

ISSN 1858-1048



JURNAL

Manajemen Kewirausahaan

Volume 15 Nomor 1 - Juni 2018

- Kajian Kesehatan Bank Yudha Bhakti Sebagai Kelayakan Bank Penempatan Deposito Reksa Dana Pasar uang Syailendra Dana Kas
- Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit
- Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan CV Action Seribu Berkat
- Faktor-Faktor Kepuasan Nasabah pada Bank Bukopin
- Pengaruh Harga, Lokasi dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Alfamidi di Jakarta
- Disiplin dan Lingkungan Kerja dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan PT. Sumber Alfaria Cileungsi
- Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Unit Pelaksana Teknis Pendidikan Kecamatan Gunung Puteri
- Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Sekolah dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Mutu Pendidikan di Bekasi
- Hubungan Disiplin Mahasiswa dan Fasilitas Kampus dengan Prestasi Mahasiswa
- Kualitas Produk, Citra Merek dan Minat Beli Konsumen Keripik Singkong



JURNAL

**MANAJEMEN
KEWIRAUSAHAAN**

Volume 15 Nomor 1 – Juni 2018

- *Kajian Kesehatan Bank Yudha Bhakti Sebagai Kelayakan Bank Penempatan Deposito Reksa Dana Pasar uang Syailendra Dana Kas PT. Syailendra Capital*
- *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*
- *Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan CV Action Seribu Berkat*
- *Faktor-Faktor Kepuasan Nasabah pada Bank Bukopin*
- *Pengaruh Harga, Lokasi dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Alfamidi di Jakarta*
- *Disiplin dan Lingkungan Kerja dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan PT. Sumber Alfaria Cileungsi*
- *Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Unit Pelaksana Teknis Pendidikan Kecamatan Gunung Puteri*
- *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Sekolah dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Mutu Pendidikan di Bekasi*
- *Hubungan Disiplin Mahasiswa dan Fasilitas Kampus dengan Prestasi Mahasiswa*
- *Kualitas Produk, Citra Merek dan Minat Beli Konsumen Keripik Singkong*



JURNAL

MANAJEMEN KEWIRAUSAHAAN

Volume 15 Nomor 1 – Juni 2018



JURNAL

MANAJEMEN & KEWIRAUSAHAAN

Redaksi, menerima karya tulis asli (bukan terjemahan atau saduran), berkaitan dengan manajemen keuangan, pemasaran, sumber daya manusia, bisnis, dan ekonomi. Redaksi berhak menyunting tulisan yang akan dimuat tanpa mengubah isi. Tulisan yang dimuat sepenuhnya menjadi hak Redaksi. Yang tidak dimuat hanya dikembalikan kepada pengirim apabila disertai sampul yang sudah diberi alamat lengkap dan prangko secukupnya.

Pengiriman karya tulis disertai dengan alamat lengkap, nomor telepon/fax, atau alamat e-mail. Tulisan diketik 1½ spasi pada kertas ukuran A4/80 maksimal 30 halaman, disertai abstraksi dan referensi (daftar pustaka).

Komitmen Jurnal tiap terbit terdiri dari kurang lebih 100 halaman atau maksimal 10 artikel tergantung cakupan artikel. Tipe huruf yang digunakan adalah Bookman Old Style.

Unit layanan jual melayani langganan, pembelian satuan langsung dan pesanan. Harga jual Rp.50.000,-.

Cara pemesanan: Transfer ke Bank Permata Capem Adhi Graha No. Rek. 0-866666-016 a.n. Yayasan IPWIJA Jakarta. Fax bukti transfer ke nomor (021-5265270), lengkap dengan nama, alamat, no. telepon, dan keterangan berlangganan dan pesanan.

SUSUNAN DEWAN REDAKSI

Jurnal Manajemen & Kewirausahaan

Pembina

Dewan Pembina dan Pengurus Yayasan IPWIJA

Penanggung Jawab

Dr. Suyanto, S.E, M.M., M.Ak (Ketua STIE IPWIJA)

Pimpinan Umum

Drs. Juniarto Royo Prasetyo, MPM, Ed.D.

Dewan Redaksi

Prof. Kartomo Wirosuhardjo, MA (STIE YAPPAN)

Prof. J. Supranto, APU (UPI YAI)

Jen Z.A. Hans, Ph.D. (PD Training)

Dr. Herry Margono, MM (Kharisma Avertising)

Dr. Drs. Slamet Ahmadi, MM (STIE Putra Bangsa)

Pemimpin Redaksi

Y.I. Gunawan, SE, MM

Redaksi Pelaksana

Dra. Anik Ariyanti, M.M.

Dra. Siti Laela, M.M.

Design Grafis

Dwi Satriyo Medantoro

Distribusi & Pemasaran

Cecep, SE, MM

Tim Administrasi dan Keuangan

Sri Hanto, SE

Alamat Redaksi:

- Gedung Yayasan Dewi Sartika Lt. 3 Jl. Tebet Barat Dalam VI Tebet Jakarta 12810 Tel. 021-83789666 Fax. 021-83789627
- Jl. Letda Natsir No. 7 Nagrak Cikeas, Gunung Putri, Bogor Tel. 021-8233737 Fax. 021-8234224

Penerbit:

LP2M IPWIJA

Percetakan:

CV. Agung Semarang

Frekwensi Terbit:

6 (enam) Bulanan



JURNAL

MANAJEMEN KEWIRAUSAHAAN

Volume 15 Nomor 1 – Juni 2018

- *Kajian Kesehatan Bank Yudha Bhakti Sebagai Kelayakan Bank Penempatan Deposito Reksa Dana Pasar uang Syailendra Dana Kas PT. Syailendra Capital*
- *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*
- *Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan CV Action Seribu Berkat*
- *Faktor-Faktor Kepuasan Nasabah pada Bank Bukopin*
- *Pengaruh Harga, Lokasi dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Alfamidi di Jakarta*
- *Disiplin dan Lingkungan Kerja dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan PT. Sumber Alfaria Cileungsi*
- *Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Unit Pelaksana Teknis Pendidikan Kecamatan Gunung Puteri*
- *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Sekolah dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Mutu Pendidikan di Bekasi*
- *Hubungan Disiplin Mahasiswa dan Fasilitas Kampus dengan Prestasi Mahasiswa*
- *Kualitas Produk, Citra Merek dan Minat Beli Konsumen Keripik Singkong*



JURNAL

MANAJEMEN KEWIRAUSAHAAN

Volume 15 Nomor 1 – Juni 2018

DARI REDAKSI

Salam,

Syukur Alhamdulillah, Kami panjatkan ke Hadirat Allah SWT, atas Rahmat dan Hidayah-Nya karya tulis ini dapat tersusun sesuai dengan harapan.

