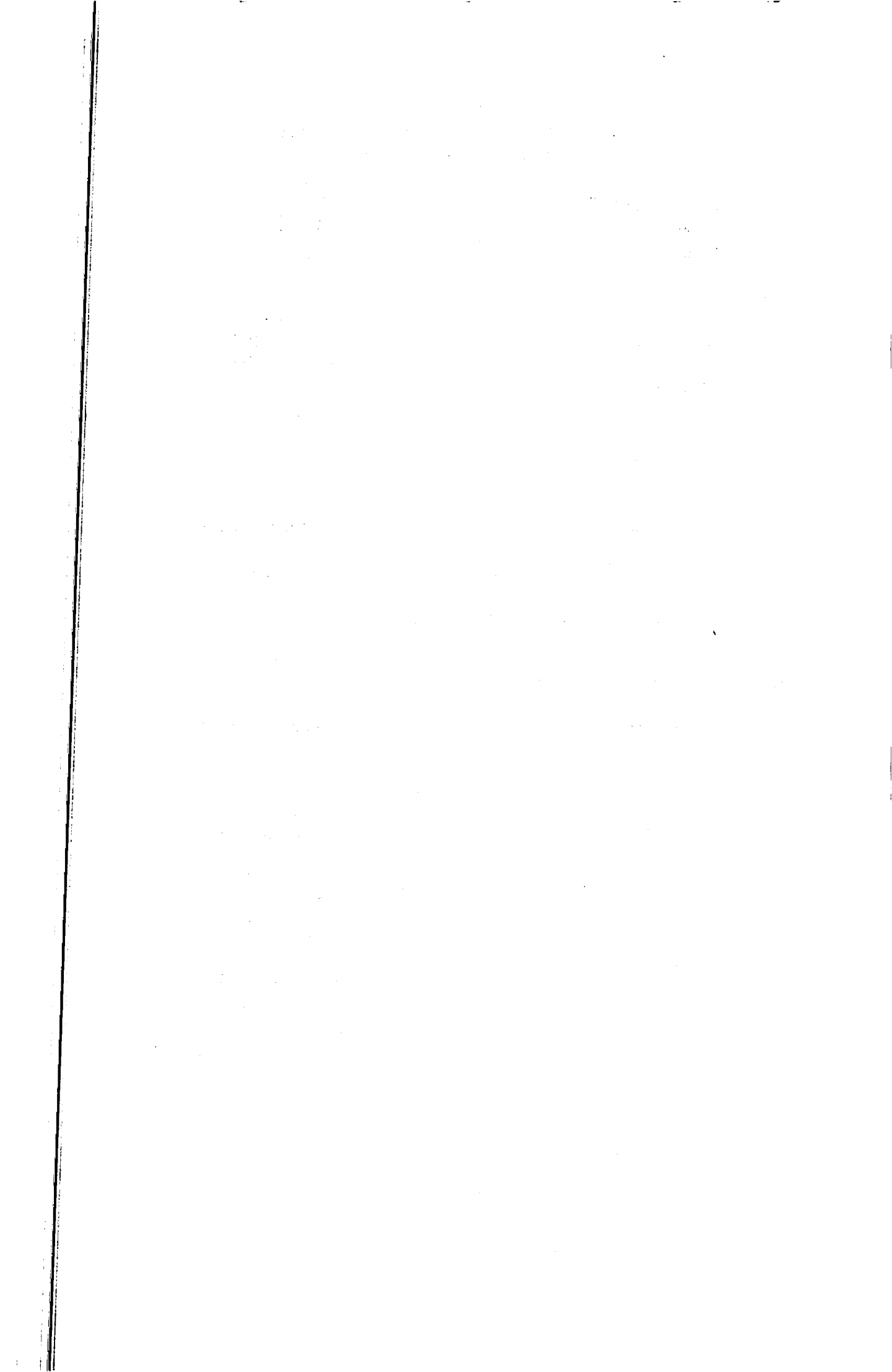
- a. Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan

Tabel 40
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan
Dan Kesopanan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	3	15	3.06
Baik	4	65	260	66.32
Biasa	3	26	78	26.53
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	359	100
Nilai Indeks				3.66

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,66%.



Tabel 41
Tingkat Harapan Indikator Keramahan
Dan Kesopanan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	24	120	24.49
Penting	4	73	292	74.49
Biasa	3	1	3	1.02
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	415	100
Nilai Indeks				4.23

Sumber: Data diolah, 2010

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

Dari hasil analisis diatas, ternyata Perawat berpenampilan rapi dan bersih sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

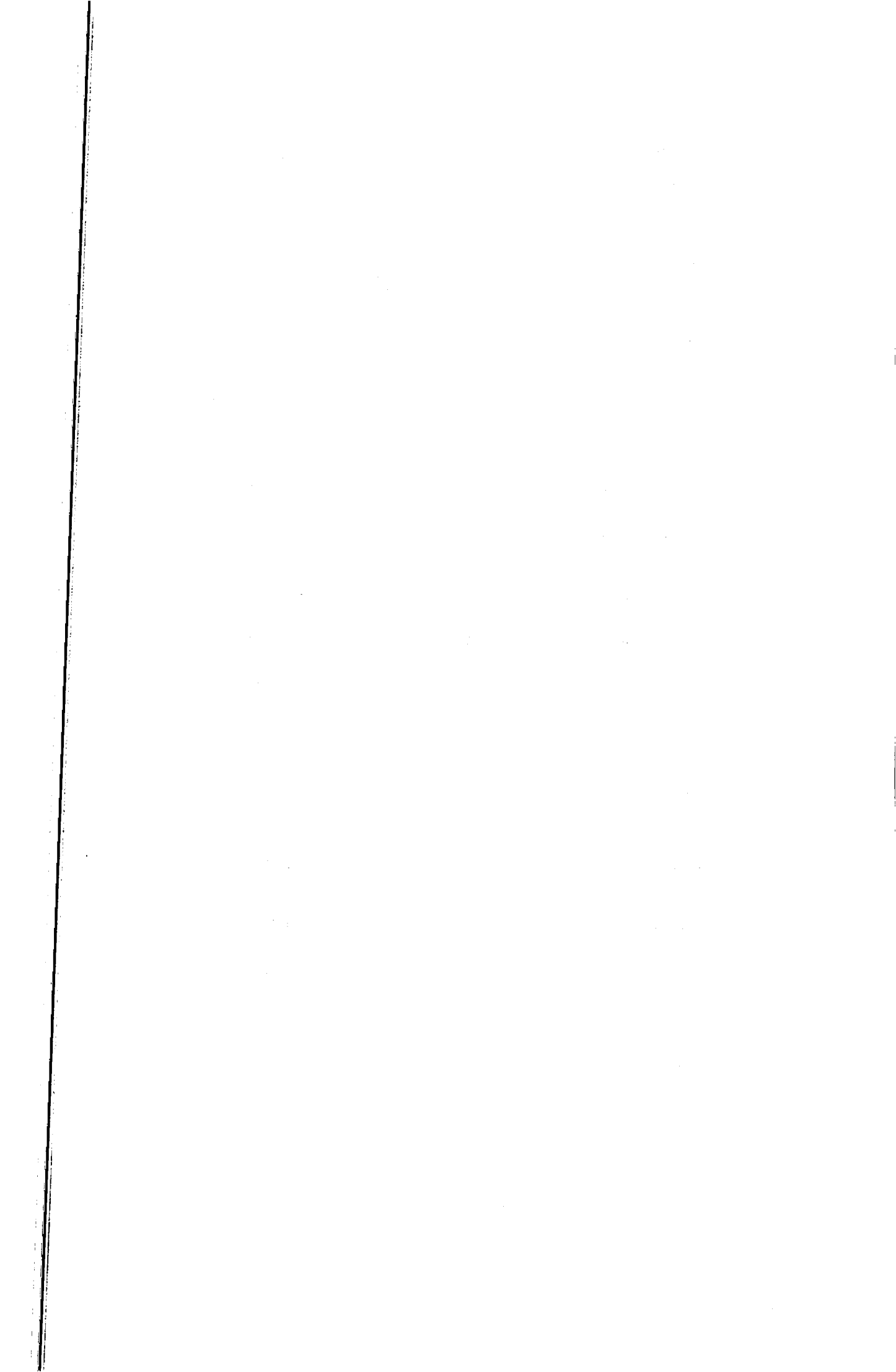
b. Perawat berpenampilan rapi dan bersih

Tabel 42
Tingkat Kinerja Indikator Perawat Berpenampilan Rapi Dan Bersih

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	69	276	70.4
Biasa	3	23	69	23.46
Kurang Baik	2	4	8	4.08
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	359	100
Nilai Indeks				3.66

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,66%.



Tabel 43

Tingkat Harapan Indikator Perawat Berpenampilan Rapi Dan Bersih

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	24	120	24.49
Penting	4	72	288	73.47
Biasa	3	2	6	2.04
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	414	100
Nilai Indeks				4.22

Sumber: Data diolah, 2010

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

Dari hasil analisis diatas, ternyata Perawat berpenampilan rapi dan bersih sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

c. Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien

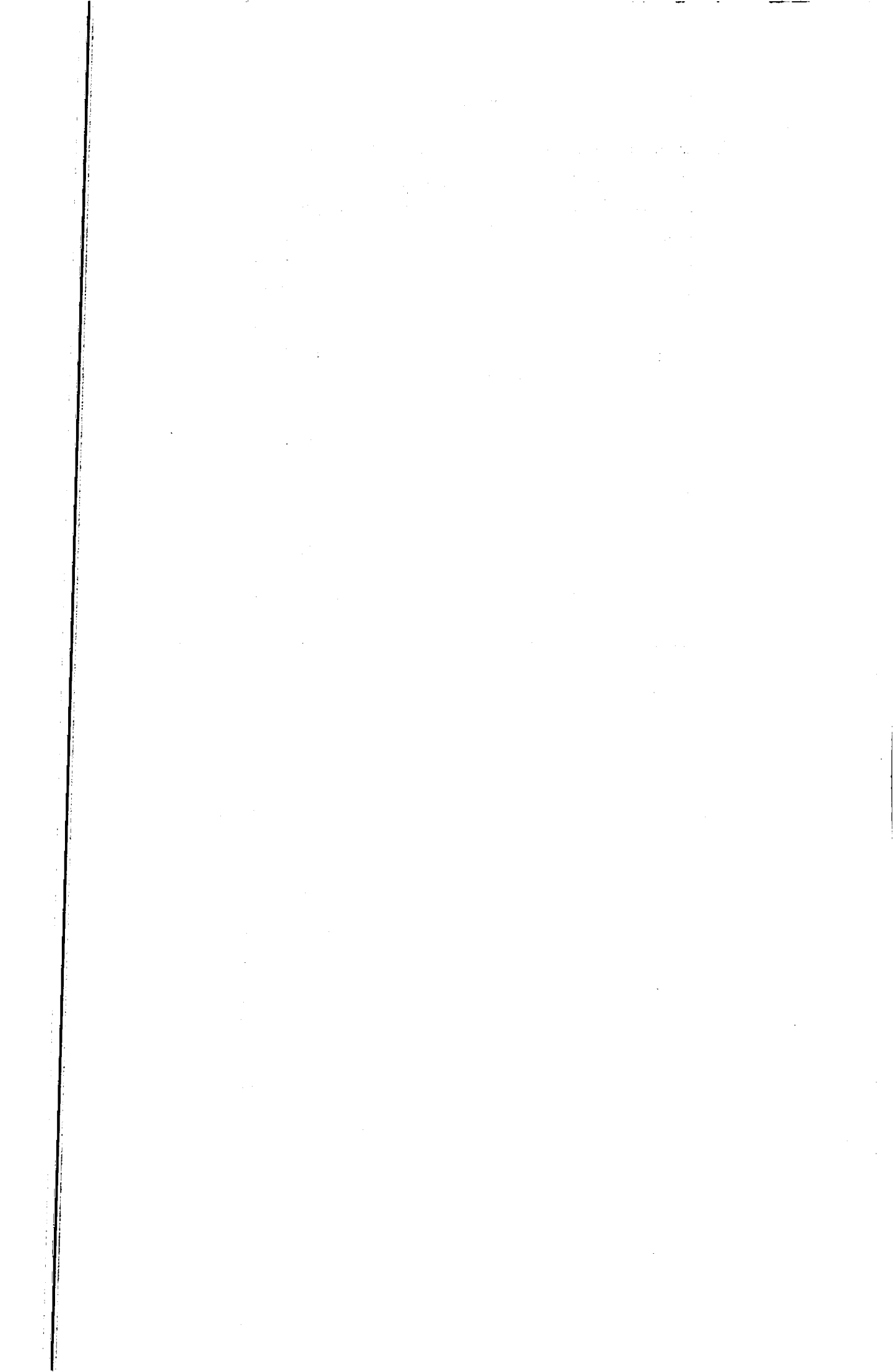
Tabel 44

Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Dan Kejujuran Perawat Terhadap Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	65	260	66.32
Biasa	3	27	81	27.55
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	358	100
Nilai Indeks				3.65

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,65%.



Tabel 45
Tingkat Harapan Indikator Keramahan Dan Kejujuran Perawat Terhadap Pasien

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	74	296	75.51
Biasa	3	1	3	1.02
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	414	100
Nilai Indeks				4.22

Sumber: Data diolah, 2010

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

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

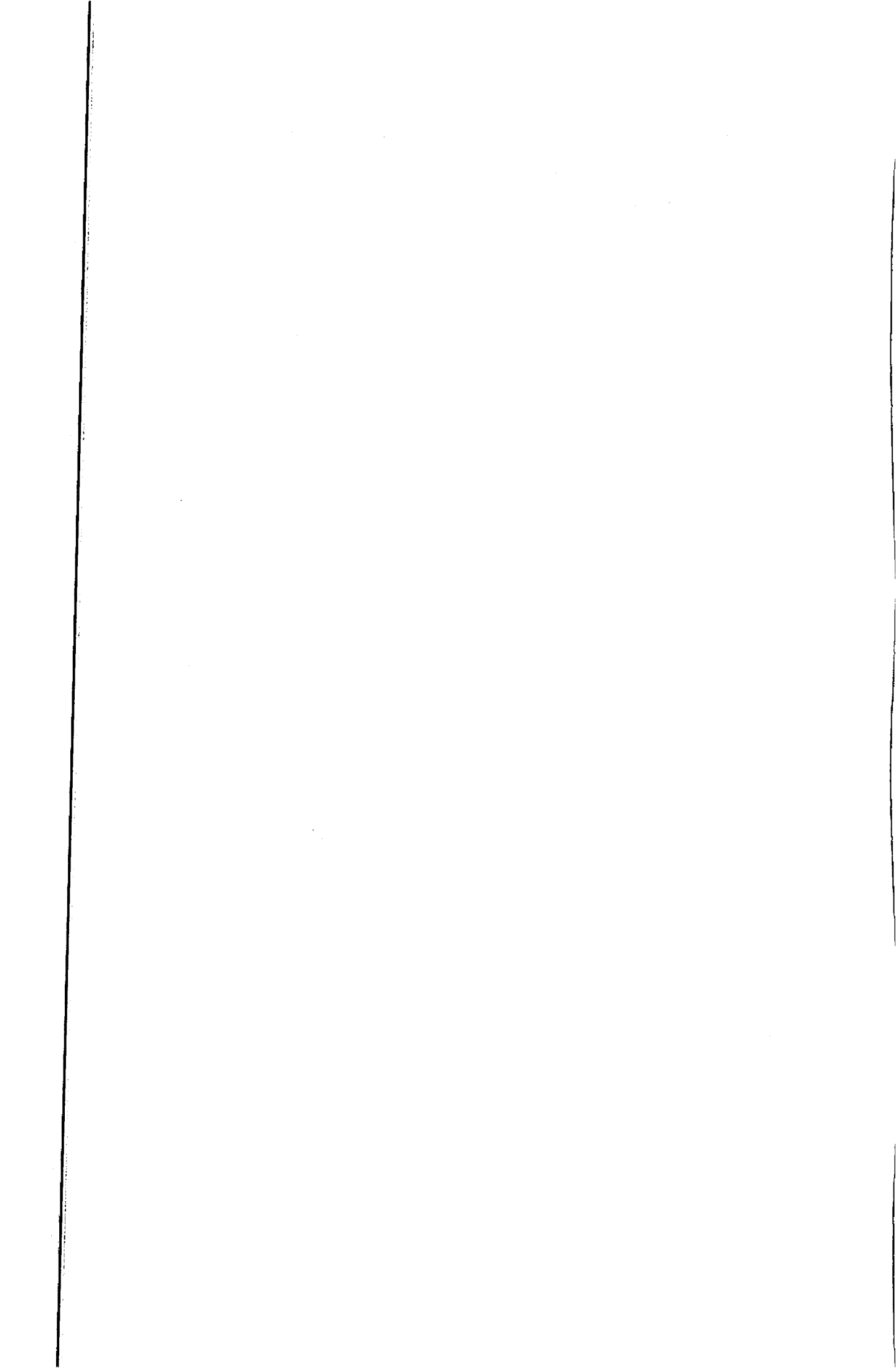
d. Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi

Tabel 46
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	69	276	70.4
Biasa	3	24	72	24.48
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	360	100
Nilai Indeks				3.67

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,67%.



Tabel 47
Tingkat Harapan Indikator Keramahan petugas administrasi
dalam memberikan pelayanan administrasi

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	20	100	20.41
Penting	4	72	288	73.47
Biasa	3	6	18	6.12
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	406	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%.

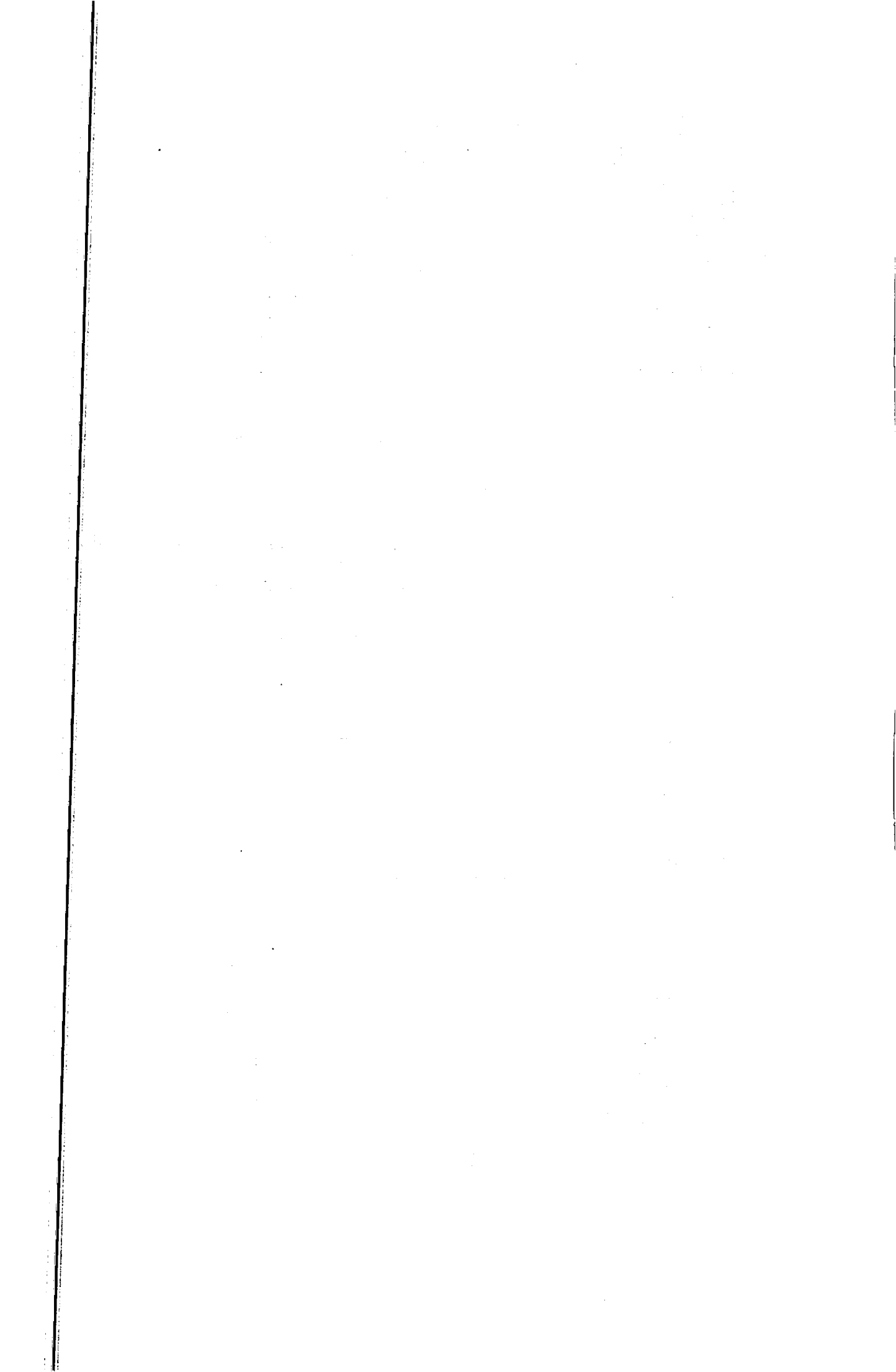
Dari hasil analisis diatas, ternyata keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien

- e. Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit

Tabel 48
Tingkat Kinerja Indikator Keramahan Dan Kesiapan petugas keamanan dalam
memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit.

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	2	10	2.04
Baik	4	68	272	69.38
Biasa	3	25	75	25.51
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	362	100
Nilai Indeks				3.69

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,69%.

Tabel 49
Tingkat Harapan Indikator Keramahan Dan Kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan dilingkungan rumah sakit.

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	23	115	23.47
Penting	4	73	292	74.49
Biasa	3	2	6	2.04
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	413	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 kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan rumah sakit sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

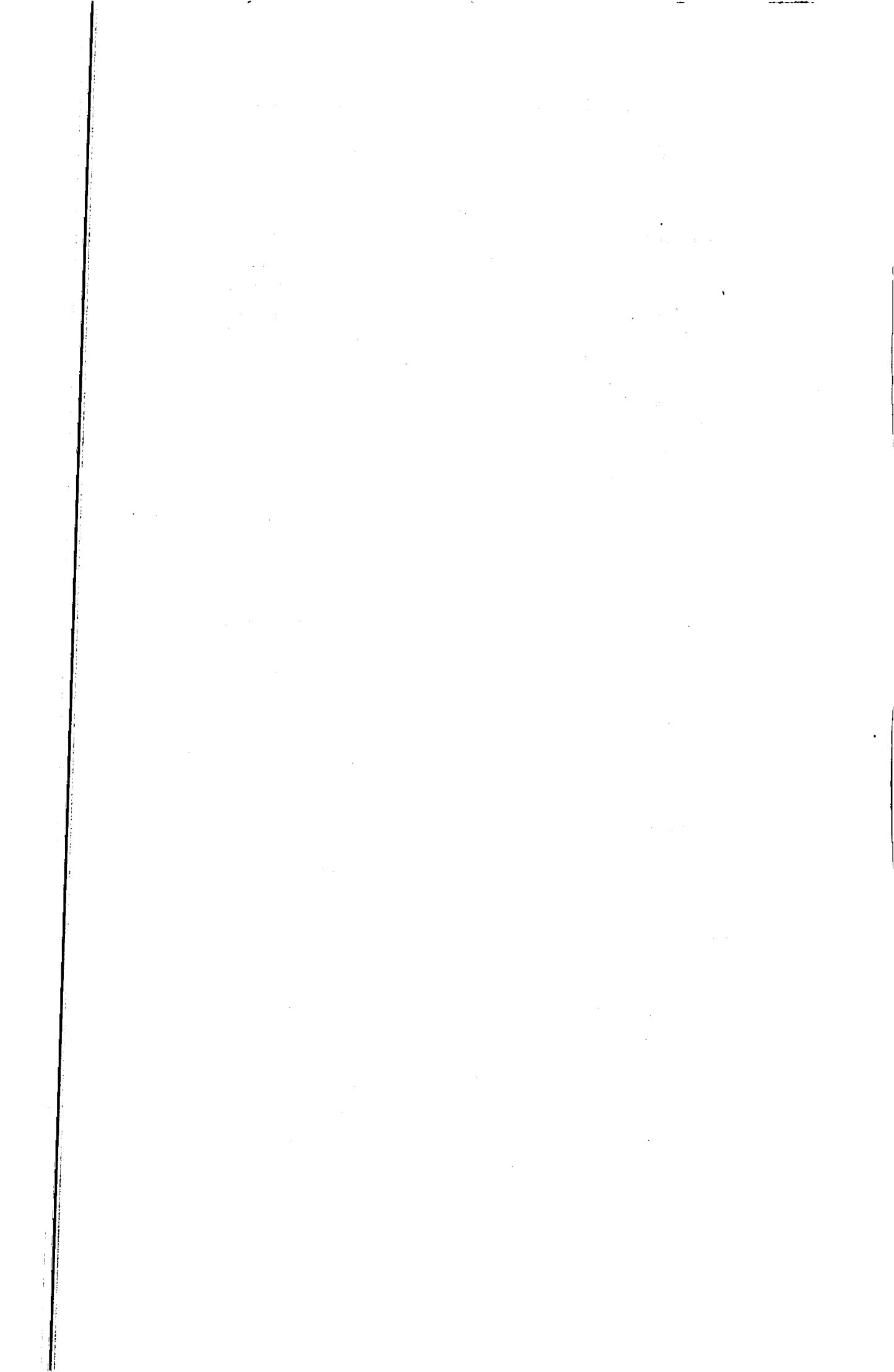
5. Dimensi *Empathy* (Empati)

a. Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien

Tabel 50
Tingkat Kinerja Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	3	15	3.06
Baik	4	62	248	63.26
Biasa	3	26	78	26.53
Kurang Baik	2	4	8	4.08
Sangat Tidak Baik	1	3	3	3.06
Jumlah		98	352	100
Nilai Indeks				3.59

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,59%.

Tabel 51
Tingkat Harapan Indikator Perawat Cepat Tanggap Dalam Melayani Pasien

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	31	155	31.63
Penting	4	66	264	67.35
Biasa	3	1	3	1.02
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	422	100
Nilai Indeks				4.30612

Sumber: Data diolah, 2010

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

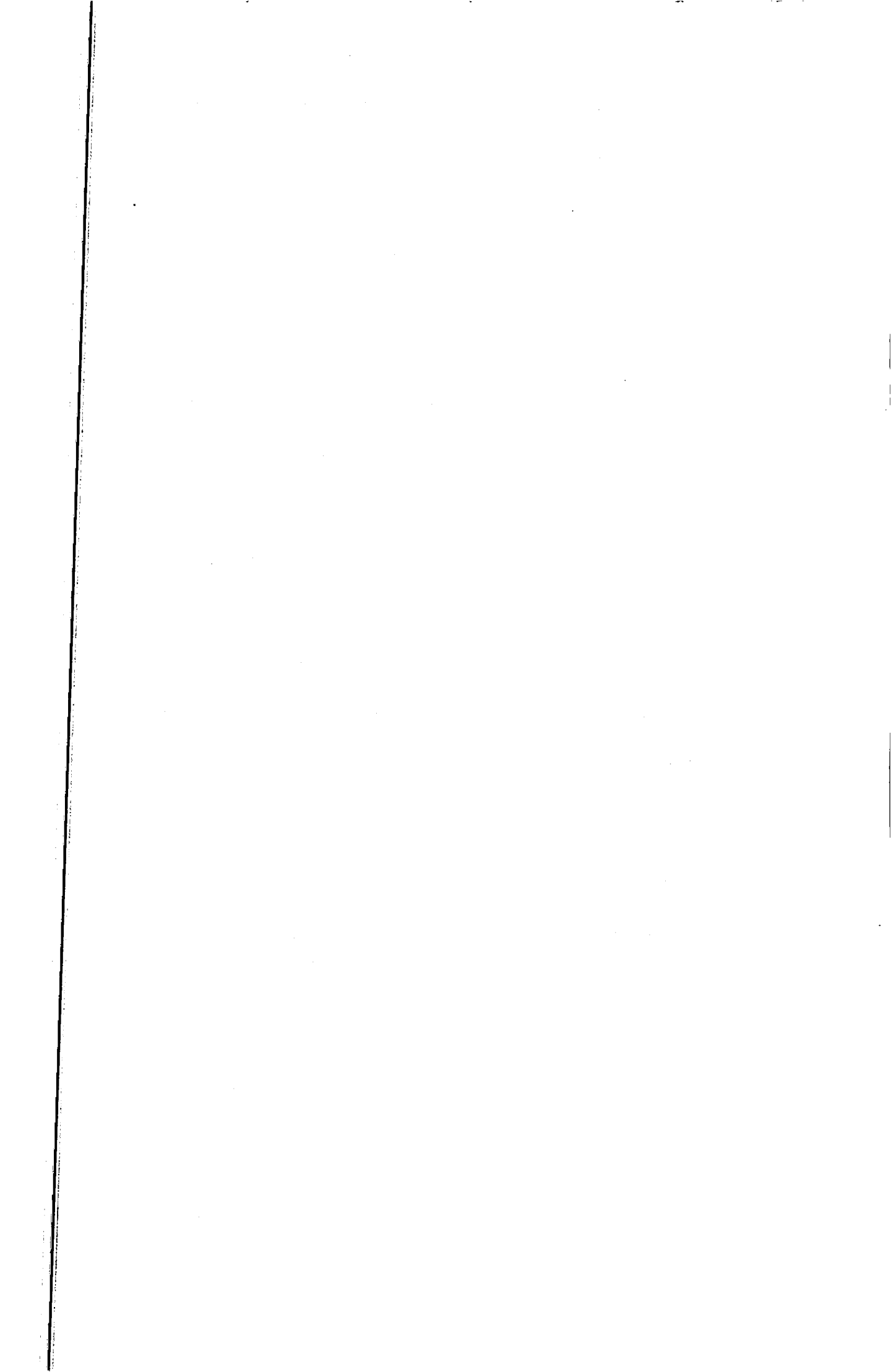
Dari hasil analisis diatas, ternyata perawat cepat tanggap dalam melayani pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

- b. Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya

Tabel 52
Tingkat Kinerja Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien Dalam Melaksanakan Tugasnya

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	65	260	66.32
Biasa	3	28	84	28.57
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	356	100
Nilai Indeks				3.63

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,63%.

Tabel 53

Tingkat Harapan Indikator Sikap Karyawan Terhadap Pasien Dalam Melaksanakan Tugasnya

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	25	125	25.51
Penting	4	73	292	74.49
Biasa	3	0	0	0.00
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	417	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%.

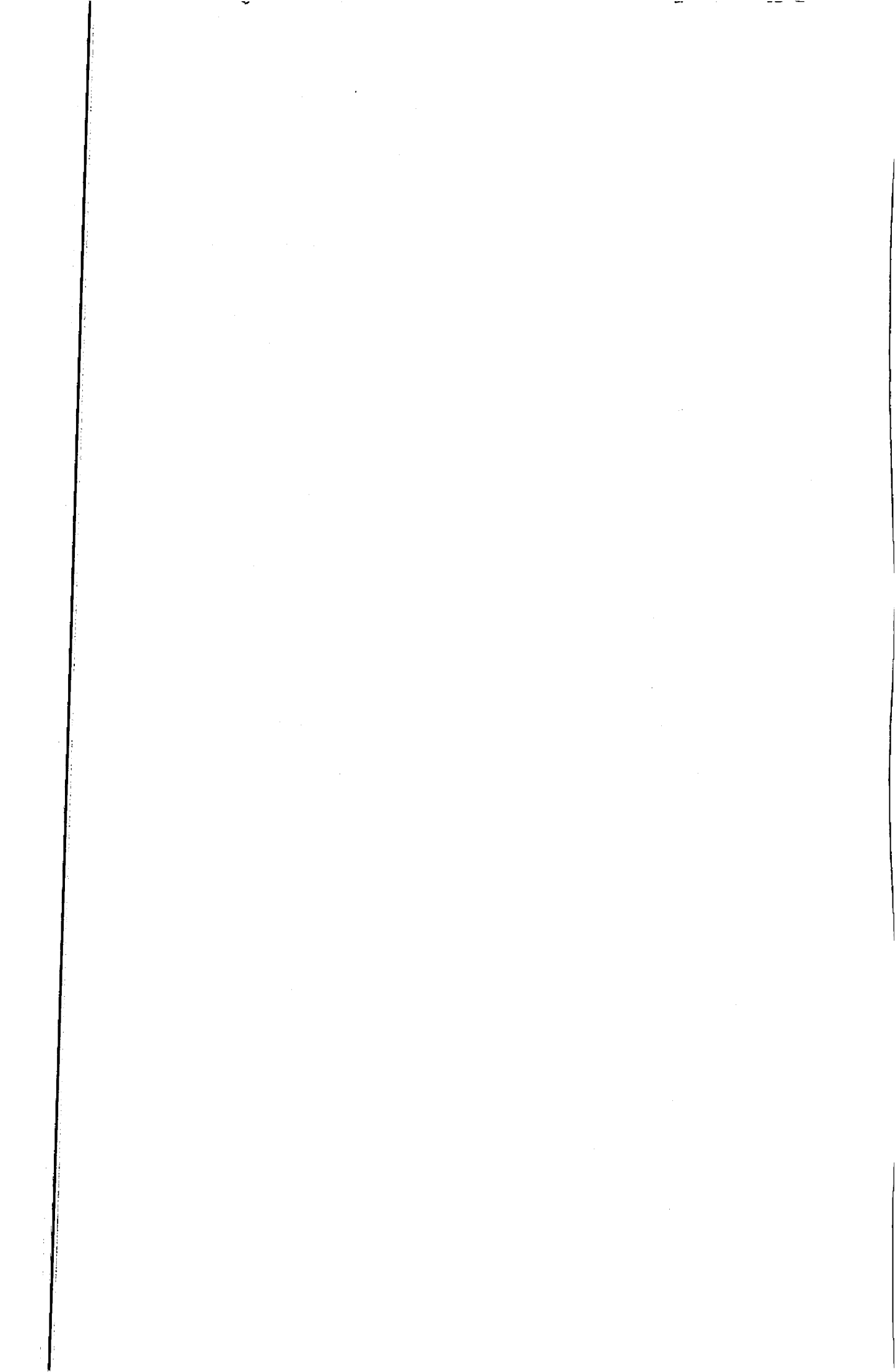
Dari hasil analisis diatas, ternyata sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya sudah dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan penting oleh pasien.

- c. Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien

Tabel 54

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

Kriteria	Skala	n	Nilai	%
Sangat Baik	5	0	0	0
Baik	4	68	272	69.38
Biasa	3	26	78	26.53
Kurang Baik	2	2	4	2.04
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	356	100
Nilai Indeks				3.63



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,63%.

Tabel 55
Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Perawat
Dalam Menerima Keluhan Maupun Pengaduan Dari Pasien

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	18	90	18.37
Penting	4	80	320	81.63
Biasa	3	0	0	0.00
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	410	100
Nilai Indeks				4.18

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,18%.

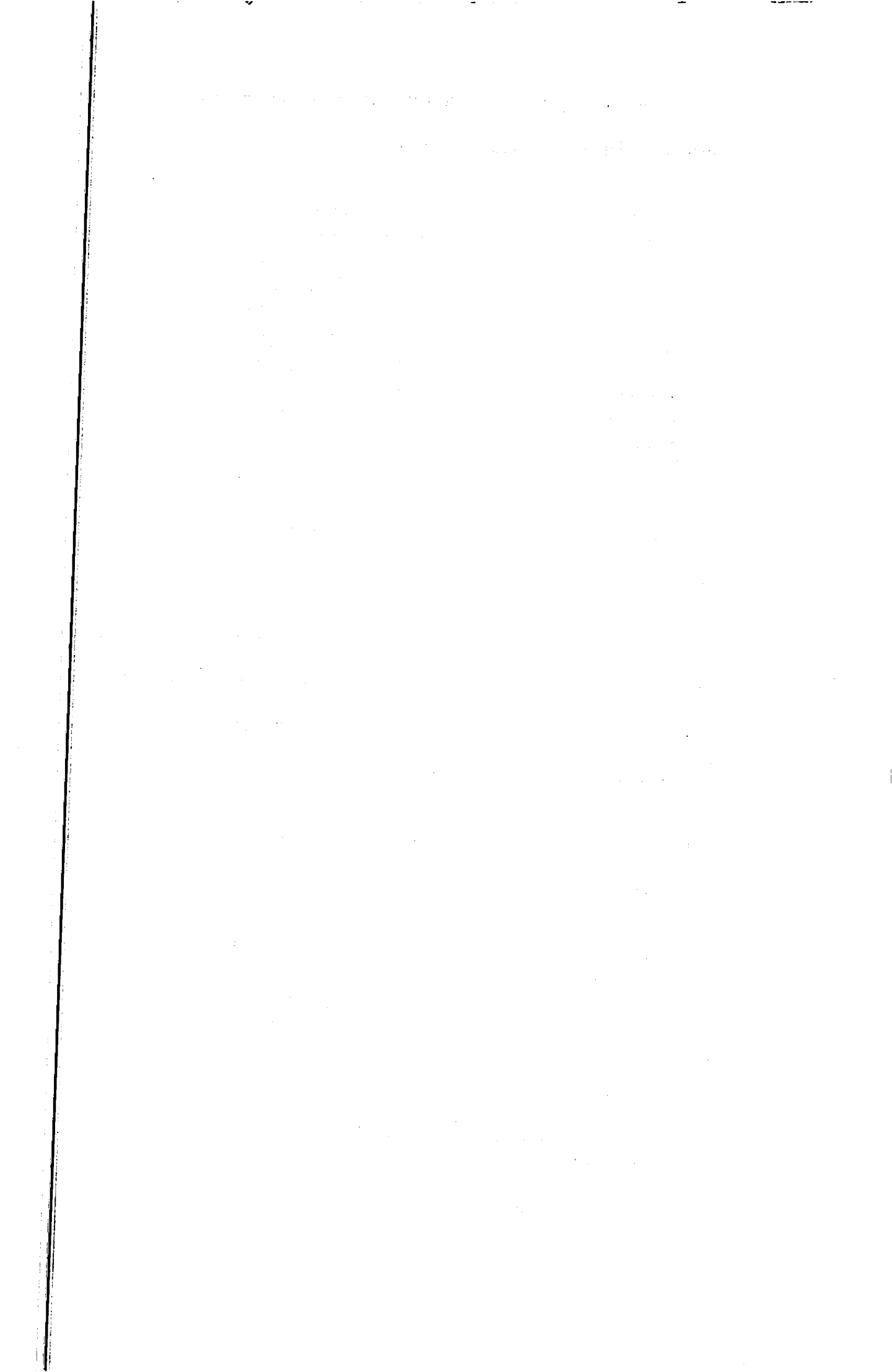
Dari hasil analisis diatas, ternyata kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien

- d. Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih

Tabel 56
Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Petugas Kebersihan
Dalam Menciptakan Lingkungan Rumah Sakit Yang Bersih

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	61	244	62.24
Biasa	3	30	90	30.61
Kurang Baik	2	4	8	4.08
Sangat Tidak Baik	1	2	2	2.04
Jumlah		98	349	100
Nilai Indeks				3.56

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,56%.

Tabel 57
Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Petugas Kebersihan Dalam Menciptakan Lingkungan Rumah Sakit Yang Bersih

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	16	80	16.33
Penting	4	82	328	83.67
Biasa	3	0	0	0.00
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	408	100
Nilai Indeks				4.16

Sumber: Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat harapan tersebut memiliki nilai indeks harapan sebesar 4,16%.