Pada kesempatan ini, Kami mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak, yang telah memberikan banyak bantuan sehingga Jurnal “Manajemen & Kewirausahaan” Volume 14 Nomor 2 edisi Desember 2017, ini dapat terselesaikan.

Beberapa artikel yang dimuat dalam Jurnal ini adalah berkaitan dengan masalah pemasaran, keuangan dan sumber daya manusia. Beberapa permasalahan yang diangkat pada jurnal ini antara lain: Kajian Kesehatan Bank Yudha Bhakti Sebagai Kelayakan Bank Penempatan Deposito Reksa Dana Pasar uang Syailendra Dana Kas PT. Syailendra Capital; Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit; Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan CV Action Seribu Berkat; Faktor-Faktor Kepuasan Nasabah pada Bank Bukopin; Pengaruh Harga, Lokasi dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Alfamidi di Jakarta; Disiplin dan Lingkungan Kerja dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan PT. Sumber Alfaria Cileungsi; Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Unit Pelaksana Teknis Pendidikan Kecamatan Gunung Puteri; Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Sekolah dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Mutu Pendidikan di Bekasi; Hubungan Disiplin Mahasiswa dan Fasilitas Kampus dengan Prestasi Mahasiswa; Kualitas Produk, Citra Merek dan Minat Beli Konsumen Keripik Singkong.

Semoga artikel yang ada pada jurnal edisi ini dapat memberikan manfaat pada kita semua dan menggelitik kita untuk melakukan penelitian lanjutan sehingga ilmu pengetahuan senantiasa berkembang.

Wasalam

Redaksi



JURNAL MANAJEMEN KEWIRAUSAHAAN

Volume 15 Nomor 1 – Juni 2018

DAFTAR ISI

SUSUNAN DEWAN REDAKSI

DARI REDAKSI

DAFTAR ISI

<i>Kajian Kesehatan Bank Yudha Bhakti Sebagai Kelayakan Bank Penempatan Deposito Reksa Dana Pasar uang Syailendra Dana Kas PT. Syailendra Capital (Yoyo Indah Gunawan dan Lerry Big Senjaya).....</i>	<i>01 - 08</i>
<i>Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit (Hery Margono dan Mursida Kusuma Wardani).....</i>	<i>09 - 22</i>
<i>Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan CV Action Seribu Berkat (Yosefa Deang Saulina Parodoran, Rasipan dan Ergo Nurpatricia Kurniawan).....</i>	<i>23 - 34</i>
<i>Faktor-Faktor Kepuasan Nasabah pada Bank Bukopin (Esti Handayani dan Elisa Indriani).....</i>	<i>35 - 42</i>
<i>Pengaruh Harga, Lokasi dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Alfamidi di Jakarta (Joni Heruwanto dan Khusniawati).....</i>	<i>43 - 56</i>
<i>Disiplin dan Lingkungan Kerja dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan PT. Sumber Alfaria Cileungsi (Tuki Hadianti, M. Ali Maskuri dan Anna Wulandari).....</i>	<i>57 - 68</i>
<i>Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Unit Pelaksana Teknis Pendidikan Kecamatan Gunung Puteri (Siti Laela dan Sardi).....</i>	<i>67 - 82</i>
<i>Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Sekolah dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Mutu Pendidikan di Bekasi (Meryati, Titin Meidarti dan Eka Giovana Asti).....</i>	<i>83 - 98</i>
<i>Hubungan Disiplin Mahasiswa dan Fasilitas Kampus dengan Prestasi Mahasiswa (Didi C. Chalil).....</i>	<i>99 - 108</i>
<i>Kualitas Produk, Citra Merek dan Minat Beli Konsumen Keripik Singkong (Riski Maulana Raharjo dan Heru Mulyanto).....</i>	<i>109 - 120</i>

KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN RUMAH SAKIT

Oleh:

Hery Margono¹⁾, Mursida Kusuma Wardani²⁾
Email: herymargono@yahoo.com¹⁾, idla_mkw@yahoo.com²⁾
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi IPWI Jakarta, ^{1,2)}

ABSTRAK

Penelitian memiliki tujuan mengetahui dan menganalisis sejauh mana tingkat kepuasan pasien RSUD Banten terhadap pelayanan yang diberikan, untuk merumuskan implikasi manajerial dalam upaya meningkatkan kepuasan pelayanan pada RSUD Banten dan dapat dijadikan acuan dalam merumuskan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Banten.

Responden sebanyak 334 orang ditentukan dengan rumus slovin berdasarkan karakteristik demografi pasien rawat inap, rawat jalan dan pasien IGD. Metode analisis menggunakan analisis importance performance analysis (IPA), Pengukuran kepuasan diukur dari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan menggunakan metode ServQual yaitu tangibles (tampilan fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (ketanggapan), assurance (jaminan), dan empathy (empati).

Hasil penelitian rata-rata skor tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan baik rawat jalan, rawat inap, dan IGD dinilai menggunakan lima variabel yakni empati, keandalan, ketanggapan, kepastian, dan bukti nyata yaitu sebesar 4,01 artinya puas dan hasil rata-rata skor tingkat kepentingan pengukuran kepentingan yaitu sebesar 4,51 artinya puas. Sedangkan perhitungan tingkat kesesuaian pelayanan yang diberikan baik rawat jalan, rawat inap, dan IGD hasilnya puas sedangkan kepastian dan bukti nyata hasilnya belum puas. Hasil analisa importance performance analysis (IPA) dengan menggunakan diagram kartesius terlihat bahwa dari 31 atribut yang digunakan dalam penelitian ini tersebar merata ke dalam empat kuadran yang ada. Namun satu variabel yakni variabel kepastian yang didalamnya terdapat 10 atribut, ada 5 atribut yang masuk ke dalam kuadran A (high importance, low performance). Tentu saja ke-5 atribut tersebut haruslah menjadi perhatian utama untuk ditingkatkan kembali pelayanannya agar mampu untuk meningkatkan loyalitas dan minat pembelian ulang.

Kata Kunci: Kepuasan, Pelayanan, Loyalitas

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi segenap lapisan masyarakat. Kebutuhan itulah yang menjadikan masyarakat merasa perlu menjaga kesehatan dan memperoleh layanan kesehatan. Dewasa ini masyarakat semakin sadar akan kualitas atau mutu pelayanan keshehan yang mampu memberikan kepuasan pada masyarakat itu sendiri. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif

dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

Persaingan bisnis rumah sakit saat ini semakin kompetitif sehingga mengubah cara berfikir masyarakat dalam memilih dan memberikan penilaian terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi tuntutan bagi rumah sakit agar lebih memperhatikan dan meningkatkan pelayanan serta kepuasan terhadap

pasien. Untuk menggapai hal tersebut, rumah sakit harus bisa memanfaatkan sumber daya yang ada untuk digunakan dalam pencapaian tujuan terutama berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan. Rumah sakit yang tidak berkualitas dalam memberikan pelayanan akan ketinggalan dan terlindas dalam persaingan bisnis (Gultom 2008). Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang lain. Kemauan atau keinginan pasien dapat diketahui melalui survei kepuasan pasien. Oleh sebab itu, pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat (Pohan 2007).

Studi sebelumnya pada periode Januari sampai dengan Juni 2016 menunjukkan bahwa pada kategori responden rawat jalan dan rawat inap menilai kepuasan secara keseluruhan adalah Puas, dengan rata-rata nilai 74,68% untuk rawat jalan dan rata-rata nilai 63% untuk rawat inap. Kepuasan secara keseluruhan tersebut tetap ada indikator yang menjadi perhatian yakni waktu tunggu pelayanan pada kategori rawat jalan, serta pemberian kejelasan dari petugas medis, penjelasan pemberian obat, dan kebersihan ruang serta toilet pada kategori rawat inap.

Kepuasan pada dasarnya merupakan tujuan dari suatu bisnis. Terciptanya kepuasan pasien dapat menciptakan loyalitas pasien dan pembelian ulang yang berdampak pada pendapatan rumah sakit. Hasil dari penelitian sebelumnya di bulan Januari sampai dengan Juni 2016 masih ditemukan adanya indikator yang menjadi perhatian bersama akan ketidakpuasan seperti waktu tunggu pelayanan, kejelasan dari petugas medis, dan kondisi kebersihan ruangan serta toilet. Apabila dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan periode Januari sampai dengan November 2016 terlihat menurun dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya yakni 3,60%.

Penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan ini tentu saja menjadi perhatian utama dalam penelitian ini

untuk dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Banten.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis sejauh mana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan serta merumuskan implikasi manajerial dalam upaya meningkatkan kepuasan pelayanan dan dapat dijadikan acuan dalam merumuskan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Banten.

TELAAH LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Gultom (2008) menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan industri dengan banyak keunikan yang tidak dapat ditemukan pada badan usaha lainnya, rumah sakit merupakan suatu bentuk usaha padat karya karena menyediakan lapangan pekerjaan yang cukup besar bagi masyarakat. Selain itu rumah sakit juga padat modal dan padat teknologi. Rumah sakit dapat digolongkan menjadi beberapa jenis berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, pengelolaan dan kelasnya.

Pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Pelayanan yang baik bagi pasien rawat jalan tidak bergantung pada jumlah orang yang selesai dilayani setiap hari atau dalam jam kerja, melainkan efektifitas pelayanan itu sendiri. Jasa pelayanan rawat jalan memiliki 2 (dua) aspek penting yang berkaitan dengan kepuasan pasien yaitu manusia dan alat. Karena itu untuk memuaskan pasien diperlukan petugas yang bukan hanya dapat melaksanakan prosedur kerja yang baik, tetapi ramah dan simpatik, penuh pengertian, luwes dan terampil. Aspek manusia terdiri dari tenaga medis, paramedis, petugas non medis merupakan faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien. Pelayanan

rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya. Menurut Revans (1986) bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu:

- Admission, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal di rumah sakit.
- Tahap diagnosis, yaitu pasien diperiksa dan ditegakkan diagnosisnya.
- Tahap treatment, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- Tahap inspection, yaitu secara terus menerus diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
- Tahap kontrol, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang.

Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas, Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang (Kotler 2009). Mowen dan Minor (1998) mendefinisikan kepuasan sebagai "sikap yang dimiliki konsumen secara keseluruhan terhadap barang atau jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Keputusan memilih ini dihasilkan setelah mengevaluasi pengalaman dalam membeli barang untuk digunakan/dikonsumsi". Sedangkan menurut Zeithaml dan Bitner (2010) definisi kepuasan adalah respon atau tanggapan konsumen mengenai

pemenuhan kebutuhan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumen.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan terhadap suatu produk baik itu barang ataupun jasa yang telah memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan, atau bahkan melebihi dari harapan pelanggan akan memberikan dampak pelanggan puas atau bahkan amat puas.

Menurut Kotler (2009), terdapat beberapa metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan, yaitu:

- Sistem keluhan dan saran, memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan ataupun saran. Organisasi yang berorientasi pelanggan (customeroriented) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, customer hot lines, dan lain-lain.
- Ghostshopping, merupakan salah satu cara untuk memperoleh gambaran kepuasan pelanggan/pasien dengan memperkerjakan beberapa orang untuk berperan sebagai pembeli, selanjutnya melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing.
- Lost Customer Analysis, yaitu dengan menghubungi pelanggan yang berhenti berlangganan dan memahami mengapa hal tersebut terjadi. Peningkatan lost customer rate menunjukkan kegagalan perusahaan untuk memuaskan pelanggan.
- Survei kepuasan pelanggan, yaitu dengan melakukan survei untuk dapat memperoleh umpan baik ataupun tanggapan secara langsung dari pelanggan. Pengukuran kepuasan melalui metode ini dapat

dilakukan dengan cara directly reported satisfaction, derived satisfaction, problem analysis, importance-performance analysis.

Kualitas Pelayanan

Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun (Kotler 2009).