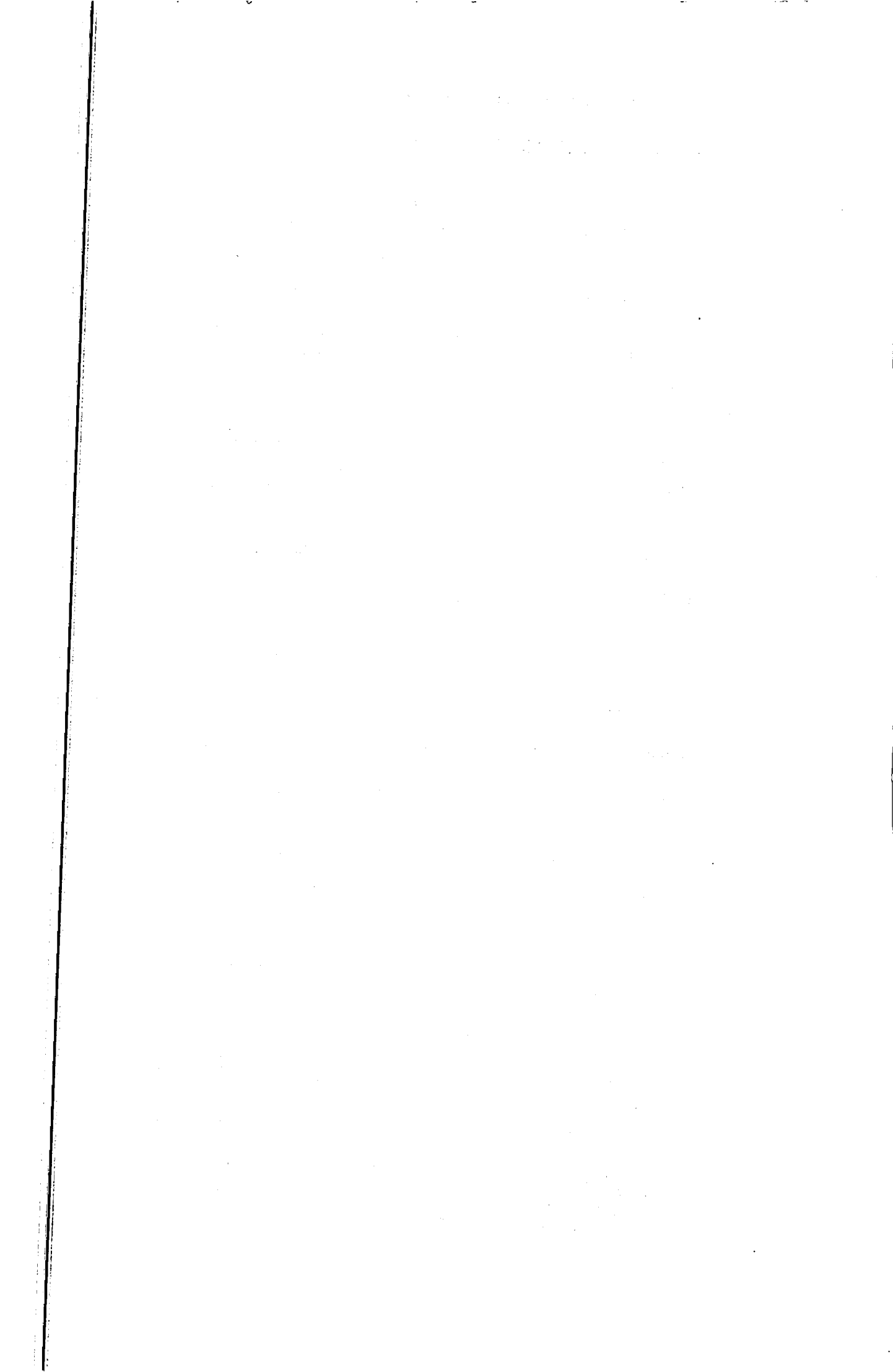
Dari hasil analisis diatas, ternyata kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

- e. Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan di lingkungan rumah sakit

Tabel 58
Tingkat Kinerja Indikator Kepekaan Petugas Keamanan Dalam Mengantisipasi Keamanan Di Lingkungan Rumah Sakit

Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat Baik	5	1	5	1.02
Baik	4	64	256	65.3
Biasa	3	29	87	29.59
Kurang Baik	2	3	6	3.06
Sangat Tidak Baik	1	1	1	1.02
Jumlah		98	355	100
Nilai Indeks				3.62

Sumber: Data diolah, 2010



Berdasarkan pada tabel di atas, tingkat kinerja indikator tersebut memiliki nilai indeks kinerja sebesar 3,62%.

Tabel 59
Tingkat Harapan Indikator Kepekaan Petugas Keamanan
Dalam Mengantisipasi Keamanan Di Lingkungan Rumah Sakit

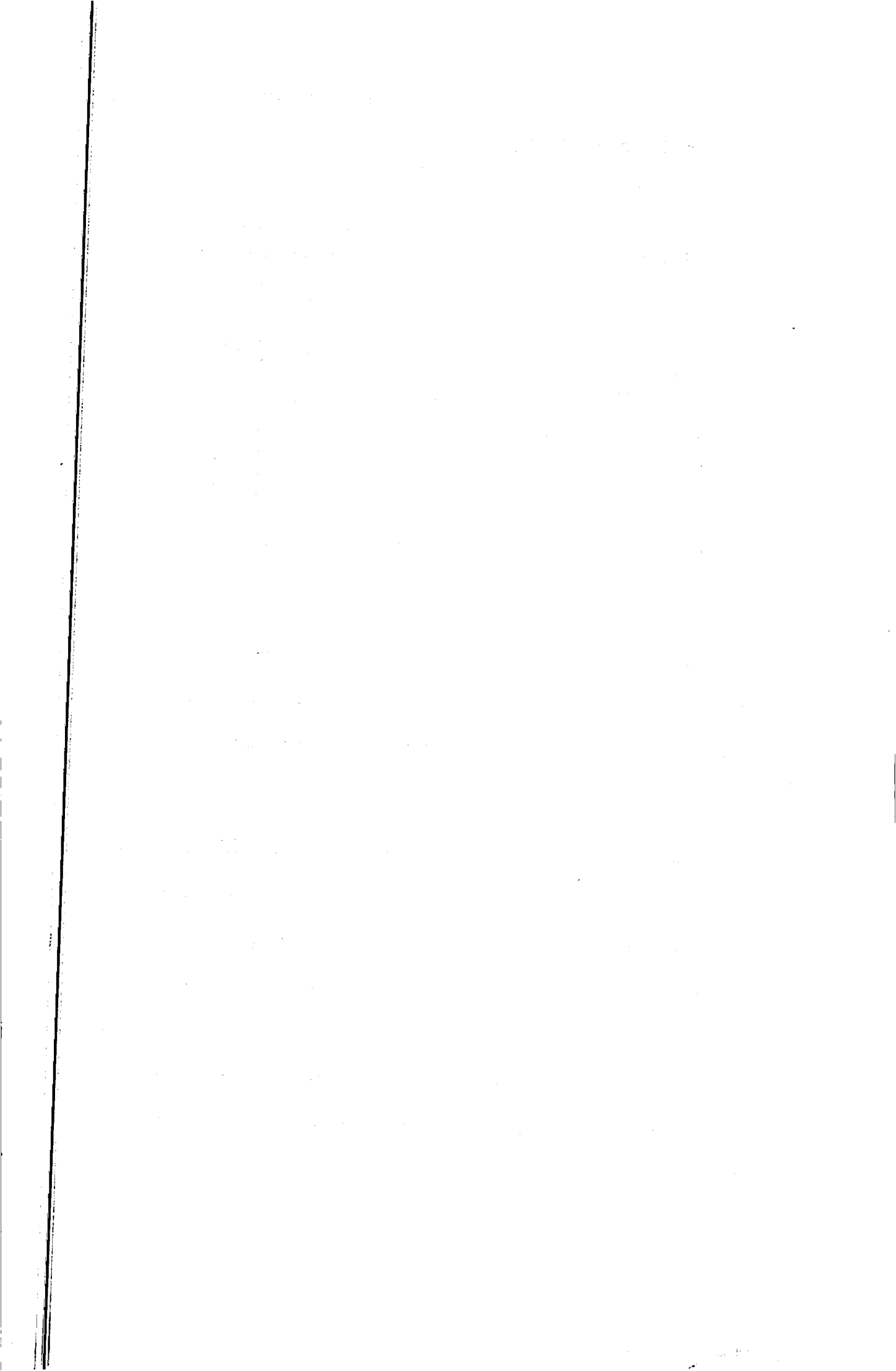
Kriteria	Skala	N	Nilai	%
Sangat penting	5	15	75	15.31
Penting	4	82	328	83.67
Biasa	3	1	3	1.02
Kurang Penting	2	0	0	0.00
Sangat tidak Penting	1	0	0	0.00
Jumlah		98	403	100
Nilai Indeks				4.11

Sumber: Data diolah, 2010

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

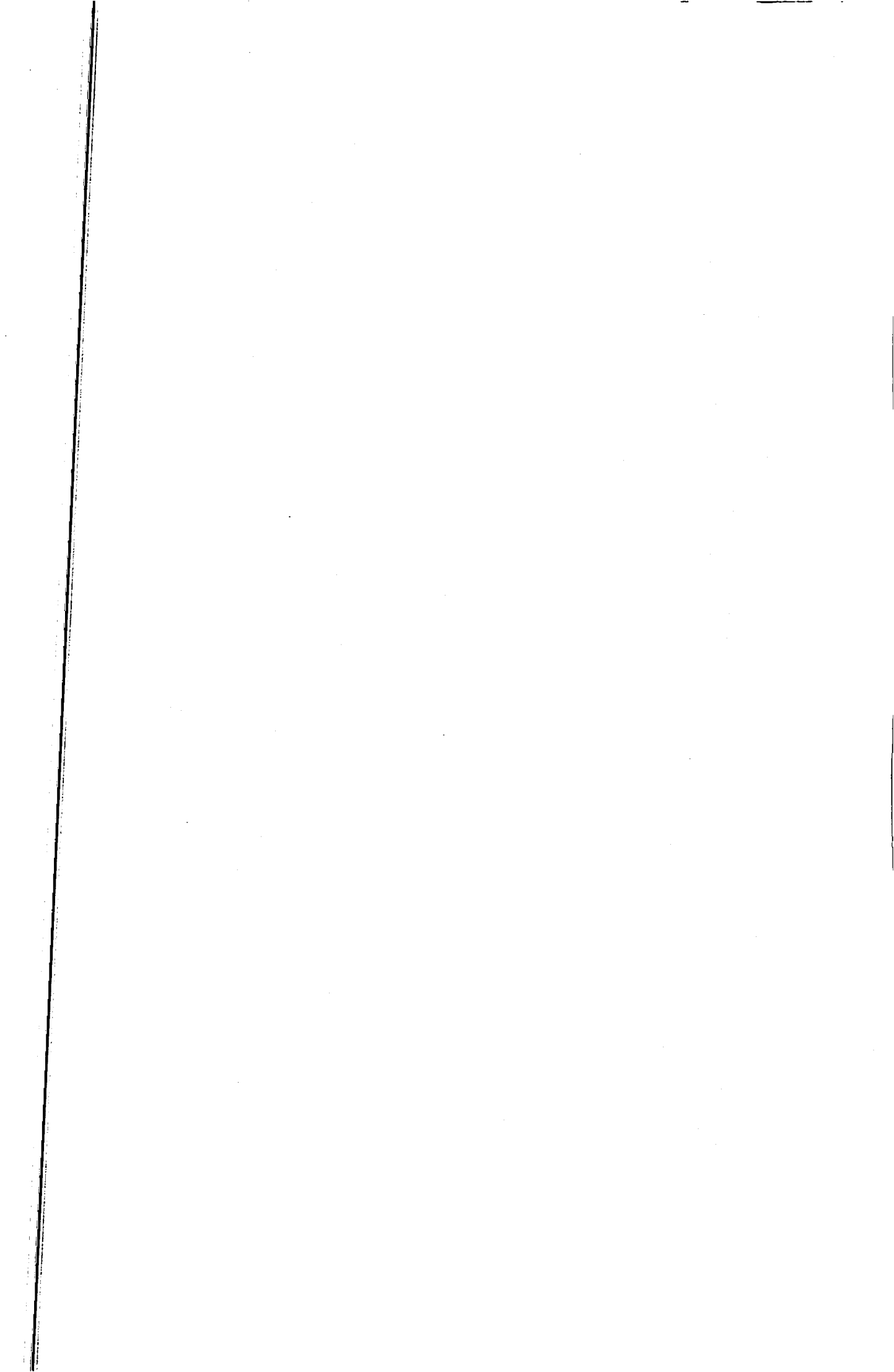
Dari hasil analisis diatas, ternyata kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan di lingkungan rumah sakit sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen RS Salak Bogor, dan hal ini merupakan salah satu unsur dirasakan sangat penting oleh pasien.

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 RS Salak Bogor, dalam penerapan strategi di masa yang akan datang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 60
 Hasil Nilai Rata-rata Indikator Pengembangan Pelayanan Jasa
 Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

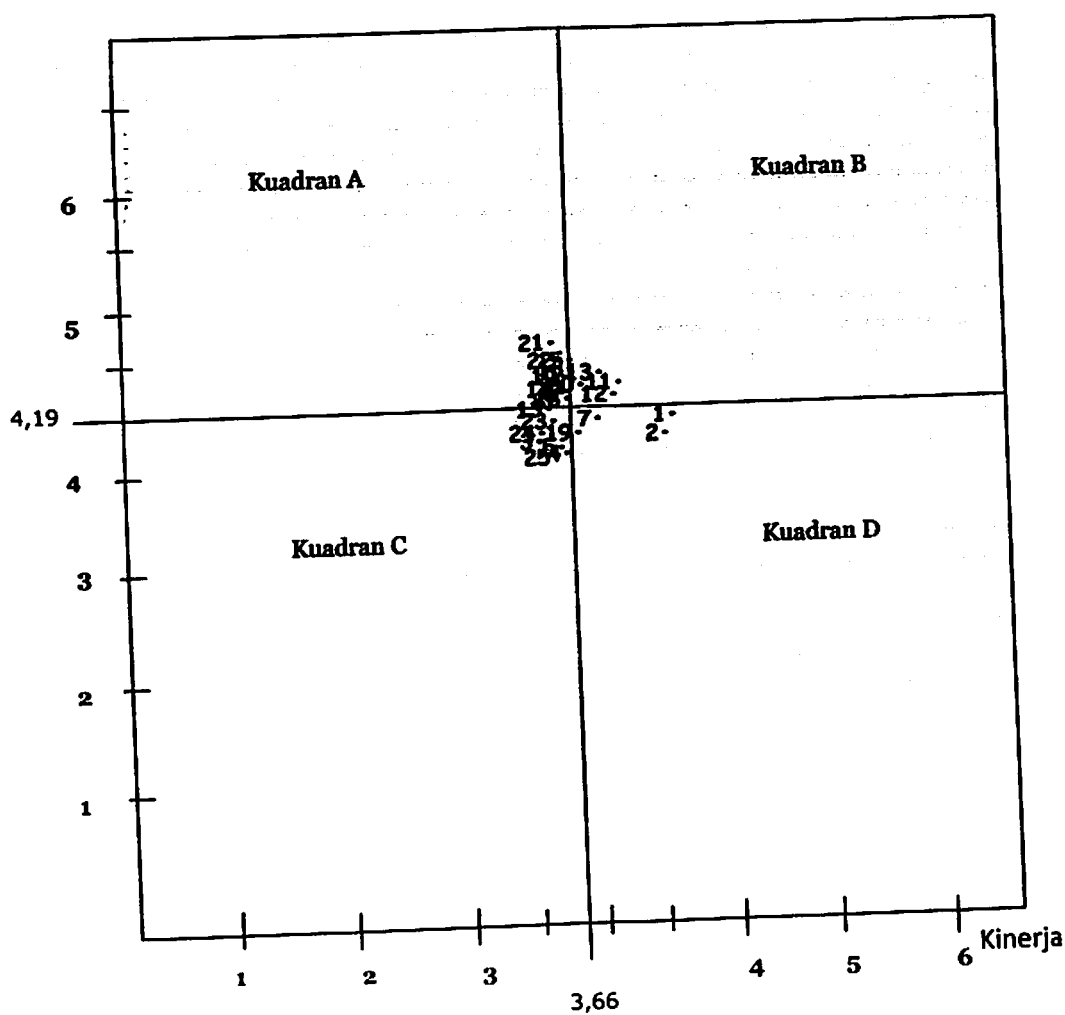
No	Indikator	Penilaian Kinerja	Penilaian Harapan	Average Value	
				Kinerja	Harapan
1	Kebersihan Rumah Sakit dan lingkungannya	366	410	3.73	4.18
2	Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan	365	406	3.72	4.14
3	Kebersihan kamar mandi umum	360	404	3.76	4.12
4	Kebersihan ruang tunggu	360	400	3.67	4.08
5	Kebersihan lobby dan tempat administrasi	361	401	3.68	4.09
6	Sikap <i>customer service</i> dan petugas pendafatran dalam menyampakan informasi	360	416	3.67	4.24
7	Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran	363	410	3.70	4.18
8	Kecepatan & ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan	355	415	3.62	4.23
9	Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan	357	413	3.64	4.21
10	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit	358	412	3.65	4.20
11	Memberikan pelayanan terbaik kepada pasien	362	425	3.69	4.33
12	Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak	360	415	3.67	4.23
13	Keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak Bogor	362	415	3.69	4.23
14	Kualitas kenyamanan yang diberikan RS Salak	356	413	3.63	4.21
15	Kualitas keamanan yang diberikan RS Salak	355	411	3.62	4.19
16	Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan	359	415	3.66	4.23
17	Perawat berpenampilan rapi dan bersih	359	414	3.66	4.22
18	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien	358	414	3.65	4.22
19	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi	360	406	3.67	4.14
20	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan rumah sakit	362	413	3.69	4.21
21	Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien	352	422	3.59	4.30
22	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya	356	417	3.63	4.25
23	Kepakaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien	356	410	3.63	4.18
24	Kepakaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih	349	408	3.56	4.16



25	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan dilingkungan rumah sakit	355	403	3.62	4.11
Jumlah		8966	10288	91.5	104.88
Nilai Rata-Rata Indeks				3.66	4.19

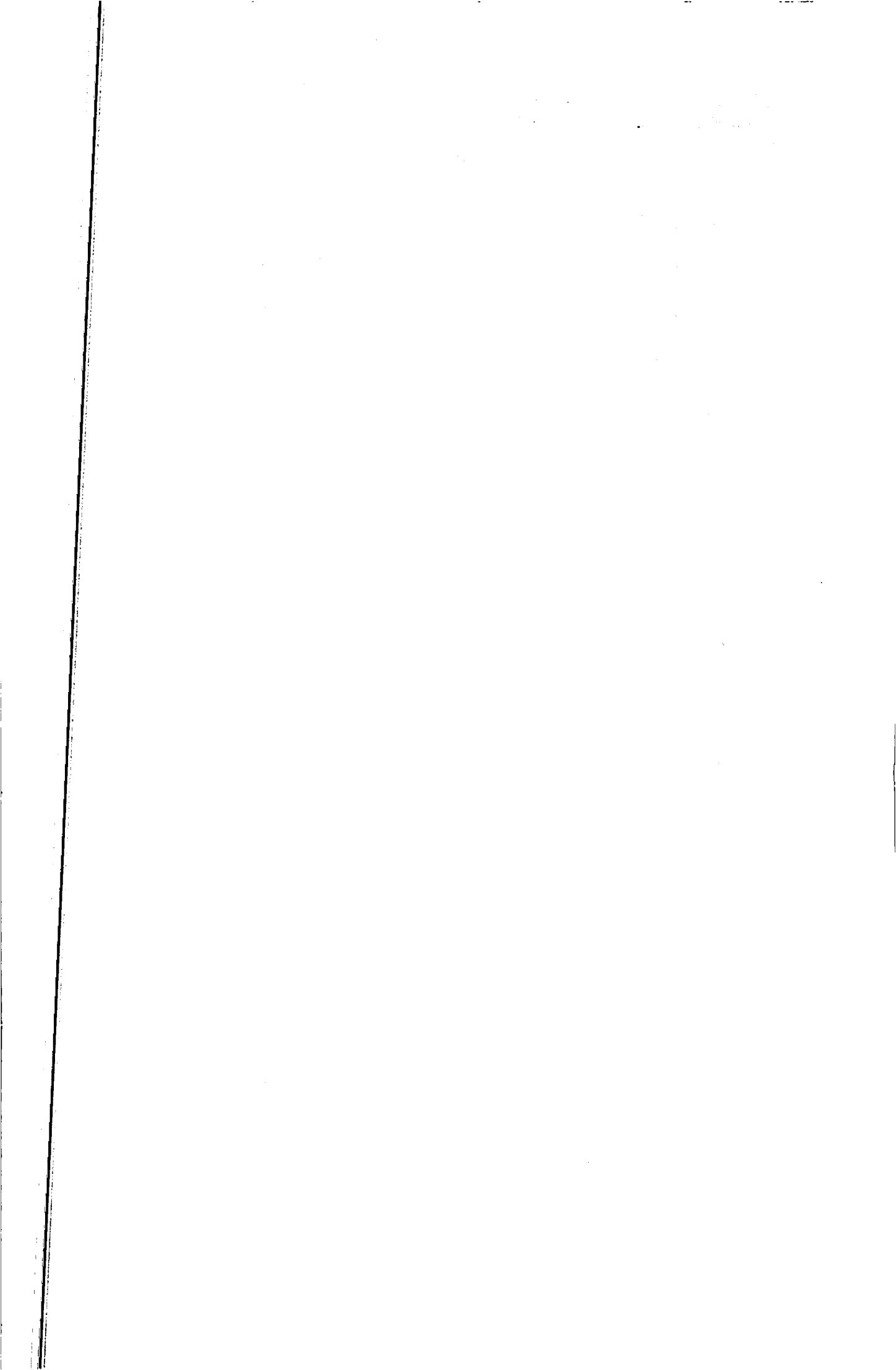
Sumber : Data diolah, 2010

Berdasarkan pada tabel di atas, maka dapat diketahui masing-masing nilai rata-rata variabel X sebesar 3,66 dan Y sebesar 4,19. Ini menunjukkan bahwa indikator mana yang termasuk dalam kuadran A, kuadran B, kuadran C dan kuadran D.