Dalam model ServQual, kualitas jasa didefinisikan sebagai "penilaian atau sikap global berkenaan dengan superioritas suatu jasa" (Parasuraman et al. 1988), sedangkan definisi kualitas layanan yang sering disebut sebagai mutu pelayanan (Parasuraman et al. 1988) adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas pelayanan yang mereka terima atau peroleh. Harapan merupakan keinginan para pelanggan dari pelayanan yang mungkin diberikan oleh perusahaan.

Kualitas pelayanan mengacu pada kualitas penawaran jasa yang diharapkan dan dirasakan. Hal ini terutama dengan menentukan kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Banyak perusahaan yang memprioritaskan kualitas jasa yang diharapkan dan dirasakan untuk mempertinggi kualitas jasa tersebut. Dimensi kualitas jasa dalam model ServQual didasarkan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap diantara keduanya dalam dimensi-dimensi kualitas jasa. Pada awalnya Parasuraman et al. (1988) mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok dengan 22 variabel yang berkaitan dengan pelayanan dan kemudian dianalisis dengan memakai analisis faktor. Ternyata dapat dikemukakan beberapa kriteria yang digunakan dalam menilai mutu pelayanan. Kriteria tersebut meliputi 10 dimensi potensial yang saling melengkapi yaitu tangibles, reliability, responsiveness, communication, credibility, security, competence, courtesy, understanding dan access. Kemudian pada penelitian selanjutnya Parasuraman et al. (1988)

menyempurnakan dimensi tersebut kemudian diolah lagi sehingga akhirnya disederhanakan menjadi 5 dimensi yaitu:

- Bukti langsung (tangibles); meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
- Keandalan (reliability); yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- Daya tanggap (responsiveness); yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- Jaminan (assurance); mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko, atau keraguguan.
- Empati (empathy); meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Loyalitas Pelanggan

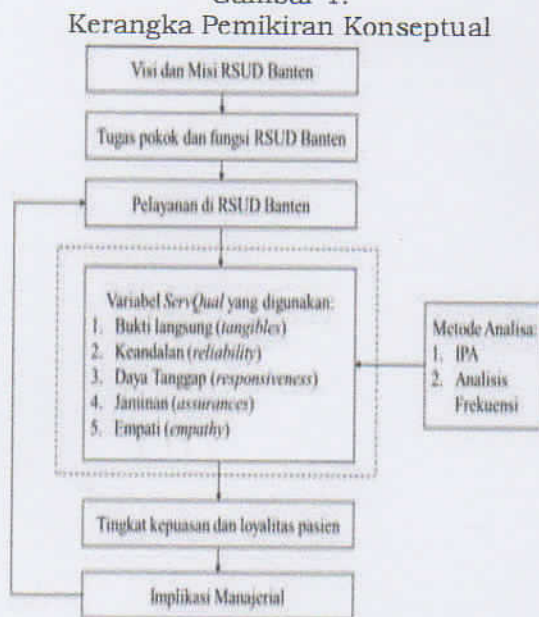
Loyalitas diartikan atas suatu produk atau layanan yang antara lain meliputi kemungkinan pembelian lebih lanjut atau perubahan perjanjian layanan, atau sebaliknya seberapa besar kemungkinan pelanggan akan beralih kepada merk lain atau penyedia layanan lain (Aaker, 1991). Menurut Olson (1993), loyalitas pelanggan merupakan dorongan perilaku untuk melakukan pembelian secara berulang-ulang dan untuk membangun kesetiaan pelanggan terhadap suatu produk/jasa yang dihasilkan oleh badan usaha tersebut membutuhkan waktu yang lama melalui suatu proses pembelian yang berulang-ulang tersebut. Sedangkan Selnes (1993) berpendapat bahwa loyalitas bisa terbentuk apabila pelanggan merasa puas dengan merek atau tingkat layanan yang diterima, dan berniat untuk terus melanjutkan hubungan.

Kerangka Pemikiran Konseptual

Fokus konsep penelitian ini adalah pada pelayanan pada RSUD Banten

menggunakan metode ServQual dengan menggunakan lima variabel yakni bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurances), dan empati (empathy). Metode yang digunakan untuk menganalisis kualitas pelayanan di RSUD Banten dengan menggunakan analisis importance performance analysis (IPA). Hasil analisis kepuasan pelayanan RSUD Banten tersebut dapat dijadikan acuan dalam merumuskan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Banten.

Gambar 1.



METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah RSUD Banten, Jl. Syech Nawawi Al-Bantani Cipocok Serang Banten. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2016.

Sampel

Teknik pengambilan sampel mempertimbangkan populasi dan sampling frame, metode pengambilan sampel dan ukuran sampel, disain kuesioner, galat dan teknik pengolahan data. Populasi yang menjadi objek penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke RSUD Banten yang

untuk melakukan pengobatan baik pengobatan rawat jalan maupun pengobatan rawat inap, serta instalasi gawat darurat. Penelitian ini dilakukan menggunakan teknik survei non-probability sampling dengan convenience sampling dimana tidak semua populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi sampel atau responden. Dalam menentukan calon responden sebagai sampel digunakan purposive sampling yaitu memilih responden yang pernah melakukan pengobatan baik rawat jalan, rawat inap, maupun instalasi gawat darurat di RSUD Banten minimal 1 tahun terakhir. Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Wiratna Sujarweni, 2014).

Metode Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini akan menggunakan beberapa pola analisa. Pertama, pola analisa yang dapat dilakukan dengan tabel silang (cross-tabulation) frekuensi yang dapat memberikan gambaran dominasi atau kecenderungan faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan. Rangkuti (2011) menjelaskan bahwa tabel silang adalah teknik untuk membandingkan atau melihat hubungan antara dua variabel atau lebih. Dalam tabulasi silang, biasanya dihitung persentase responden untuk setiap kelompok agar mudah dilihat hubungan antara dua variabel.

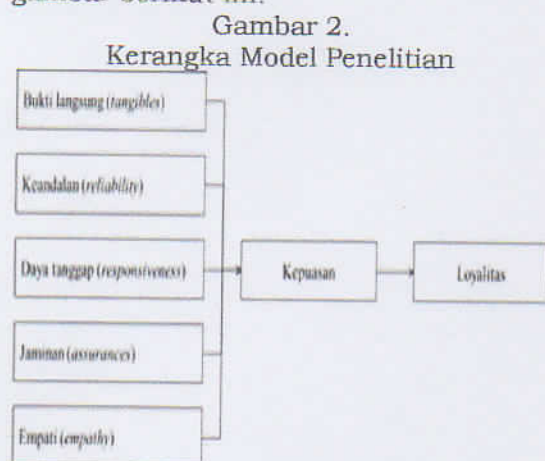
Kedua, pola analisa frekuensi yakni dalam hal pembuatan tabel frekuensi. Rangkuti (2011) menjelaskan fungsi dari tabel frekuensi ini antara lain adalah untuk :

- Deskripsi ciri-ciri atau karakteristik dari suatu variabel.
- Mempelajari distribusi dari variabel-variabel pokok.
- Memilih klasifikasi-klasifikasi pokok untuk tabulasi silang.

Ketiga, analisis menggunakan metode analisis importance performance analysis (IPA) yang mampu untuk mengindikasikan sejauh mana kinerja kinerja pelayanan yang telah diberikan oleh RSUD Banten dan perbaikan-perbaikan yang perlu dilakukan.

Supranto (1997) menjelaskan bahwa importance performance analysis adalah analisa tingkat kesesuaian antara harapan atau kepentingan pelanggan dan kinerja atau kenyataan yang diterima pelanggan. Analisis ini digunakan untuk mengetahui sampai sejauh mana kinerja pelayanan yang telah diberikan oleh perusahaan dan perbaikan yang perlu dilakukan perusahaan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya agar senantiasa mampu memuaskan pelanggan (Rahmani 2009).

Bentuk model untuk penelitian yang telah diformulasikan dapat dilihat pada gambar berikut ini.



HASIL PENELITIAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banten yang diresmikan pada tanggal 04 Oktober 2013 oleh Wakil Gubernur Propinsi Banten, H. Rano Karno, merupakan salah satu instansi Pemerintah Propinsi Banten yang bertanggung jawab dibidang kesehatan khususnya dalam hal pelayanan kesehatan rujukan/lanjutan.

Berdasarkan data yang didapat dari Subbag Umum & Kepegawaian, terlihat bahwa pengunjung pasien pada kategori pasien rawat jalan mengalami penurunan jika dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya. Pada periode Januari s/d November tahun 2016, terlihat pada jumlah kunjungan pasien rawat jalan menurun sebesar 3,60% dari periode yang sama tahun sebelumnya. Namun hal yang

berbeda terjadi pada kategori pasien rawat inap dan pasien instalasi gawat darurat (IGD) yang masing-masing mengalami kenaikan jika dibandingkan pada periode yang sama tahun sebelumnya, 29,1% untuk kenaikan jumlah kunjungan pasien rawat inap, dan 41,5% untuk kenaikan jumlah kunjungan pasien instalasi gawat darurat (IGD). Detil jumlah kunjungan pada kategori rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat (IGD) dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.
Jumlah Kunjungan Pasien Pada Setiap Kategori Pasien

Bulan	Rawat Jalan		Rawat Inap		IGD	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015
Januari	3,161	2,239	604	328	655	223
Februari	3,083	2,693	609	313	643	299
Maret	3,217	2,821	621	345	767	283
April	3,646	3,659	605	379	659	334
Mei	2,903	2,797	605	367	522	251
Juni	2,594	2,968	538	384	443	279
Juli	2,264	2,340	460	357	553	311
Agustus	3,239	3,705	605	328	613	425
September	2,966	3,926	518	469	499	408
Oktober	3,237	3,840	548	563	561	455
November	3,515	4,054	551	607	530	504
TOTAL	33,825	35,042	6,264	4,440	6,445	3,772
DELTA	-3,6%		29,1%		41,5%	

Naik dan atau turunnya jumlah kunjungan RSUD Banten tidak lepas dari kepercayaan masyarakat yang berkunjung dan menikmati pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang baik berdampak pada meningkatnya kepercayaan masyarakat, dan pelayanan yang buruk berdampak pada menurunnya kepercayaan masyarakat.

Bentuk layanan yang dipersiapkan oleh RSUD Banten sebagai rumah sakit rujukan dengan tipe B adalah: Pelayanan Medik Umum, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik Spesialis Dasar, Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, Pelayanan Medik Spesialis Lain, Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut, Pelayanan Medik Sub Spesialis, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Pelayanan Penunjang

Klinik dan Non Klinik serta Pelayanan Rawat Inap.

Dari beberapa pelayanan yang diberikan di RSUD Banten ternyata masih ada beberapa pelayanan yang belum bisa dilakukan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit tipe B dan sebagai rumah sakit rujukan diantaranya:

- Pelayanan penunjang medik yaitu patologi anatomi dan rehabilitasi klinik.
- Pelayanan medik spesialis lain yaitu bedah Forensic dan kedokteran Forensic.
- Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut (bedah mulut, konservasi/endodonsi dan orthodonti).
- Pelayanan medik subspecialis penyakit dalam, anak dan obgyn.
- Pelayanan kefarmasian yaitu farmasi klinik.
- Pelayanan penunjang klinik yaitu belum tersedianya pelayanan bank darah.

Karakteristik Demografi Responden

Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung minimal satu kali dalam satu tahun terakhir. Penentuan sample dengan rumus Slovin. Jumlah responden pasien yang digunakan dalam penelitian yaitu Pasien Rawat Jalan 33.825 orang, Pasien Rawat Inap 6.264 orang dan Pasien IGD 6.445 orang.

Total responden ditetapkan sejumlah 397 orang. Setelah dilakukan penyebaran kuisioner ternyata jumlah kuisioner yang kembali kepada peneliti sejumlah 334. Hal ini dikarenakan ada yang tidak langsung mengisi, yang lupa menyimpan kuisioner dan yang belum sempat mengisi. Karena keterbatasan waktu dan lainnya maka kuisioner yang kembali ditetapkan sebagai langkah analisis yaitu sejumlah 334 responden.