Sumber: data diolah, 2009

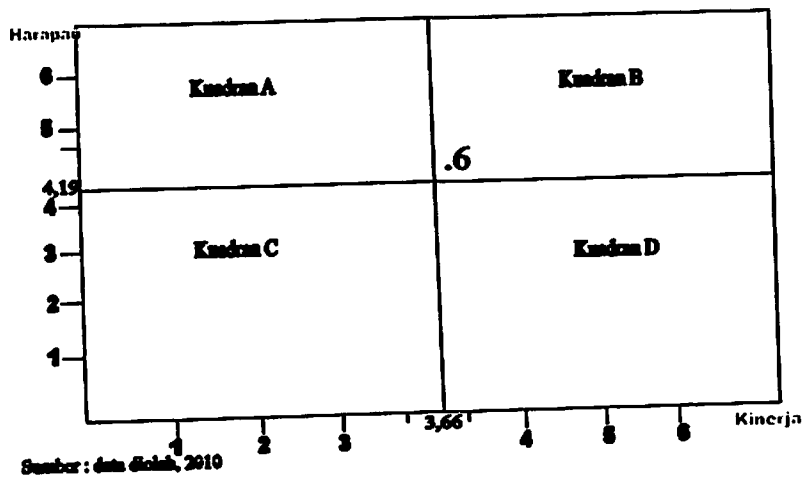
Gambar 8



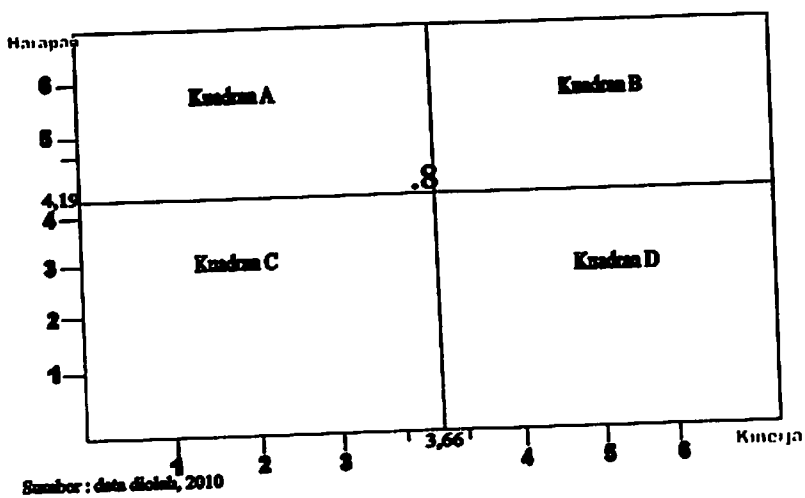
Analisis Kuadran dibuat berdasarkan posisi masing-masing indikator dalam kuadran. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat sebagai berikut :

➤ *Kuadran A*

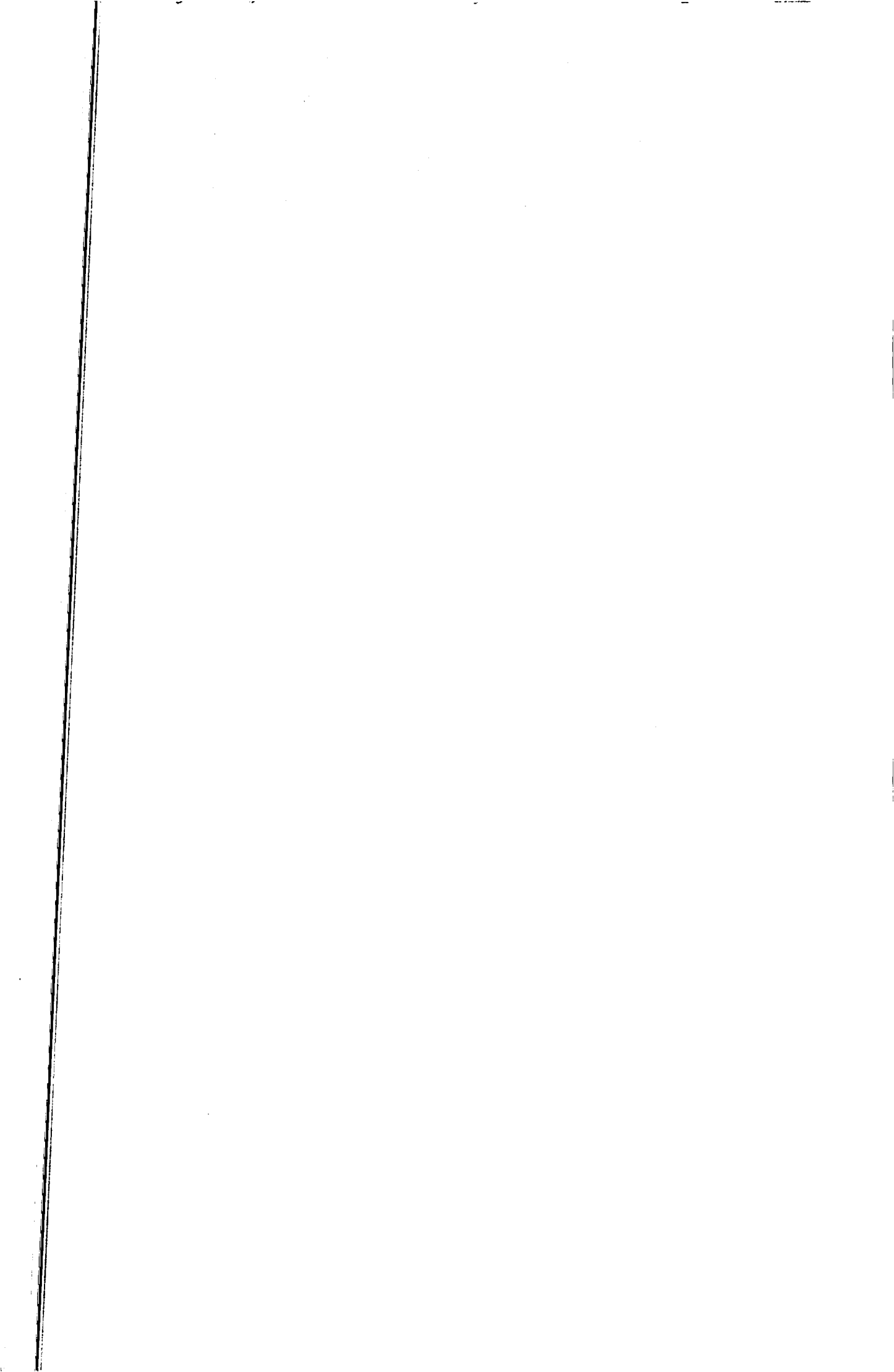
Indikator yang berada pada kuadran A artinya indikator ini memiliki tingkat kinerja di bawah rata-rata, tetapi tingkat harapannya cukup tinggi. Dengan demikian semua indikator yang berada di kuadran A ini perlu ditingkatkan agar memenuhi harapan. Adapun indikator yang ada dalam kuadran A adalah sebagai berikut :

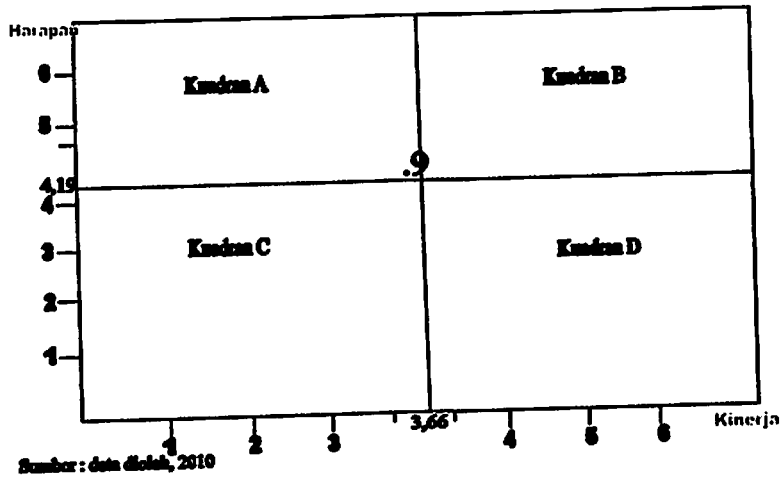


Gambar 8

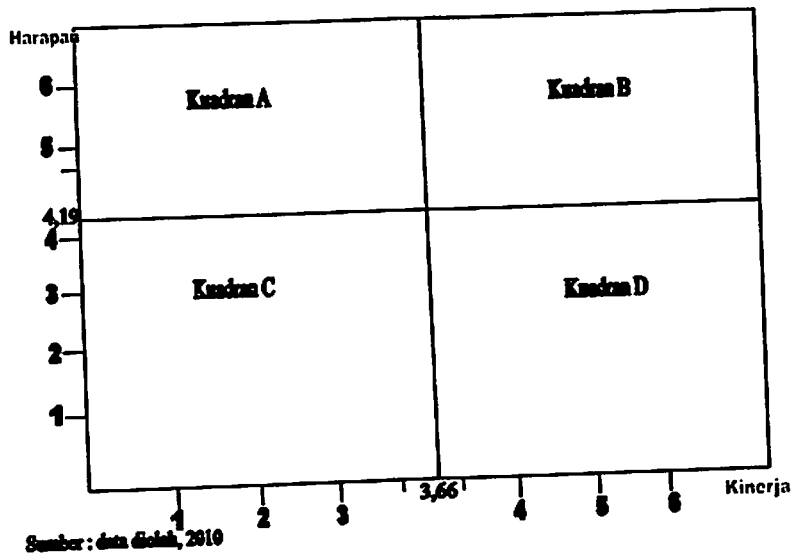


Gambar 9

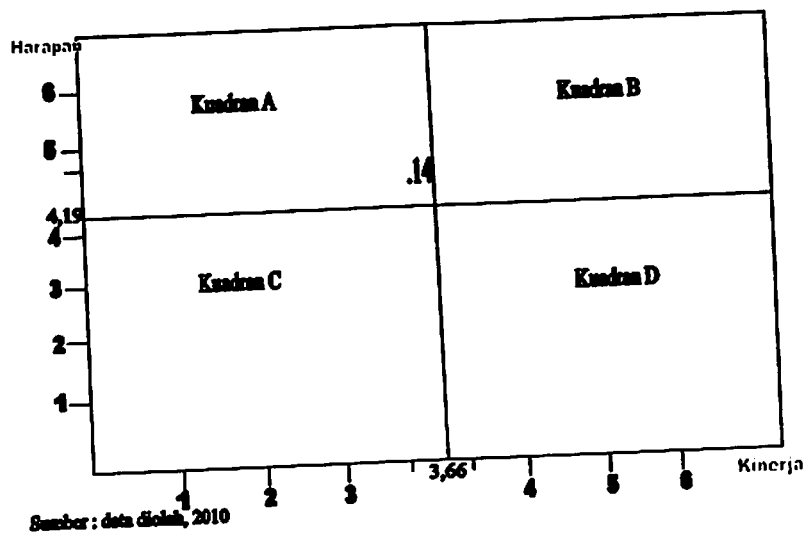




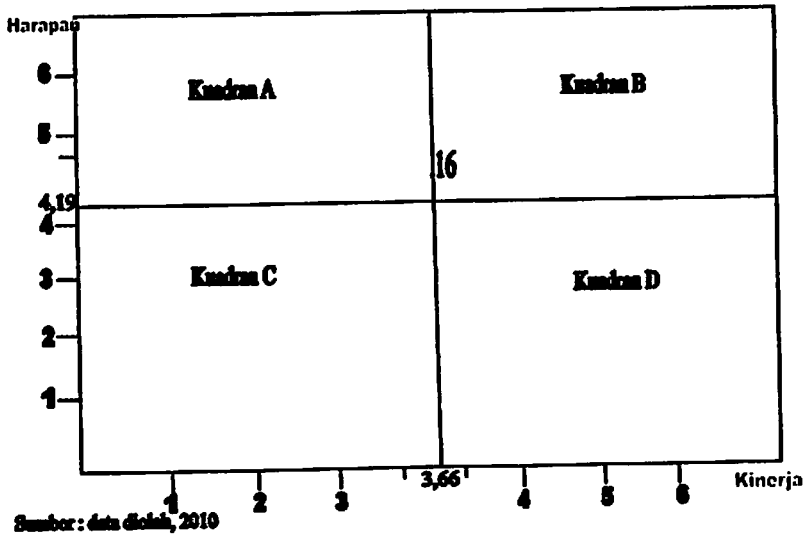
Gambar 10



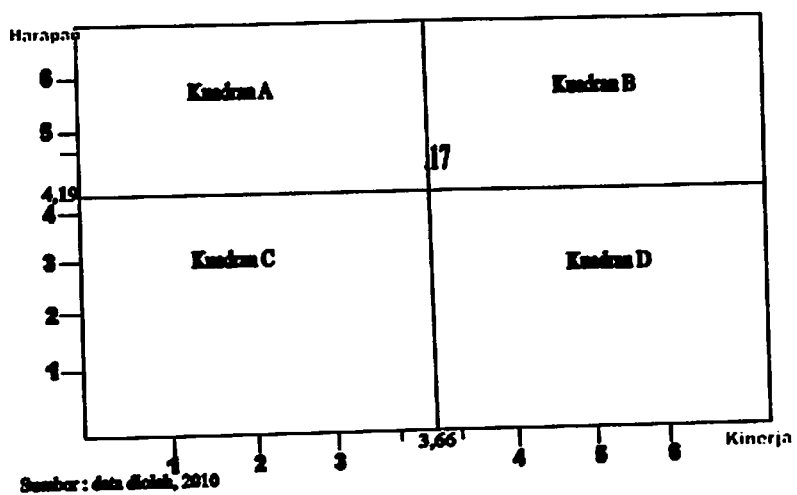
Gambar 11



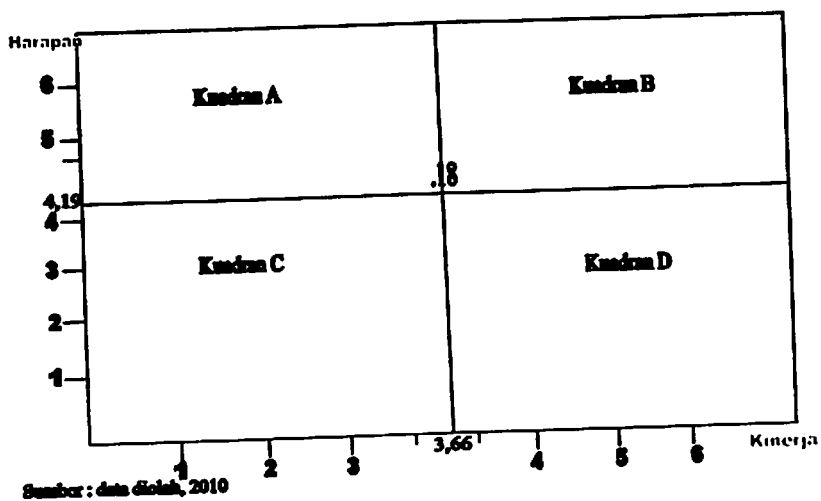
Gambar 12



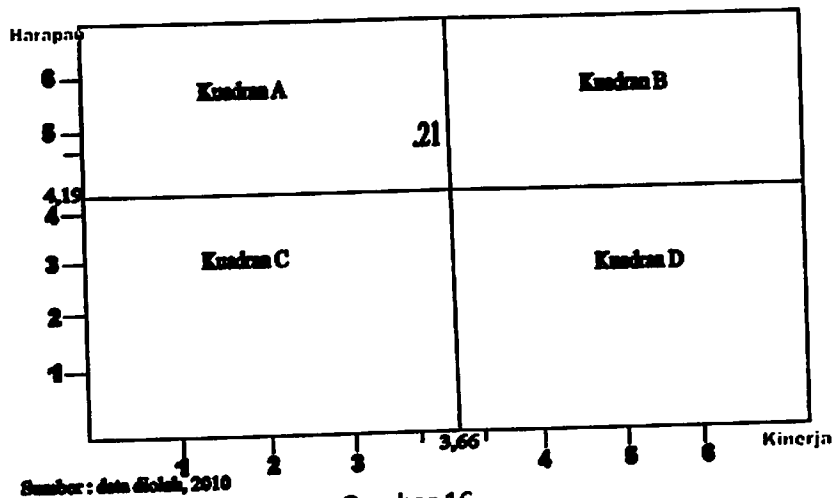
Gambar 13



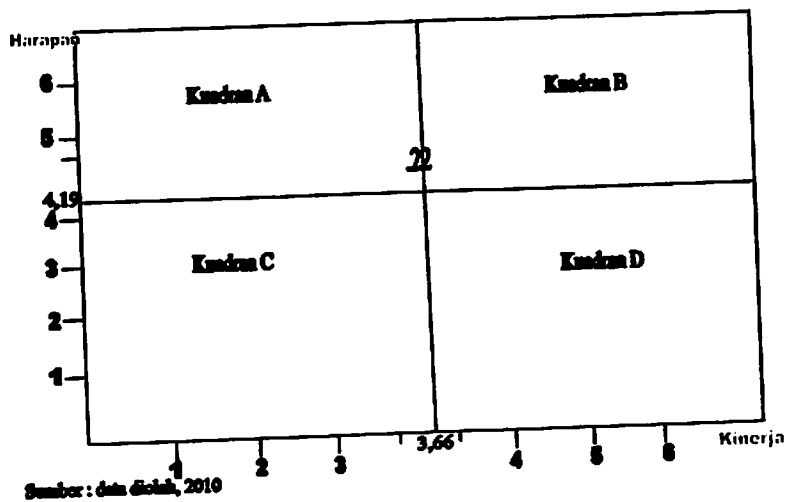
Gambar 14



Gambar 15



Gambar 16



Gambar 17

- Sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi (no. 6)
- Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan (no. 8)
- Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan (no. 9)
- Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit (no. 10)

- Kualitas kenyamanan yang diberikan RS Salak (no. 14)
- Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan (no. 16)
- Perawat berpenampilan rapi dan bersih (no. 17)
- Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien (no. 18)
- Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien (no. 21)
- Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya (no. 22)

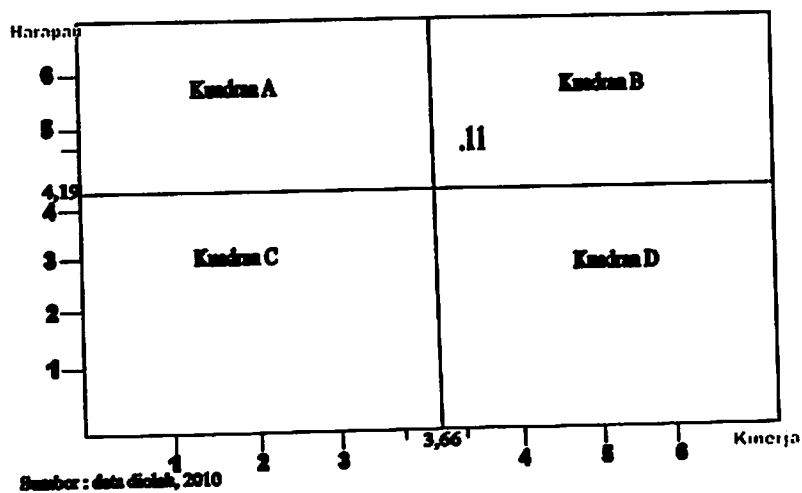
Solusi :

- Sebaiknya dilakukan evaluasi terhadap sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam penyampaian informasi kepada pasien, agar pasien merasa puas dan jelas atas informasi yang diberikan.
- Sebaiknya perawat RS Salak lebih peka dalam menangani keluhan dan pengaduan dari pasien, agar kepuasan pasien dalam hal pelayanan dan kesembuhan dapat tercapai.
- Sebaiknya petugas keamanan lebih respon lagi terhadap suatu permasalahan yang terjadi di lingkungan rumah sakit.
- Sebaiknya petugas kebersihan membuat jadwal dalam membersihkan lingkungan rumah sakit, sehingga kebersihan dan nyaman dapat tercapai.
- Sebaiknya pihak RS Salak lebih meningkatkan lagi kualitas kenyamanan yang diberikan.
- Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan agar lebih ditingkatkan.

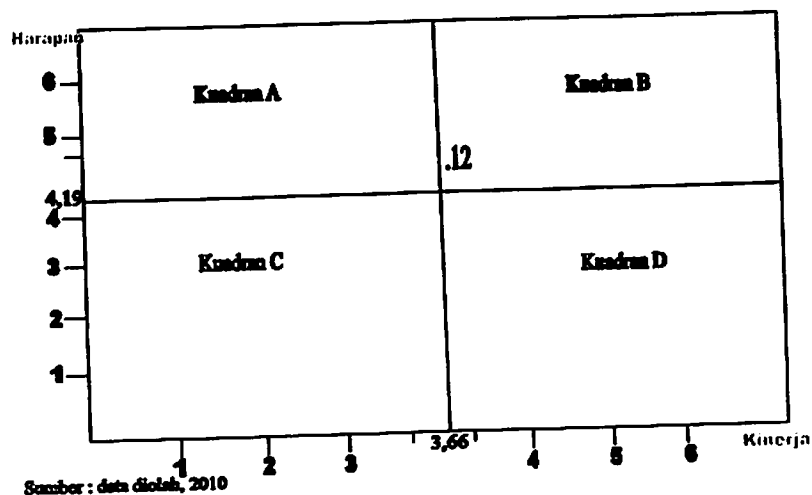
- Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien agar lebih diperhatikan.
- Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya lebih ditingkatkan lagi kualitasnya.

➤ *Kuadran B*

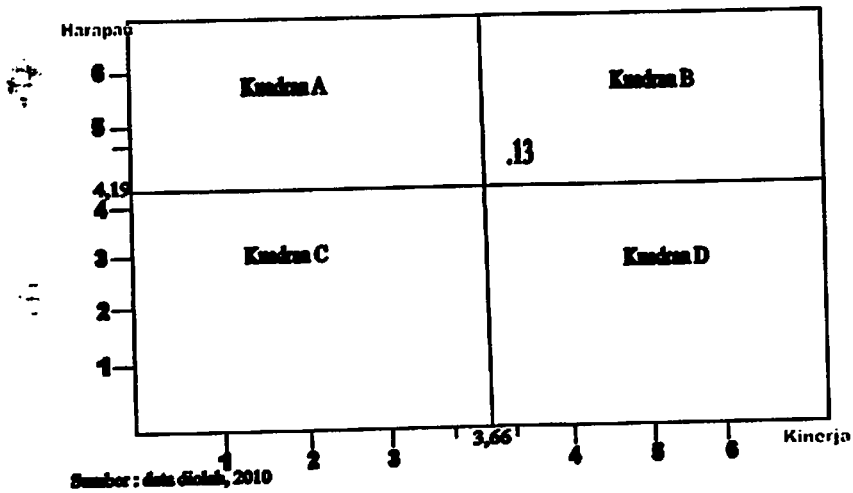
Pada kuadran ini, indikator yang menjadi kekuatan perusahaan karena memiliki *kinerja dan harapan* yang tinggi adalah indikator yang berada pada *kuadran B*, yaitu :



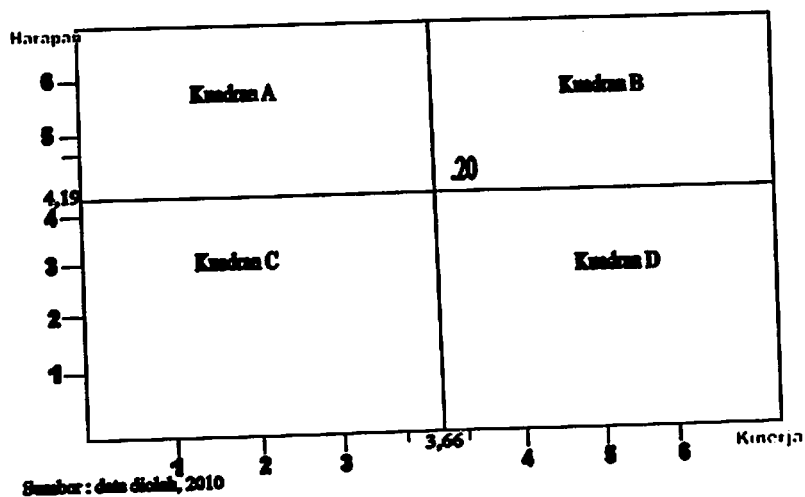
Gambar 18



Gambar 19



Gambar 20



Gambar 21

- Memberikan pelayanan yang diberikan RS Salak (no. 11)
- Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak (no. 12)
- Keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak Bogor (no. 13)
- Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan rumah sakit (no. 20)

Solusi :

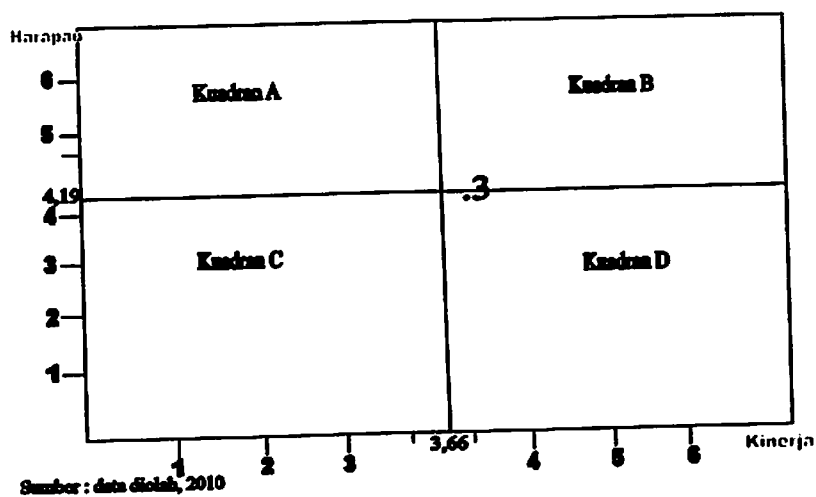
- Indikator ini harus tetap dikelola dan dipertahankan karena indikator ini merupakan keunggulan yang dimiliki oleh

perusahaan, karena kualitas pelayanan menjadi hal yang wajib bagi sebuah rumah sakit sekelas RS Salak.

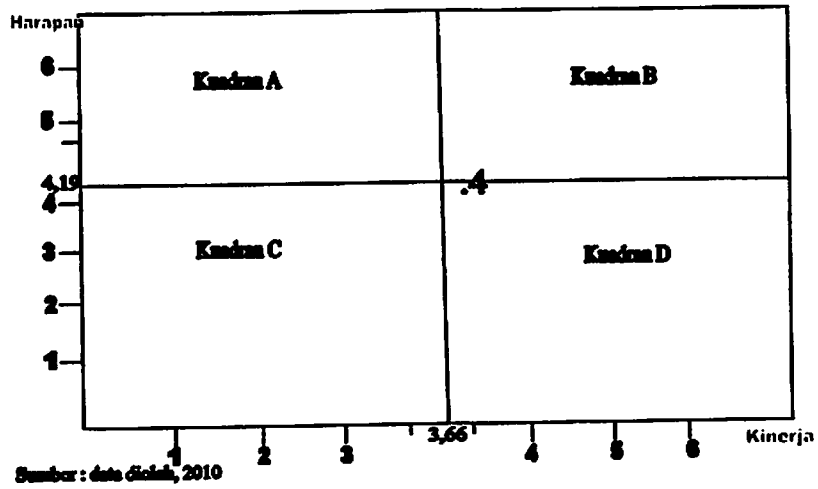
- Peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui training dan pelatihan, agar kepuasan pasien dapat tercapai.
- Keramahan dalam melayani pasien sebaiknya lebih dijaga agar pasien merasa dihargai.

➤ *Kuadran C*

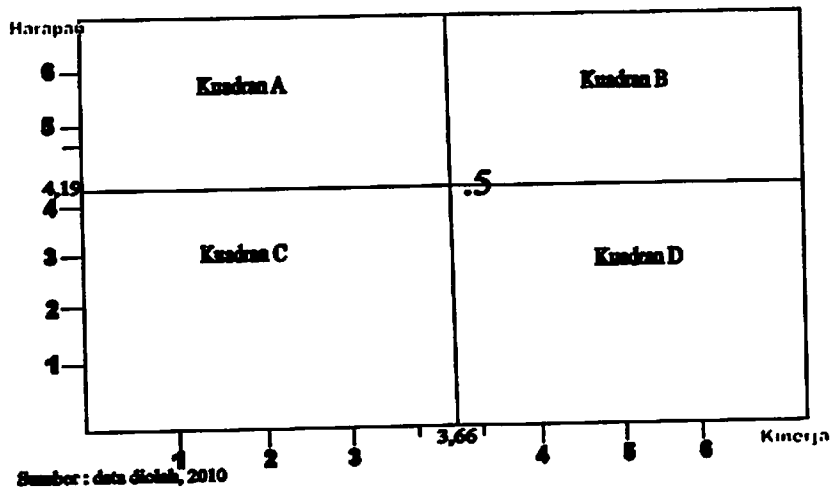
Indikator yang berada pada *kuadran C* adalah indikator yang memiliki *kinerja dan harapan* relatif rendah. Indikator ini perlu diperhatikan dan dikelola dengan serius, karena ketidakpuasan pelanggan pada umumnya berawal dari indikator ini. Indikator tersebut adalah :



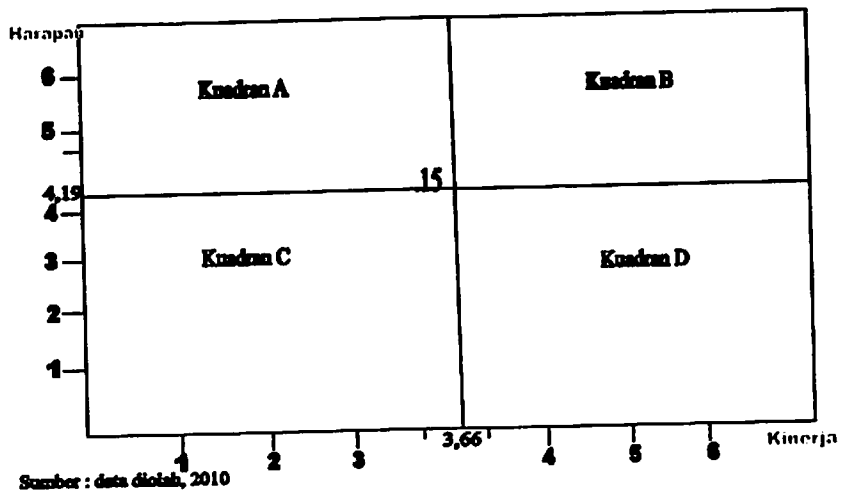
Gambar 22



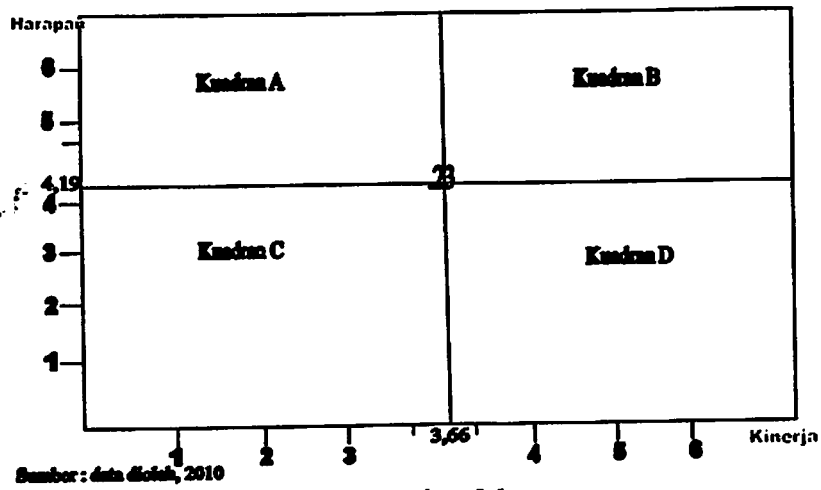
Gambar 23



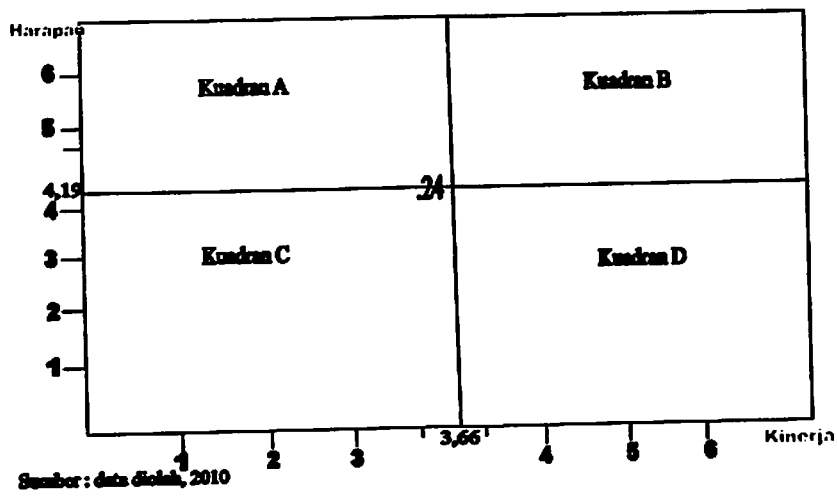
Gambar 24



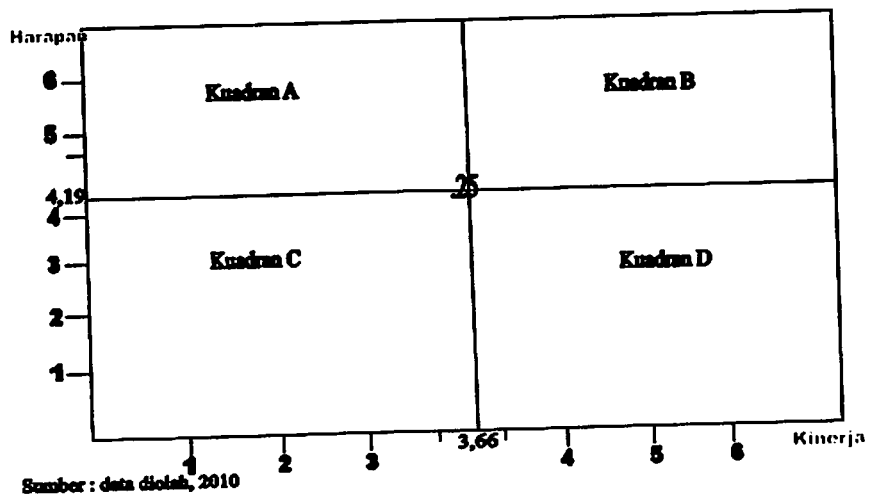
Gambar 25



Gambar 26



Gambar 27



Gambar 28

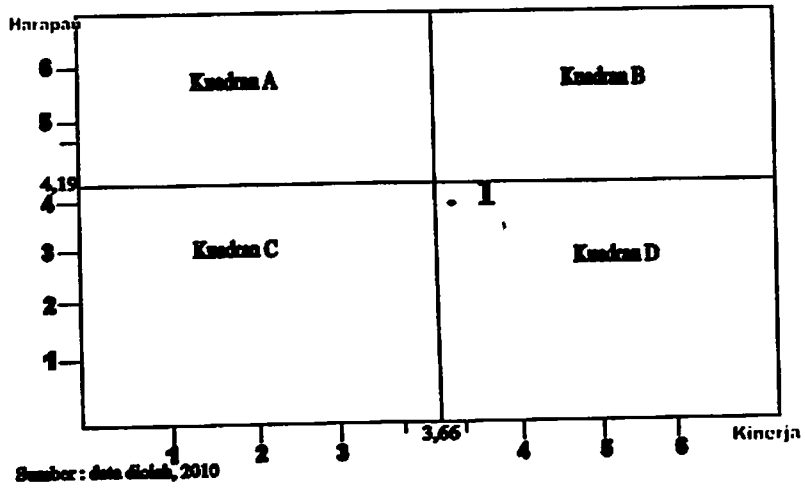
- Kebersihan kamar mandi umum (no. 3)
- Kebersihan ruang tunggu (no. 4)
- Kebersihan lobby dan tempat administrasi (no. 5)
- Kualitas keamanan yang diberikan RS Salak (no.15)
- Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien (no.23)
- Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih (no. 24)
- Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan di lingkungan rumah sakit (no. 25)

Solusi :