Mayoritas responden yang berkunjung dan menggunakan jasa pelayanan dari RSUD Banten berjenis kelamin perempuan sebanyak 205 orang (61,38%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 129 orang (38,62%). Tingkat usia dikelompokkan

menjadi lima kelompok yaitu (1) kurang dari 17 tahun 23 orang (6,89%), (2) 17-25 tahun 59 orang (17,66%), (3) 26-35 tahun (29,94%), (4) 35-45 tahun 90 orang (26,95%), (5) lebih dari 45 tahun 62 orang (18,56%). Mayoritas responden yang berkunjung dan menggunakan jasa pelayanan dari RSUD Banten yakni pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 100 orang (29,94%). Jenis pekerjaan mayoritas responden yakni wiraswasta sebanyak 102 orang (30,54%). Sedangkan jenis pekerjaan yang lainnya Pegawai Swasta 66 orang (19,76%), PNS 46 orang (13,77%), IRT 91 orang (27,25%), Buruh 22 orang (6,59%), Bidan 2 orang (0,60%) dan Mahasiswa 5 orang (1,50%).

Jenis pekerjaan yang beragam mengakibatkan tingkat pendapatan perbulannya juga beragam. Tingkat pendapatan responden mayoritas berada pada rentang <1 Juta sebanyak 119 orang (35,63%). Tingkat pendapatan lainnya yaitu 1-3 juta 103 orang (35,63%), 3-5 juta 77 orang (23,05%), 5-10 juta 24 orang (7,19%) dan > 10 juta sebanyak 11 orang (3,29%). Pasien yang berkunjung ke RSUD Banten lebih sering melakukan aktifitas berobat terhadap sakit yang dideritanya, yakni sebanyak 158 responden (47,31%). Sedangkan Pasien kontrol sebanyak 120 orang (35,93%) dan Tindakan medis 63 orang (18,86%). Responden yang menggunakan pelayanan RSUD Banten dalam melakukan pembayaran mayoritas adalah dengan BPJS Kesehatan sebanyak 182 orang (54,49%), diikuti dengan tipe pembayaran menggunakan SKTM sebanyak 86 orang (25,75%) dan Bayar pribadi sebanyak 51 orang (15,27%).

Pengukuran Kepuasan dan Kepentingan Pelayanan

Kepuasan dan kepentingan pelayanan yang diberikan baik rawat jalan, rawat inap, dan IGD dinilai menggunakan lima variabel pengukuran yang mengacu kepada Parasuraman et al. (1988), yakni empati (empathy), keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), kepastian (assurance),

dan bukti nyata (tangible). Detil kelima variabel tersebut adalah:

1. Variabel empati (empathy) diwakilkan oleh lima atribut, yakni:
 - (A1) tenaga medis yang memberikan pelayanan yang sesuai.
 - (A2) tenaga medis yang memberikan layanan konsultasi medis.
 - (A3) tenaga medis yang selalu mengkomunikasikan informasi medis.
 - (A4) tenaga medis yang dapat berkomunikasi dua arah.
 - (A5) tenaga medis yang sopan dalam melayani.
2. Variabel keandalan (reliability) diwakilkan oleh lima atribut, yakni:
 - (B1) tenaga medis tepat dalam diagnosa.
 - (B2) tenaga medis terampil dalam diagnosa penyakit.
 - (B3) tenaga medis akurat dalam diagnosa.
 - (B4) tenaga medis mahir menggunakan alat.
 - (B5) tenaga medis memiliki kompetensi dan sertifikat.
3. Variabel ketanggapan (responsiveness) diwakilkan oleh lima atribut, yakni:
 - (C1) tenaga medis mudah untuk dihubungi.
 - (C2) tenaga medis yang tanggap untuk dihubungi.
 - (C3) prosedur pelayanan medis emergensi yang dapat langsung dilakukan.
 - (C4) rumah sakit dapat melayani kebutuhan pasien.
 - (C5) tenaga medis yang cekatan.
4. Variabel kepastian (assurance) diwakilkan oleh sepuluh atribut, yakni:
 - (D1) tenaga medis yang mampu menerima pasien tanpa membedakan.
 - (D2) rumah sakit mengakomodasi kebutuhan administrasi secara online.
 - (D3) rumah sakit memberikan informasi medis terintegrasi.
 - (D4) tenaga medis memberikan informasi sebelum pelayanan diberikan.
 - (D5) tenaga medis menerangkan tindakan yang dilakukan.
 - (D6) tenaga medis memberitahu informasi secara lengkap.
 - (D7) tenaga medis membantu setiap permasalahan dengan baik.
 - (D8) rumah sakit dapat memberikan layanan yang terjangkau.
 - (D9) rumah sakit memberikan garansi jika terjadi masalah setelah tindakan medis.
 - (D10) rumah sakit memiliki catatan medis yang detil dan terintegrasi.
5. Variabel bukti nyata (tangible) diwakilkan oleh enam atribut, yakni:
 - (E1) rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas dan mudah ditemukan.
 - (E2) rumah sakit memiliki fasilitas yang memadai.
 - (E3) tenaga medis berpenampilan rapi dan bersih.
 - (E4) bangunan rumah sakit terlihat indah.
 - (E5) rumah sakit telah terakreditasi atau memiliki sertifikat.
 - (E6) rumah sakit menyediakan peralatan medis yang lengkap.

Perhitungan Skor Tingkat Kepuasan dan Kepentingan Pelayanan

Setiap butir pertanyaan dalam kuesioner diberi skor, untuk jawaban sangat tidak puas/penting skor 1, jawaban tidak puas/penting skor 2, jawaban cukup puas/penting skor 3, jawaban puas/penting skor 4, dan jawaban sangat puas/penting skor 5. Perhitungan skor setiap variabel dibagi menjadi dua bagian, yaitu skor tingkat kepuasan dan skor tingkat kepentingan.

Skor Tingkat Kepuasan

Perhitungan skor tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Banten yang terdiri dari 31 atribut yang diukur dan dimasukkan ke

dalam 5 variabel yakni empati, keandalan, ketanggapan, kepastian dan bukti nyata.

Berdasarkan informasi yang ada, bahwa dari 31 atribut yang digunakan dalam menilai tingkat kepuasan rawat jalan, inap dan IGD di RSUD Banten, terdapat 12 atribut yang masih di bawah rata-rata skor tingkat kepuasan, yakni (A1) (A3) (B2) (B5) (C4) (C5) (D3) (D4) (D7) (D9) (D10) dan (E4).