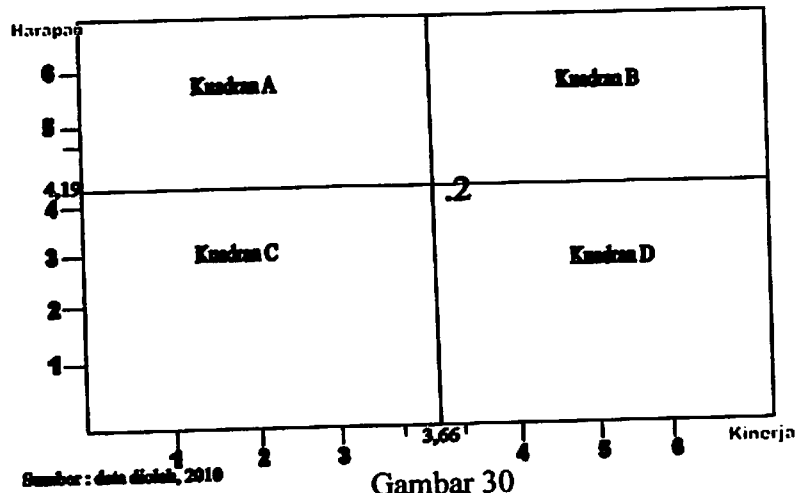
- Sebaiknya pihak rumah sakit lebih memperhatikan fasilitas umum seperti kamar mandi, ruang tunggu, lobby dan tempat administrasi, agar pasien maupun keluarga pasien menjadi puas dengan fasilitas yang umum ada di RS Salak.
 - Sebaiknya pihak RS Salak lebih memperhatikan kualitas keamanan agar pasien merasa aman bila berada di lingkungan rumah sakit.
 - Kepekaan perawat, petugas keamanan dan kebersihan dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien agar lebih ditingkatkan lagi.
- *Kuadran D*

Indikator yang berada pada *kuadran D* adalah indikator yang memiliki *kinerja* yang menurut pelanggan sangat baik, tetapi

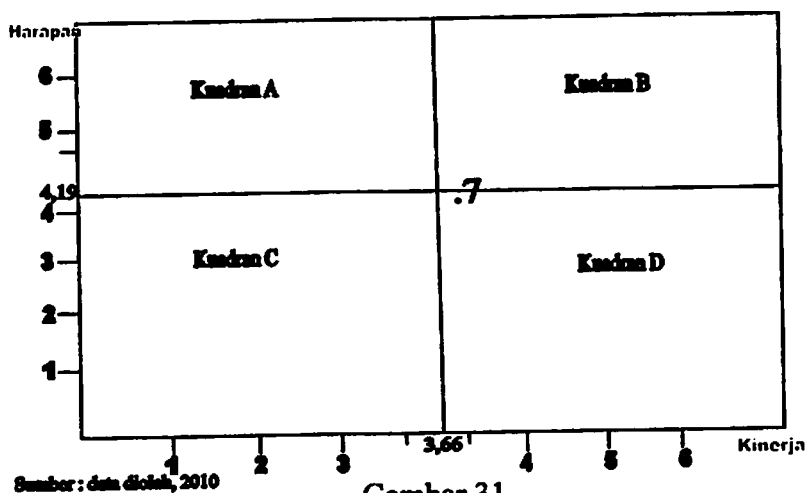
indikator ini memiliki tingkat *harapan* yang tidak begitu penting. Jadi, indikator ini perlu dipertimbangkan kembali karena dirasakan terlalu berlebihan. Indikator tersebut adalah :



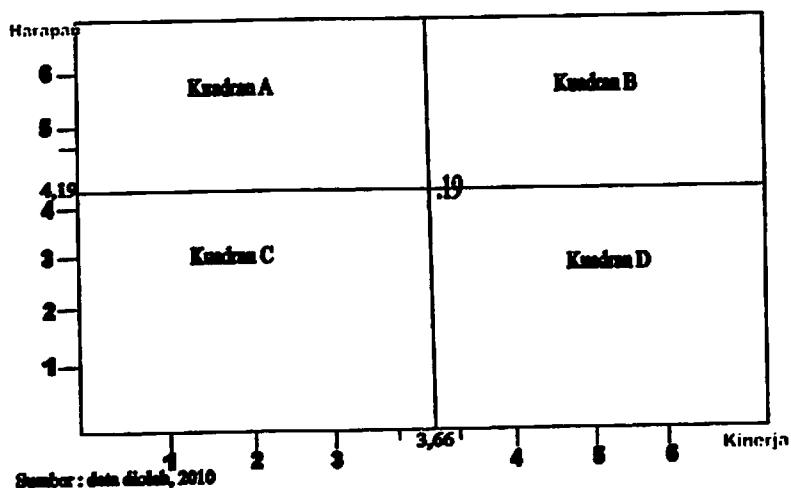
Gambar 29



Gambar 30

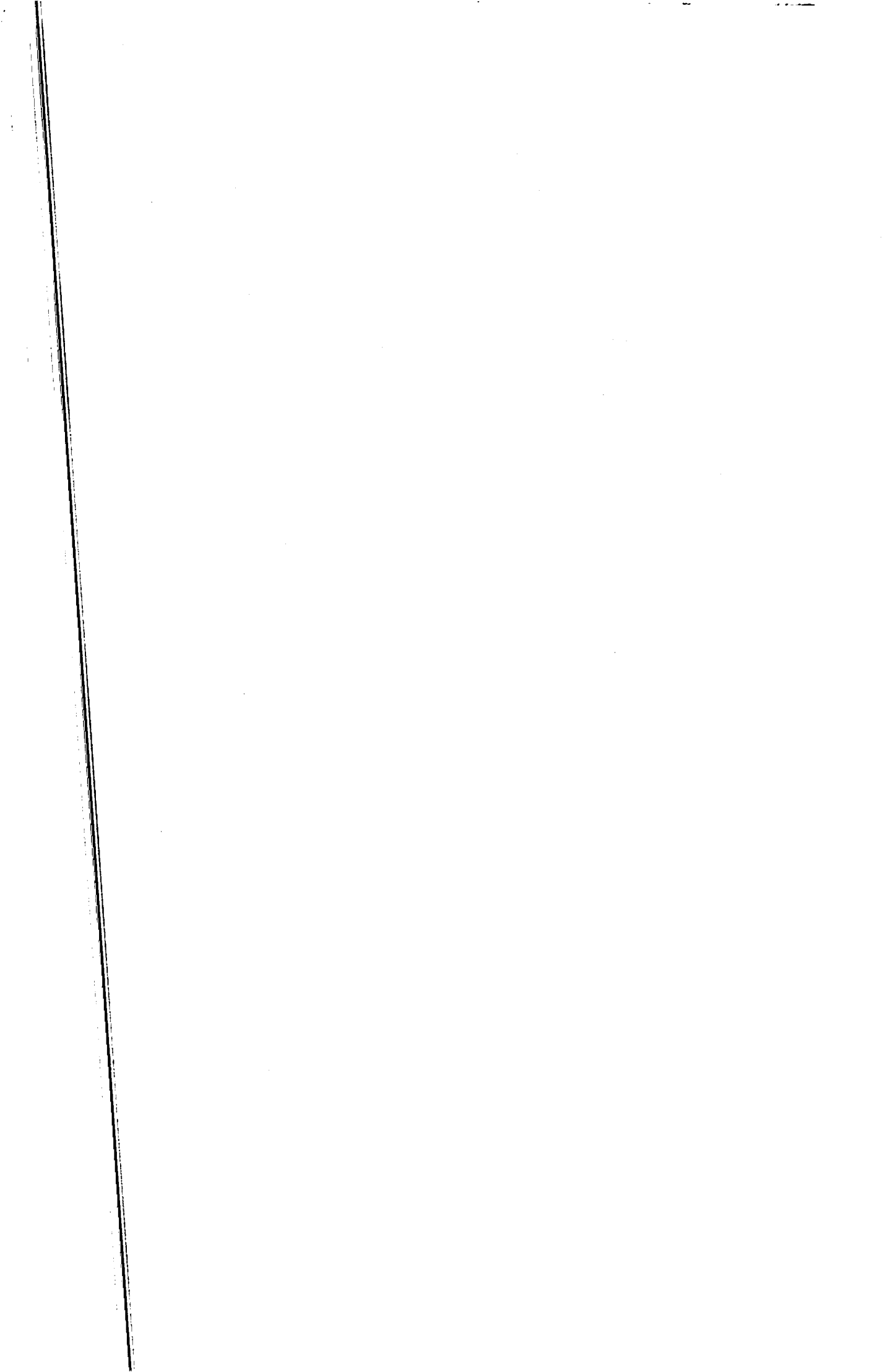


Gambar 31



Gambar32

- Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya (no.1)
- Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan (no.2)
- Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran (no.7)
- Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi (no.19)



Solusi :

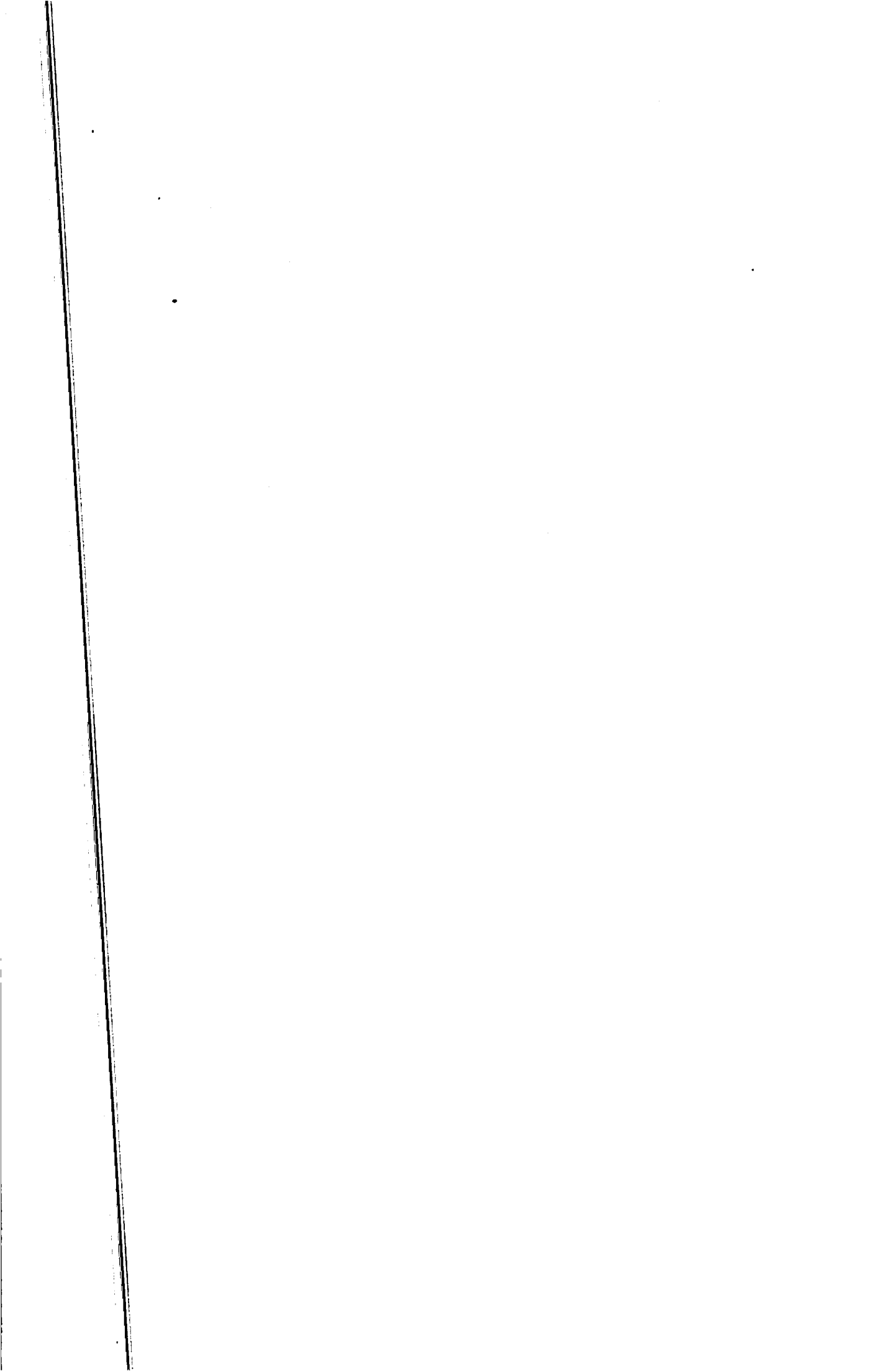
- Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya lebih ditingkatkan lagi agar pasien merasa nyaman dalam pengobatan.
- Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan sebaiknya lebih ditingkatkan.
- Kasir dan petugas administrasi sebaiknya lebih kooperatif dan lebih teliti dalam melakukan penghitungan, agar pembayaran yang dilakukan oleh pasien sesuai dengan jasa yang telah diterima.

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 :

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

$$\begin{aligned} Tki &= \frac{8966}{10288} \times 100 \% \\ &= 87.15 \% \end{aligned}$$

Dari perhitungan tingkat kesesuaian tersebut dapat dilihat bahwa rata-rata pasien merasa puas atas pelayanan ruang rawat inap yang diberikan oleh pihak RS Salak, dimana hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan tingkat kesesuaian sebesar 87.15% pasien belum puas dan pelayanan ruang rawat inap yang diberikan oleh pihak RS Salak telah sesuai dengan harapan mereka.



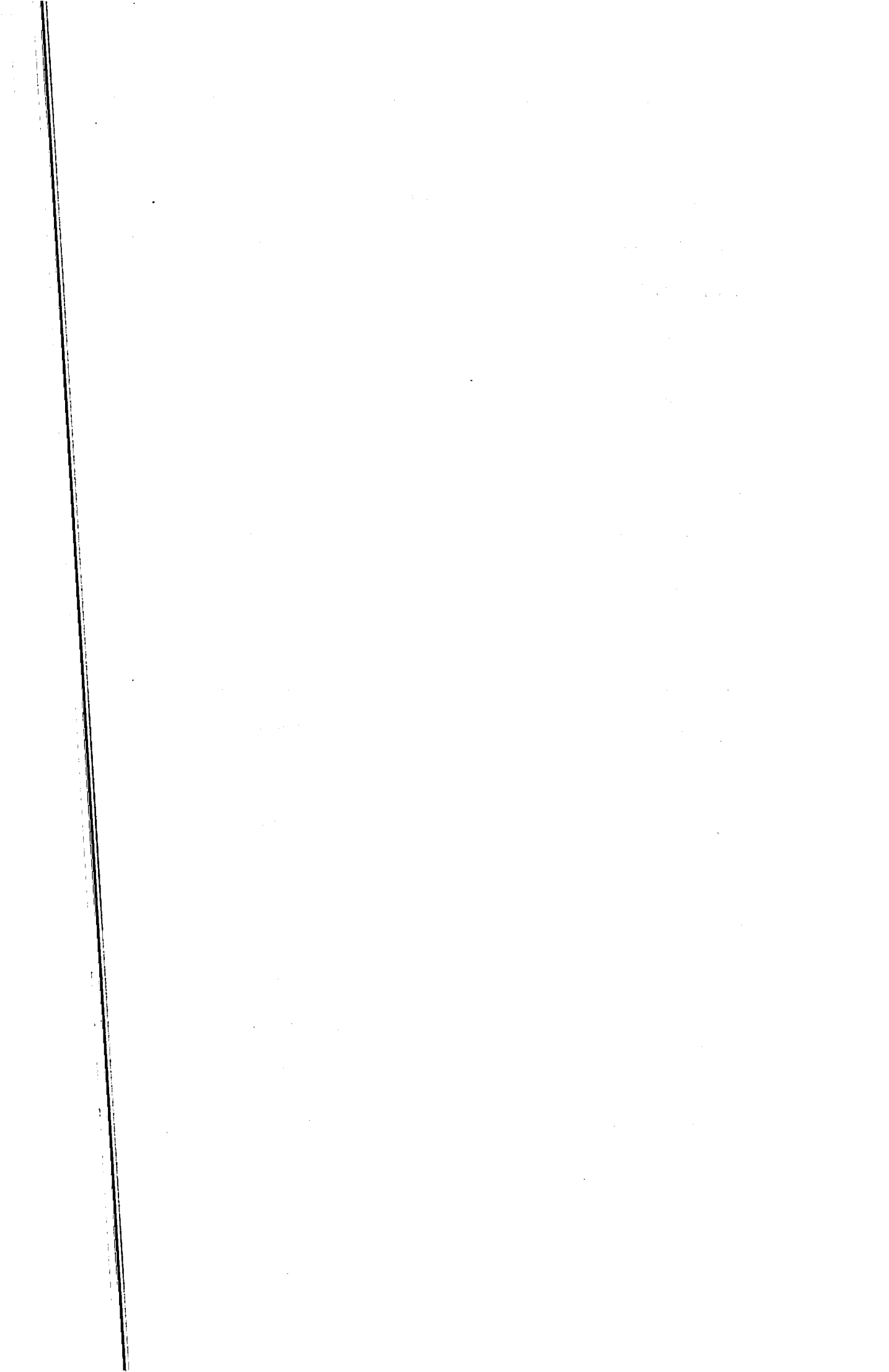
4.3.4 Pengaruh Pelayanan Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien pada RS Salak

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 tolak ukur keunggulan daya saing rumah sakit, begitu pula dalam mencapai tujuan rumah sakit.

Analisis terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan ruang rawat inap pada RS Salak 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:

H_0 akan diterima bila χ^2 hitung $<$ nilai uji tabel

H_0 akan ditolak bila χ^2 hitung $>$ nilai uji tabel

Untuk lebih jelasnya lihat selagai berikut:

1. Tangible (Berwujud)

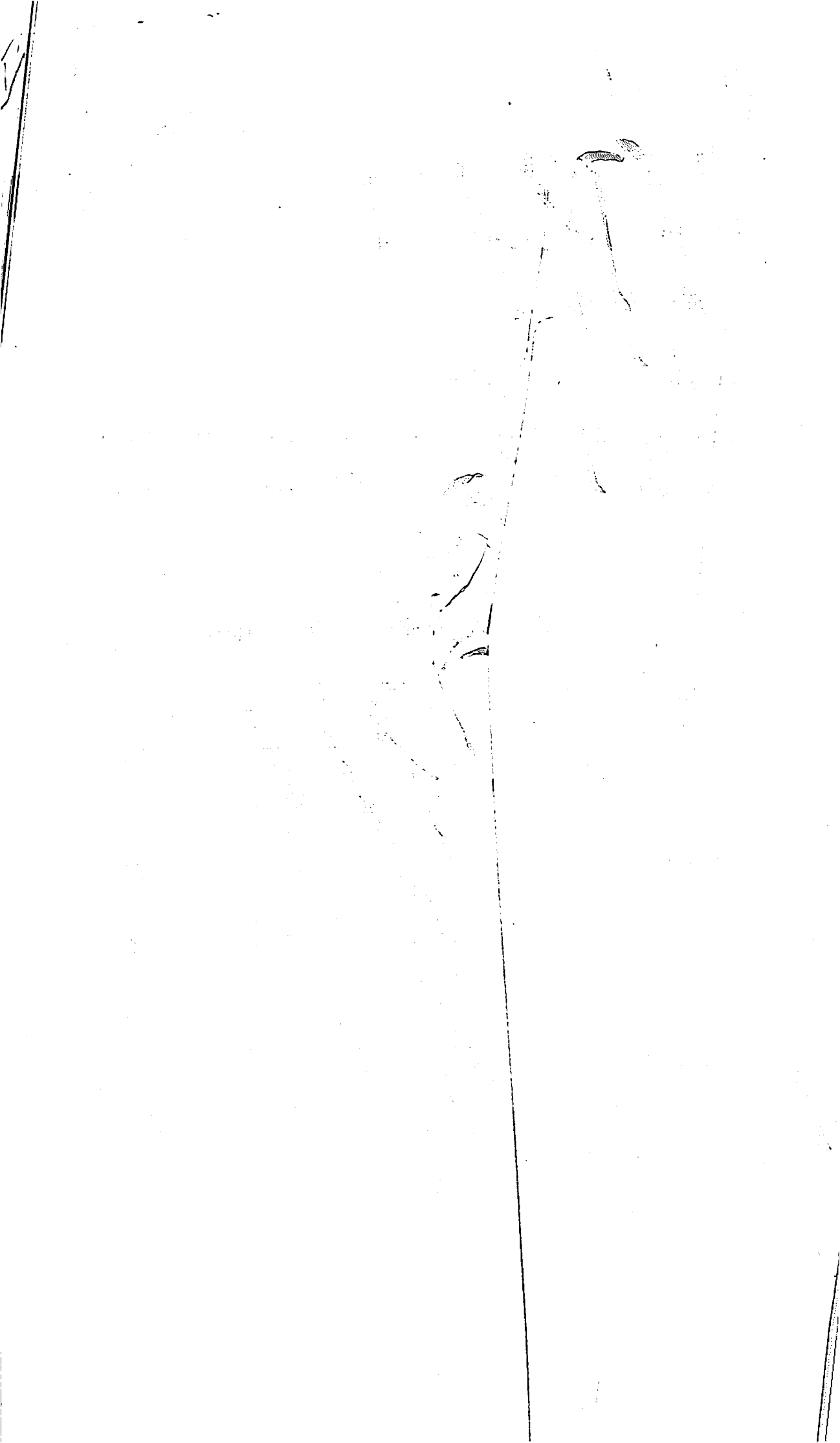
Berikut perhitungan analisis Chi-Square berdasarkan tangible dari hasil χ^2 hitung Chi-Square dan dibandingkan dengan χ^2 tabel Chi-Square seperti pada tabel berikut:

Tabel 61

Tingkat kepuasan pasien dat dari kinerja berdasarkan tangible

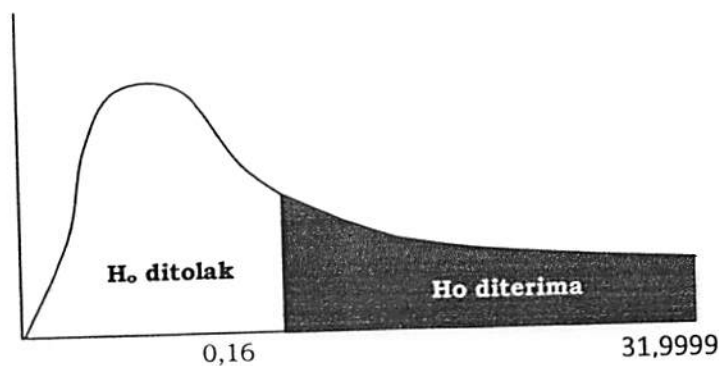
NO	TANGIBLE (Berwujud)	TINGKAT KINERJA				TOTAL
		B	CB	KB	STB	
1	kebersihan rumah sakit dan Lingkungannya	63 64,28	25 25,51	1 1,02	2 2,04	98
2	Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan	68 69,38	24 24,48	3 3,06	0 0	98
3	Kebersihan kamar mandi umum	67 68,36	25 25,51	3 3,06	1 1,02	98
4	Kebersihan ruang tunggu	72 73,46	22 22,44	2 2,04	2 2,04	98
5	Kebersihan lobby dan ter Administrasi	70 71,42	24 24,48	1 1,02	2 2,04	98
	TOTAL	340	120	10	7	392

Sumber: Data diolah, 2010



$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{(7 - 7,14)^2}{7,14} + \frac{(63 - 64,28)^2}{64,28} + \frac{(25 - 25,51)^2}{25,51} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(68 - 69,38)^2}{69,38} + \frac{(24 - 24,48)^2}{24,48} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(67 - 68,36)^2}{68,36} + \frac{(25 - 25,51)^2}{25,51} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(72 - 73,46)^2}{73,46} + \\
 & \frac{(22 - 22,24)^2}{22,24} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(70 - 71,42)^2}{71,42} + \\
 & \frac{(24 - 24,48)^2}{24,48} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} = 0,162
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai x^2 hitung sebesar 0,162 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai x^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 31,9999. Berarti x^2 hitung $< x^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara Tangible terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 33

Daerah penerimaan atau penolakan Hipotesis berdasarkan Tangibel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$

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:

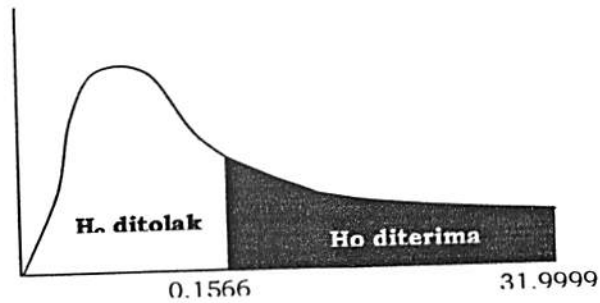
Tabel 62
Tingkat kepuasan pasien dilihat dari kinerja berdasarkan responsiveness

NO	RESPONSIVENES (DAYA TANGGAP)	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	ST B	
1	Sikap customer service dan petugas pendaftaran	5	64	23	4	2	98
	dalam menyampaikan informasi	5,1	65,3	23,4	4,0	2,0	
2	Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran	1	73	20	2	2	98
	kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan	1,0	74,4	20,4	2,0	2,0	
3	Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan	2	64	27	3	2	98
	memberikan pelayanan	2,0	65,3	27,5	3,0	2,0	
4	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan RS	2	65	28	1	2	98
	TOTAL	2,0	66,3	28,5	1,0	2,0	
		12	331	125	12	10	392

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 \chi^2 = & \frac{(5 - 5,10)^2}{5,10} + \frac{(64 - 65,30)^2}{65,30} + \frac{(23 - 23,46)^2}{23,46} + \frac{(4 - 4,08)^2}{4,08} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(73 - 74,48)^2}{74,48} + \frac{(20 - 20,40)^2}{20,40} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(64 - 65,30)^2}{65,30} + \frac{(27 - 27,55)^2}{27,55} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(65 - 66,32)^2}{66,32} + \frac{(27 - 27,55)^2}{27,55} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(65 - 66,32)^2}{66,32} + \frac{(28 - 28,57)^2}{28,57} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & = 0,1566
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 0,1566 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 31,9999. Berarti χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara responsiveness terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 34

Daerah penerimaan atau penolakan Hipotesis berdasarkan Daya Tanggap pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$

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:

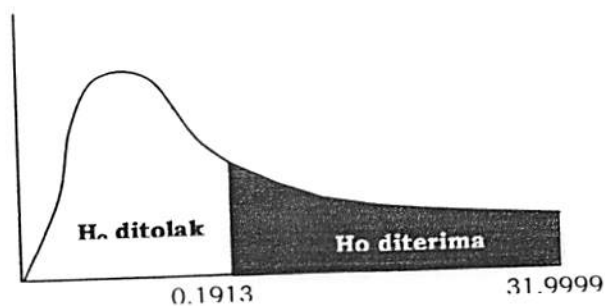
Tabel 63
Tingkat kepuasan pasien dilihat dari kinerja berdasarkan reliability

NO	RELIABILITY (KEANDALAN)	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Memberikan pelayanan terbaik terhadap pasien	7	60	27	2	2	98
		7,14	61,22	27,55	2,04	2,04	
2	Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak	2	67	25	3	1	98
		2,04	68,36	25,51	3,06	1,02	
3	Keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak	2	68	25	2	1	98
		2,04	69,38	25,51	2,04	1,02	
4	Kualitas kenyamanan yang diberikan RS Salak	1	65	28	3	1	98
		1,02	66,32	28,57	3,06	1,02	
5	Kualitas keamanan yang diberikan RS Salak	2	63	29	2	2	98
		2,04	64,28	29,59	2,04	2,04	
	TOTAL	14	323	134	12	7	392

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{(7 - 7,14)^2}{7,14} + \frac{(60 - 61,22)^2}{61,22} + \frac{(27 - 27,55)^2}{27,55} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(67 - 68,36)^2}{68,36} + \frac{(25 - 25,51)^2}{25,51} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(68 - 69,38)^2}{69,38} + \frac{(25 - 25,51)^2}{25,51} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \\
 & \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(65 - 66,32)^2}{66,32} + \frac{(28 - 28,57)^2}{28,57} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(63 - 64,28)^2}{64,28} + \frac{(29 - 29,59)^2}{29,59} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} \\
 = & 0,1913
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai x^2 hitung sebesar 0,1913 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai x^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 31,9999. Berarti x^2 hitung $< x^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara reliability terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 35
Daerah penerimaan atau penolakan Hipotesis berdasarkan Keandalan pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$

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 64

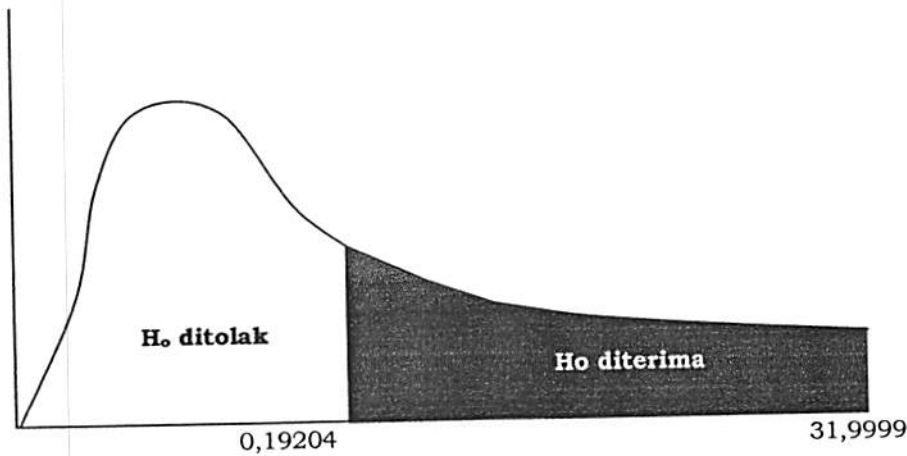
Tingkat kepuasan pasien dilihat dari kinerja berdasarkan assurance

NO	ASSURANCE (KEPASTIAN)	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Keramahan dan Kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan	3	65	26	2	2	98
		3,06	66,32	26,53	2,04	2,04	
2	Perawat berpenampilan rapi dan bersih	1	69	23	4	1	98
		1,02	70,4	23,46	4,08	1,02	
3	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien	2	65	27	3	1	98
		2,04	66,32	27,55	3,06	1,02	
4	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi	1	69	24	3	1	98
		1,02	70,4	24,48	3,06	1,02	
5	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan RS	2	68	25	2	1	98
		2,04	69,38	25,51	2,04	1,02	
TOTAL		9	336	125	14	6	392

Sumber: Data diolah, 2010

$$\begin{aligned}
 \chi^2 = & \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(65 - 66,32)^2}{66,32} + \frac{(26 - 26,53)^2}{26,53} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \\
 & \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(69 - 70,4)^2}{70,4} + \frac{(23 - 23,46)^2}{23,46} + \frac{(4 - 4,08)^2}{4,08} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(65 - 66,32)^2}{66,32} + \frac{(27 - 27,55)^2}{27,55} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \\
 & \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(69 - 70,4)^2}{70,4} + \frac{(24 - 24,48)^2}{24,48} + \frac{(3 - 3,06)^2}{3,06} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \\
 & \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(68 - 69,38)^2}{69,38} + \frac{(25 - 25,51)^2}{25,51} + \frac{(2 - 2,04)^2}{2,04} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} \\
 = & 0,19204
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 0,19204 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai χ^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 31,9999. 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.



Gambar 36

Daerah penerimaan atau penolakan Hipotesis berdasarkan
Kepastian pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$

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 37

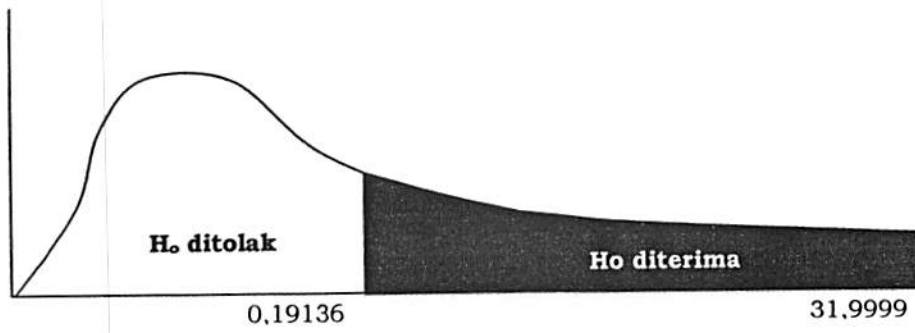
Tingkat kepuasan pasien dilihat dari kinerja berdasarkan empathy

NO	EMPATHY (EMPATI)	TINGKAT KINERJA					TOTAL
		SB	B	CB	KB	STB	
1	Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien	31	66	1	0	0	98
		31,63	67,34	1,02	0	0	
2	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya	25	73	0	0	0	98
		25,51	74,48	0	0	0	
3	Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien	16	82	0	0	0	98
		16,32	83,67	0	0	0	
4	Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan RS yang bersih	18	80	0	0	0	98
		18,36	81,63	0	0	0	
5	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan dilingkungan RS	15	82	1	0	0	98
		15,3	82,67	1,02	0	0	
TOTAL		105	383	2	0	0	392

Sumber: Data diolah,2010

$$\begin{aligned}
 X^2 = & \frac{(31 - 31,63)^2}{31,63} + \frac{(66 - 67,34)^2}{67,34} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} + \frac{(25 - 25,51)^2}{25,51} + \frac{(73 - 74,48)^2}{74,48} + \\
 & \frac{(16 - 16,32)^2}{16,32} + \frac{(82 - 83,67)^2}{83,67} + \frac{(18 - 18,36)^2}{18,36} + \frac{(80 - 81,63)^2}{81,63} + \frac{(15 - 15,30)^2}{15,30} + \\
 & \frac{(82 - 82,67)^2}{82,67} + \frac{(1 - 1,02)^2}{1,02} = 0,19136
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan dengan menggunakan analisis Chi-Square maka diperoleh nilai x^2 hitung sebesar 0,19136 dengan derajat bebas $df = (5-1)(5-1) = 16$ nilai x^2 tabel pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$ yaitu 31,9999. Berarti x^2 hitung $< x^2$ tabel, maka H_0 ditolak dan terima H_1 yang artinya bahwa ada pengaruh antara empathy terhadap tingkat kepuasan pasien.



Gambar 38
Daerah penerimaan atau penolakan Hipotesis berdasarkan
empati pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

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

1. Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Salak Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan ruang rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya, memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada Prajurit TNI, PNS dan keluarganya serta terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan. Semua pelayanan yang diberikan oleh RS Salak Bogor sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Salak Bogor, yaitu menjadi rumah sakit terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan, dengan didukung oleh teknologi yang profesional dengan standar mutu yang terbaik dan selalu disesuaikan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang dinamis serta menjadi pusat rujukan.
2. Berdasarkan hasil pengolahan data mengenai pengembangan pelayanan jasa rawat inap pada rumah sakit Salak Bogor, maka dapat diperoleh hasil sebanyak 2% responden menyatakan sangat baik, 67% responden menyatakan baik, 26% responden menyatakan biasa, 3% responden menyatakan kurang baik, 2% responden menyatakan sangat tidak baik.

3. Dalam meningkatkan kepuasan pasien, pihak Rumah Sakit Salak Bogor mempunyai beberapa strategi dalam hal pelayanan ruang rawat inap, yaitu sejalan dengan visi dan misinya, Rumah sakit Salak Bogor memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada Prajurit TNI, PNS dan keluarganya serta terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan . Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan dengan membandingkan antara hasil tingkat kinerja dengan tingkat harapan sebagai berikut:

a. TANGIBLE (Berwujud):

- 1). Kebersihan rumah sakit dan lingkungannya diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3.73%;
- 2). Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,72%;
- 3). Kebersihan kamar mandi umum diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,76%;
- 4). Kebersihan ruang tunggu diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,67%;
- 5). Kebersihan lobby dan tempat administrasi diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,68%.

b. RESPONSIVENESS (Daya Tanggap):

- 1). Sikap *customer service* dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,67%;

- 2). Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,7%;
- 3). Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,62%;
- 4). Sikap tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,64%;
- 5). Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan RS diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,65%.

c. RELIABILITY (Keandalan):

- 1) Memberikan pelayanan terbaik kepada pasien diperoleh nilai indeks sebesar 3,69%;
- 2) Kualitas pelayanan yang diberikan RS Salak Bogor diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,67%;
- 3). Keramahan para petugas dan perawat pada RS Salak Bogor diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,69%;
- 4). Kualitas kenyamanan yang diberikan RS diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,63%;
- 5). Kualitas keamanan yang diberikan oleh RS diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,62%.

d. ASSURANCE (Kepastian):

- 1). Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,66%;

- 2). Perawat berpenampilan rapi dan bersih diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,66%;
- 3). Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,65%;
- 4). Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,67%;
- 5). Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan RS diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,69%.

e. EMPATHY (Empati):

- 1) Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,59%;
- 2) Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,63%;
- 3) Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,63%;
- 4). Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan yang bersih diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,56%;
- 5). Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan di lingkungan rumah sakit diperoleh hasil nilai indeks sebesar 3,62%.

5.2 Saran

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

1. Penerapan pengembangan pelayanan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Salak Bogor harus lebih ditingkatkan lagi kinerjanya agar pasien mendapatkan pelayanan yang memuaskan, karena persepsi dan harapan pasien selalu berubah.
2. Dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien pada RS Salak Bogor, sebaiknya pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan perbaikan yang mendasar terhadap kepribadian petugas, karena setiap atribut yang dianggap tidak puas oleh pasien adalah menyangkut kepribadian seperti: pemahaman prosedur pelayanan, kesiapan petugas, kejujuran, kecepatan dan ketanggapan terhadap keluhan pasien.
3. Kualitas pelayanan jasa sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien oleh karena itu, sebaiknya manajemen rumah sakit harus melakukan pengukuran kepuasan pasien secara berkala yaitu dengan melakukan survey untuk mengetahui kepuasan pasien paling tidak setiap 60 sampai 90 hari sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Hasan. 2008. *Manajemen Pemasaran Analisa Perilaku Konsumen*. PT. Buku Kita. Jakarta.
- Bagozzi, R.P, Rosa, K.S, Celly dan F. Coronel, 1998, *Marketing Management*, New Jersey: Prentince-Hall
- Basu Swastha. 2001. *Manajemen Penjualan*. Edisi 3. PT. BPFE. Yogyakarta.
- Basu Swastha dan Hani Handoko. 2001. *Manajemen Pemasaran Analisa Perilaku Konsumen*. Yogyakarta.
- Bowen dan Makens. 2003. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Edisi 9, Jilid 1. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Boyd dan Walker. 2000. *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Strategi dengan Orientasi Global*. Edisi 2, Jilid 1. Erlangga. Jakarta.
- Bruce J. Walker. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Erlangga. Jakarta.
- Christopher H. Lovelock dan Lauren K. Wright. 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Bahasa Indonesia. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Fandy Tjiptono. 2004. *Manajemen Jasa*. Penerbit Andy Yogyakarta. Yogyakarta.
- 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.
- Husein Umar. 2005. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Ibrahim, Buddy, 2000, *TMQ (Total Quality Management) Panduan Untuk Menghadapi Persaingan Global*, Jakarta: Penerbit Djembatan.
- 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.