Skor Tingkat Kepentingan

Perhitungan skor tingkat kepentingan terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Banten yang terdiri dari 31 atribut yang diukur dan dimasukkan ke dalam 5 variabel yakni empati, keandalan, ketanggapan, kepastian, dan bukti nyata.

Berdasarkan informasi yang ada, bahwa dari 31 atribut yang digunakan dalam menilai tingkat kepentingan rawat jalan di RSUD Banten, terdapat 15 atribut yang masih di bawah rata-rata skor tingkat kepentingan, yakni: (A1) (A3) (A5 B1) (B2) (B3) (B5), (C1) (C2) (C4) (C5) (D5) (D7) (D10) dan (E2).

Perhitungan Tingkat Kesesuaian

Metode Importance Performance Analysis (IPA) digunakan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ada di RSUD Banten baik dalam pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Setelah di dapatkan nilai tingkat kesesuaian dari setiap layanan, selanjutnya adalah membandingkan setiap atribut dengan tingkat kesesuaian keseluruhan dari layanan yang ada. Jika nilai tingkat kesesuaian setiap atribut > tingkat kesesuaian keseluruhan, maka dikatakan atribut tersebut sudah memuaskan pasien yang berkunjung ke RSUD Banten. Sebaliknya, jika tingkat kesesuaian setiap atribut < tingkat kesesuaian keseluruhan, maka dapat dikatakan atribut tersebut belum memuaskan pasien yang berkunjung ke RSUD Banten.

Perhitungan Tingkat Kesesuaian Pelayanan

Terlihat bahwa dari 31 atribut yang digunakan untuk menilai kesesuaian antara kepuasan dengan kepentingan, ada 16 atribut yang dirasa belum memuaskan responden yang berkunjung dan menggunakan jasa pelayanan RSUD Banten. Apabila dilihat berdasarkan variabel penilaian kualitas layanan (ServQual), hanya ada 2 variabel yang secara keseluruhan dinilai belum memuaskan yakni variabel kepastian (assurance) dan variabel bukti nyata (tangible).

Tabel 4
Tingkat Kesesuaian Rawat Jalan, inap dan IGD

Atribut	Total Skor Tingkat Kepuasan	Total Skor Tingkat Kepentingan	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Kesimpulan Atribut	Tingkat Kesesuaian Variabel (%)	Kesimpulan Variabel
A1	1.515	1.495	87,96	BELUM PUAS	89,01	PUAS
A2	1.540	1.505	89,04	PUAS		
A3	1.529	1.493	89,01	PUAS		
A4	1.540	1.508	89,66	BELUM PUAS		
A5	1.549	1.495	90,23	PUAS		
B1	1.538	1.497	89,98	PUAS	89,19	PUAS
B2	1.533	1.500	89,87	BELUM PUAS		
B3	1.541	1.498	89,91	PUAS		
B4	1.548	1.506	89,91	PUAS		
B5	1.530	1.500	89,67	BELUM PUAS		
C1	1.538	1.503	89,01	PUAS	89,23	PUAS
C2	1.544	1.493	90,01	PUAS		
C3	1.562	1.516	89,94	PUAS		
C4	1.522	1.491	89,67	BELUM PUAS		
C5	1.530	1.501	89,61	BELUM PUAS		
D1	1.538	1.511	89,49	BELUM PUAS	89,70	BELUM PUAS
D2	1.549	1.521	89,63	BELUM PUAS		
D3	1.557	1.507	89,71	BELUM PUAS		
D4	1.533	1.507	89,45	BELUM PUAS		
D5	1.546	1.504	89,49	PUAS		
D6	1.543	1.506	89,18	PUAS		
D7	1.533	1.497	89,04	PUAS		
D8	1.539	1.518	86,21	BELUM PUAS		
D9	1.536	1.519	87,85	BELUM PUAS		
D10	1.526	1.493	89,81	BELUM PUAS		
E1	1.549	1.515	89,04	PUAS	89,84	BELUM PUAS
E2	1.543	1.500	89,41	PUAS		
E3	1.540	1.518	89,27	BELUM PUAS		
E4	1.531	1.509	89,20	BELUM PUAS		
E5	1.530	1.514	89,17	PUAS		
E6	1.541	1.508	89,99	BELUM PUAS		
Rata-rata Total			89,94		89,00	

Urutan Prioritas Peningkatan Kualitas

Setelah dipastikan tingkat kesesuaian atribut, maka ditentukanlah urutan prioritas peningkatan kinerja atribut (diurutkan dari tingkat kesesuaian terkecil hingga terbesar). Terlihat bahwa atribut D9 yakni rumah sakit memberikan garansi jika terjadi masalah setelah tindakan medis merupakan atribut yang menjadi prioritas utama untuk segera diperbaiki. Sedangkan untuk atribut A5 yakni tenaga medis yang sopan dalam melayani merupakan atribut yang menjadi prioritas terakhir karena memiliki tingkat kesesuaian terbesar.

Diagram Kartesius Tingkat Kepuasan dan Tingkat Kepentingan

Untuk mengetahui strategi peningkatan kualitas pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD di RSUD Banten, maka dilakukanlah analisis melalui diagram kartesius. Sumbu X diagram kartesius didapatkan dari rata-rata skor keseluruhan dari rata-rata skor tingkat kepuasan. Sumbu Y diagram kartesius didapatkan dari rata-rata skor keseluruhan dari rata-rata skor tingkat kepentingan. Koordinat setiap atribut didapatkan dari rata-rata skor kepuasan (untuk koordinat titik X) dan rata-rata skor tingkat kepentingan (untuk koordinat titik Y).