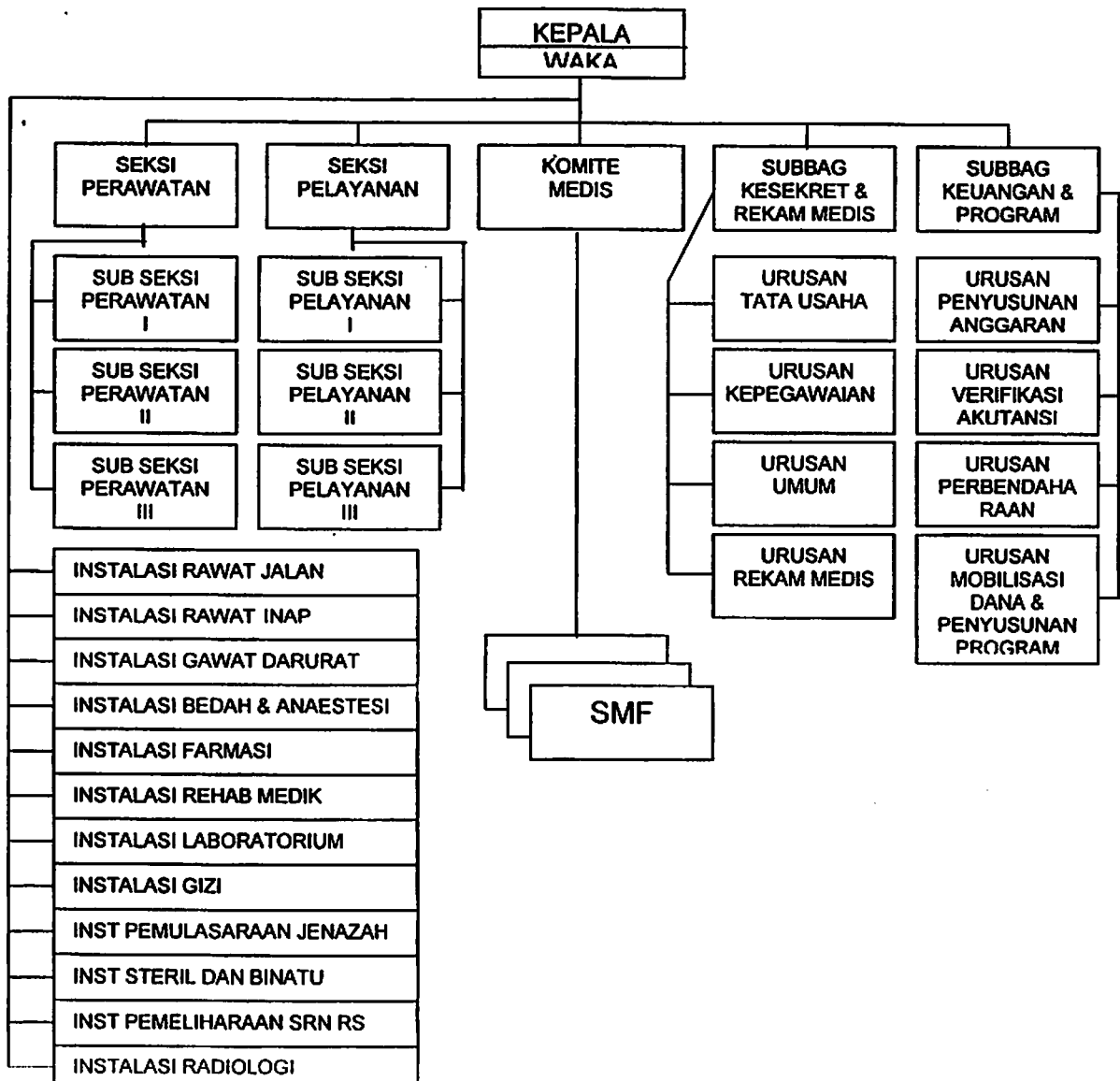
- Kotler Philip dan AB Susanto. 2000. *Manajemen Pemasaran Indonesia, Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Buku Satu, Salemba 4, Jakarta.
- Kotler Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran* Edisi Milenium 2. Penerbit PT. Prenhallindo. Jakarta.
- Kotler Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Milenium. Jilid 1. PT. Prenhallindo. Jakarta.
- Kotler Philip dan Gary Armstrong. 2003. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Edisi 9, Jilid 1. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Kotler Philip. Swee Hon Ang, Siew Meng Leong dan Ching Tiong Tan. 2004. *Manajemen Pemasaran Sudut Pandang Asia*. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Kotler Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Edisi 11, Jilid 1. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Ratih Hurriyati. 2008. *Bauran Pemasaran Dan Loyalitas Konsumen*. Bandung : Alfabeta
- 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.
- Sri Wiludjeng S. P. 2007. *Pengantar Manajemen*. Edisi 1. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Sofjan Assauri. 2007. *Manajemen Pemasaran*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Siswanto H. B. 2008. *Pengantar Manajemen*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Yahya Syaukat. 2001. *Analisis Kebijakan Strategi Pemasaran Jasa pada Perum Pegadaian*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Yazid. 2003. *Pemasaran Jasa, Konsep, dan Implementasi*. Edisi 2. Penerbit Ekonisia. Yogyakarta.



DENKESYAH 03.04.01
RUMAH SAKIT SALAK (RSS)
BOGOR

JL. Jend Sudirman No : 8 Bogor 16154 Telp (0251) 8344609- 8345222
Fax (0251) 8345444
Email RS_Salak @ yahoo.co.id

STUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT SALAK
BOGOR
SKEP KEPALA RS.SALAK NOMOR : SKEP / / / 2009



Mengetahui
Komandan Denkesyah 03.04.01

dr. Heru Pranata
Mayor Ckm NRP 32988

Bogor, 2009
Kepala Rumah Sakit Salak Bogor

dr. Slamet Agus Waluyo Jati, Sp. An
Mayor Ckm NRP 32979

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

Kepada,
Yth. Saudara/ I Responden
Di
Tempat

Dengan 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 PENGEMBANGAN PELAYANAN JASA RAWAT INAP TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT SALAK BOGOR”. Kesediaan dan keterbukaan saudara/ I untuk pengisian kuisisioner ini merupakan bantuan yang sangat berharga dalam keberhasilan penelitian ini.



Lady Indra Nurlela Sari

021105024

Fakultas Ekonomi Manajemen

Universitas Pakuan

Bogor

2010

KUESIONER
**** PENGARUH PENGEMBANGAN PELAYANAN JASA RAWAT INAP**
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT SALAK
BOGOR

Daftar Pertanyaan

Petunjuk :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat
2. Silahkan beri tanda checklist (✓) pada salah satu jawaban yang anda pilih dari setiap pertanyaan, sesuai dengan pengalaman (kesan) dan harapan anda sebagai pasien Rumah Sakit Salak Bogor.

Ruang Rawat Inap/ Kelas :

Bagian I : Informasi Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin :
5. Agama :
 - a. Islam
 - b. Katolik
 - c. Budha
 - d. Hindu
 - e. Protestan
 - f. Lainnya.....
6. Pekerjaan :
 - a. Pelajar / Mahasiswa
 - b. PNS
 - c. Pegawai
 - d. TNI / Polri
 - e. Lainnya.....
7. Penghasilan setiap bulan :
 - a. < Rp 500.000
 - b. Rp 500.000 -- Rp 1.500.000
 - c. Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
 - d. > 2.500.000

**Bagian II : Evaluasi Tingkat Persepsi Pasien (kenyataan yang ditemui)
Terhadap Kepuasan Pelayanan di Rumah Sakit Salak Bogor.**

Jawaban pertanyaan-pertanyaan ini terdiri dari 5 skala :

5 = Sangat Baik

4 = Baik

3 = Biasa

2 = Kurang Baik

1 = Sangat Tidak Baik

TANGIBLE (Berwujud)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Kebersihan Rumah Sakit dan lingkungannya.					
2	Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan.					
3	Kebersihan kamar mandi umum.					
4	Kebersihan ruang tunggu					
5	kebersihan lobby dan tempat administrasi					

RESPONSIVENESS (Daya Tanggap)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Sikap <i>customer service</i> dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi.					
2	Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran.					
3	Kecepatan & ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan.					
4	Sikap Tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan					
5	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit					

RELIABILITY (Keandalan)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Memberikan pelayanan terbaik terhadap pasien.					
2	Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Salak.					
3	Keramahan para petugas dan perawat pada Rumah Sakit Salak Bogor					
4	Kualitas kenyamanan yang diberikan rumah sakit					
5	Kualitas keamanan yang diberikan oleh rumah sakit					

ASSURANCE (Kepastian)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan.					
2	Perawat berpenampilan rapi dan bersih.					
3	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien.					
4	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi					
5	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan rumah sakit					

EMPATHY (Empati)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien.					
2	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya.					
3	Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien.					
4	Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih.					
5	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan di lingkungan rumah sakit					

Evaluasi Tingkat Harapan Pasien

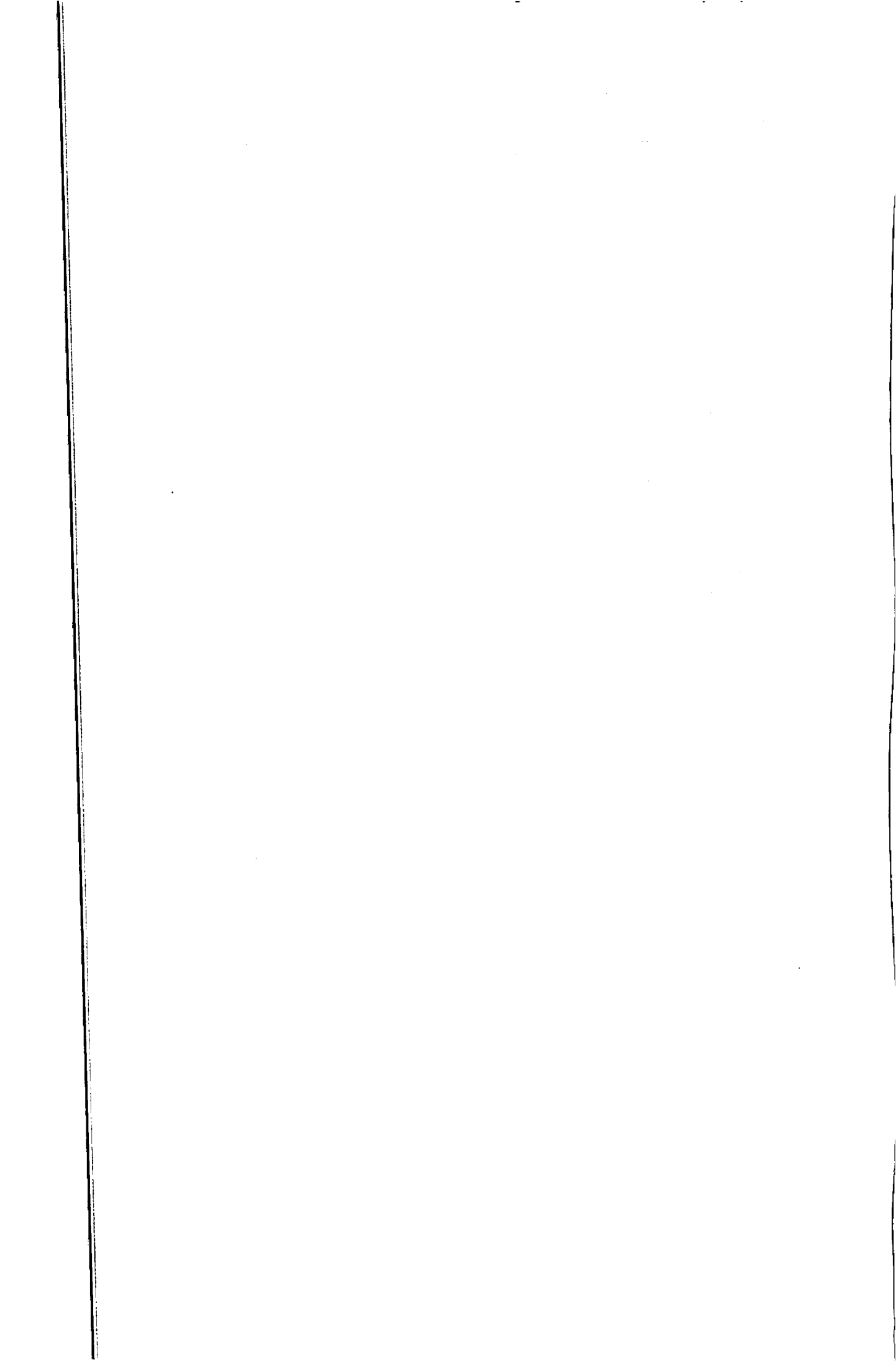
Terhadap Kualitas Pelayanan pada RS SALAK BOGOR.

Jawaban pertanyaan-pertanyaan ini terdiri dari 5 skala :

- P = SANGAT PENTING
- P = PENTING
- B = BIASA
- KP = KURANG PENTING
- STP = SANGAT TIDAK PENTING

TANGIBLE (Berwujud)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		P	P	B	KP	STP
1	Kebersihan Rumah Sakit dan lingkungannya.					
2	Kebersihan dan kelengkapan kamar perawatan.					
3	Kebersihan kamar mandi umum.					
4	Kebersihan ruang tunggu					
5	kebersihan lobby dan tempat administrasi					



RESPONSIVENESS (Daya Tanggap)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		P	P	B	KP	STP
1	Sikap <i>customer service</i> dan petugas pendaftaran dalam menyampaikan informasi.					
2	Sikap kasir dalam memberikan pelayanan pembayaran.					
3	Kecepatan & ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan.					
4	Sikap Tanggap petugas keamanan dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan					
5	Sikap tanggap petugas kebersihan dalam membersihkan lingkungan rumah sakit					

RELIABILITY (Keandalan)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		P	P	B	KP	STP
1	Memberikan pelayanan terbaik terhadap pasien.					
2	Kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Salak.					
3	Keramahan para petugas dan perawat pada Rumah Sakit Salak Bogor					
4	Kualitas kenyamanan yang diberikan rumah sakit					
5	Kualitas keamanan yang diberikan oleh rumah sakit					

ASSURANCE (Kepastian)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		P	P	B	KP	STP
1	Keramahan dan kesopanan perawat dalam memberikan pelayanan.					
2	Perawat berpenampilan rapi dan bersih.					
3	Keramahan dan kejujuran perawat terhadap pasien.					
4	Keramahan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan administrasi					
5	Keramahan dan kesiapan petugas keamanan dalam memberikan keamanan di lingkungan rumah sakit					

EMPATHY (Empati)

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		P	P	B	KP	STP
1	Perawat cepat tanggap dalam melayani pasien.					
2	Sikap karyawan terhadap pasien dalam melaksanakan tugasnya.					
3	Kepekaan perawat dalam menerima keluhan maupun pengaduan dari pasien.					
4	Kepekaan petugas kebersihan dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih.					
5	Kepekaan petugas keamanan dalam mengantisipasi keamanan di lingkungan rumah sakit					

Bagian III : Kritik & Saran

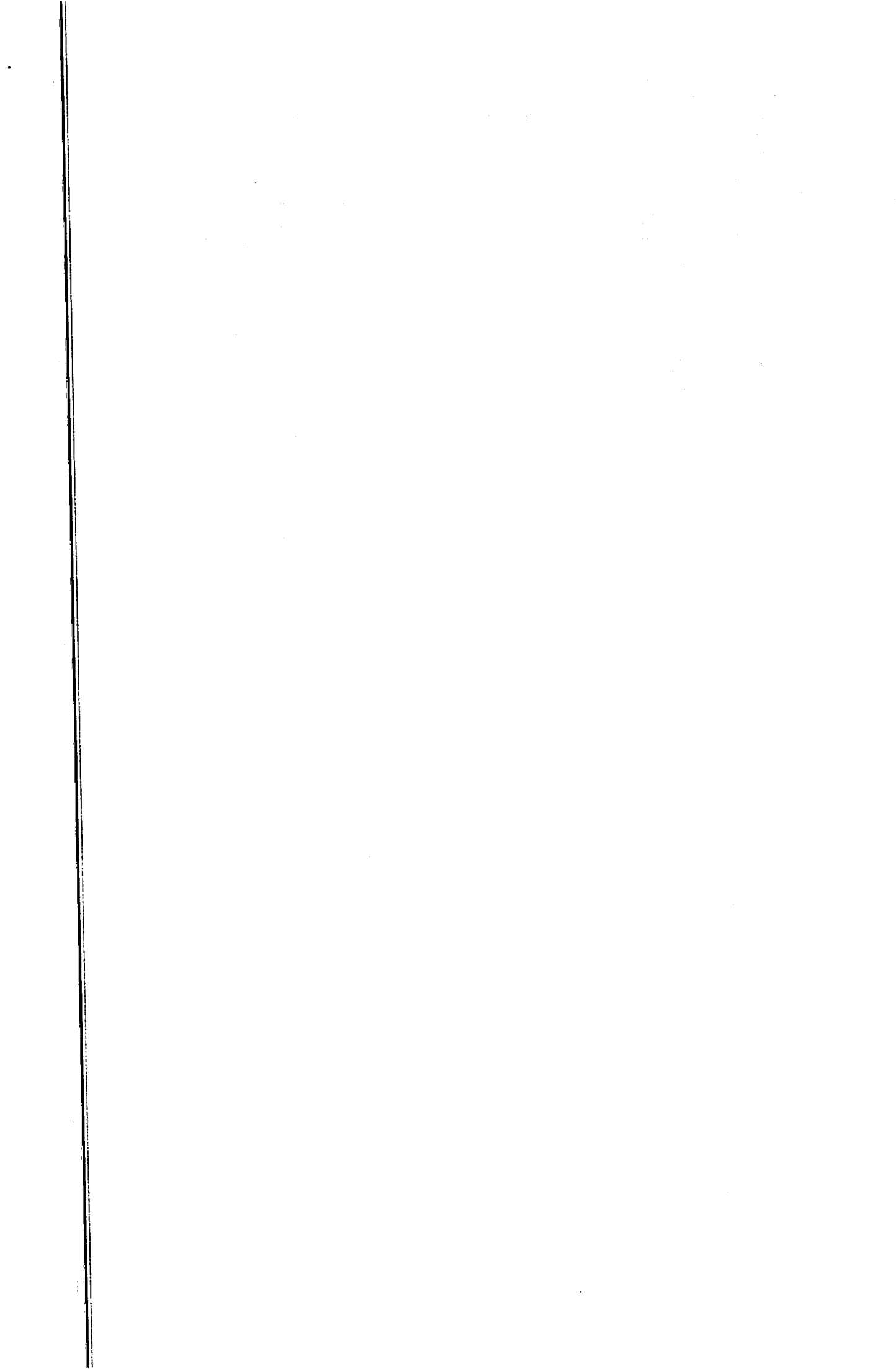
Saya ucapkan terima kasih atas respon anda terhadap pertanyaan- pertanyaan dalam kuesioner ini. Demi meningkatkan mutu pelayanan RS. Salak Bogor di masa yang akan datang, dalam rangka memberikan pelayanan yang lebih baik untuk masyarakat. Terima kasih.

Kritik

--

Saran

--



**KESEHATAN DAERAH MILITER III/ SILIWANGI
DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 03.04.01**

SURAT KETERANGAN
Nomor : B / Sket- 87 / III / 2010

Yang bertanda tangan dibawah ini :

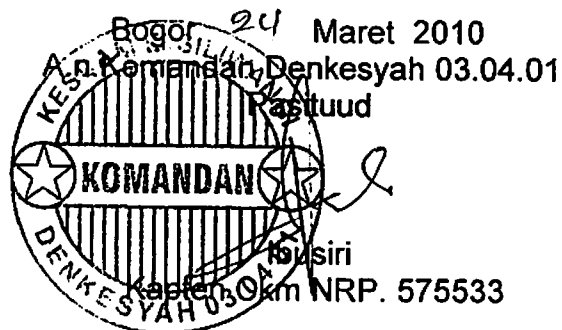
1. N a m a : Ibusiri
2. Pangkat Corp : Kapten Ckm
3. NRP : 575533
4. Jabatan : Pasituud Denkesyah 03.04.01 Bogor
5. Kesatuan : Denkesyah 03.04.01 Bogor Kesdam III/ Siliwangi

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. N a m a : Lady Indra Nurlela Sari ✓
2. Tempat / tgl lahir: Bandung, 01 September 1986
3. No. Mahasiswa : 021105024
4. Kampus : Universitas Pakuan

Benar yang bersangkutan diatas telah melaksanakan Studi lapangan baik secara lisan maupun secara tertulis di Rumkit Tk IV 03.07.02 Salak Bogor terhitung mulai tanggal 17 November 2009 s/d 19 Maret 2010.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dijadikan perhatian.



Tembusan

1. Dandenkesyah 03.04.01 Bogor
 2. Dekan FE-UP
-