Koordinat untuk setiap atribut yang digunakan dalam menilai kualitas layanan yang ada di RSUD Banten. Diagram kartesius terdiri dari empat kuadran, disetiap kuadran akan terdapat atribut-atribut yang diteliti. Atribut yang berada di kuadran A bermakna atribut ini menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan karena memiliki high importance, low performance. Atribut yang berada di kuadran B bermakna atribut ini perlu dipertahankan karena memiliki high importance, high performance. Atribut yang berada di kuadran C bermakna atribut ini merupakan prioritas rendah untuk ditingkatkan karena memiliki low importance, low performance. Sedangkan atribut yang berada di kuadran D bermakna atribut ini dirasa berlebihan dalam pelaksanaan namun

dianggap kurang penting bagi responden karena atribut ini memiliki low importance, high performance. Gambar diagram kartesius tingkat kepentingan dengan tingkat kepuasan pada pelayanan RSUD Banten digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3
Diagram Kartesius Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kepuasan Pada Pelayanan RSUD Banten



Berdasarkan diagram di atas terlihat bahwa semua atribut yang digunakan ini tersebar di setiap kuadran yakni:

1. Kuadran A, yang terdiri atas: (D1), (D3) (D4) (D8) (D9) dan (E4)

Terdapat lima atribut pada variabel kepastian (assurance) yang berada pada kuadran ini yang menjadi perhatian untuk ditingkatkan, terutama atribut D9 dimana atribut ini juga memiliki nilai terendah pada urutan peningkatan prioritas yakni rumah sakit memberikan garansi jika terjadi masalah setelah tindakan medis. Hal ini tentu

membawa dampak kepada hasil tindakan rumah sakit terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Selain atribut D9 dalam variabel kepastian (assurance), terdapat empat atribut lainnya yang berada di kuadran A (high importance, low performance) sehingga dapat diartikan bahwa variabel ini dinilai belum mampu memberikan jaminan atau keyakinan pasien dalam memberikan informasi, dan ini bertolak belakang dengan pernyataan Kotler (2009) bahwa pengetahuan, kepercayaan, dan kesopanan pemberi jasa untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang berupa pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan menetapkan problematic pasien, keterampilan petugas dalam bekerja, serta jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

Untuk saat ini, Rumah sakit yang ada di Banten tidak hanya dikelola oleh Pemerintah melainkan oleh Swasta juga ada seperti RS Sari Asih Serang, RS DKT Kencana, RSK Bedah Bengkala, serta RS Ibu dan Anak Budiasih. Sehingga jika atribut yang ada di kuadran A ini tidak ditingkatkan, maka akan diprediksi akan kehilangan loyalitas pasien dan minat pasien untuk pembelian ulang.

2. Kuadran B, yang terdiri atas: (A4) (C3)(D2) (E1) (E3) (E5) dan (E6) Variabel bukti nyata (tangible) berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan serta penampilan karyawan. Rumah sakit memiliki bukti nyata (tangible) yang baik apabila kondisi interior dan eksterior ruangan ditata secara menarik, kondisi kenyamanan dan kebersihan gedung, kerapihan dan kebersihan petugas, dan kecanggihan peralatan yang ada (Supranto, 2002).

RSUD Banten dalam hal ini memiliki nilai yang kuat pada variabel bukti nyata (tangible), hal ini dikarenakan gedung yang ada baru berdiri serta banyaknya peralatan yang baru. Tidak hanya penampilan gedung yang baru, penampilan petugas yang ada mulai dari tingkat terbawah sampai kepada petugas kesehatan (dokter maupun perawat) juga berpenampilan rapi. Sehingga menurut Soraya (2011) ketika suatu bentuk jasa tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium, dan tidak bisa diraba maka bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran dari pelayanan.

Strategi untuk mempertahankan adanya loyalitas atau minat pembelian ulang pada responden, maka perlu mempertahankan semua atribut yang ada di kuadran ini, sebagaimana dijelaskan oleh Schnaars dalam Tjiptono (1997) kepuasan pelanggan pada dasarnya adalah tujuan dari suatu bisnis. Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan.

3. Kuadran C, yang terdiri atas: (A1) (A3) (B1) (B2) (B5) (C1) (C4) (C5) (D7) dan (D10)

Responden menilai bahwa atribut-atribut yang ada di kuadran C ini tidak terlalu penting untuk di naikan mutu pelayanannya. Mengingat bahwa kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut masih di bawah rata-rata penilaian kepentingan, sehingga berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap atribut tersebut.

Namun seperti yang dijelaskan pada kuadran A bahwa saat ini tidak hanya RSUD Banten yang ada di kota Serang, melainkan ada RS Sari Asih Serang, RS DKT Kencana, RSK Bedah Bengkala, serta RS Ibu dan Anak Budiasih. Sehingga jika pihak manajemen RSUD Banten tidak berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan sebagaimana dijelaskan pada atribut yang ada di kuadran C ini, maka diprediksi

akan kehilangan loyalitas pasien dan minat pasien untuk pembelian ulang.

4. Kuadran D, yang terdiri atas: (A2) (A5) (B3)(B4) (C2) (D5) (D6) dan (E2) Atribut yang ada di kuadran ini menunjukkan bahwa posisi atribut tersebut low importance, high performance. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut sesuai melebihi harapan pasien, sehingga berdampak pada kepuasan pasien terhadap atribut tersebut. Dalam kata lain, atribut-atribut ini tidak perlu ditingkatkan, hanya saja cukup dipertahankan guna menciptakan loyalitas pasien dan minat pembelian ulang.

Layanan Purnajual

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa responden menilai bahwa ketika suatu saat mereka sakit, mereka akan kembali menggunakan jasa pelayanan RSUD Banten dan akan merekomendasikan pelayanan yang ada ke teman/rekan kerja/saudara/keuarga. Hal ini sesuai dengan Kotler (2009) yang menyatakan bahwa jika konsumen puas, ia mungkin ingin membeli produk itu kembali. Pelanggan yang puas juga cenderung mengatakan hal-hal baik tentang merek kepada orang lain.

Tabel 7

Penilaian Layanan PurnaJual RSUD Banten

Minat beli ulang	N	%	N	%	Rekomendasi
Sangat tidak ingin kembali (1,0)	0	0,00	0	0,00	Sangat tidak ingin merekomendasikan (1,0)
Tidak ingin kembali (2,0)	2	0,60	0	0,00	Tidak ingin merekomendasikan (2,0)
Biasa saja (3,0)	52	15,57	55	16,47	Biasa saja (3,0)
Ingin kembali (4,0)	290	88,86	236	70,66	Ingin merekomendasi (4,0)
Sangat ingin kembali (5,0)	50	14,97	45	12,87	Sangat ingin merekomendasi (5,0)
Total	1.330		1.324		Total
Meanscore	3,98		3,96		Meanscore

Implikasi Manajerial

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas, maka implikasi manajerial yang dapat disampaikan kepada Manajemen RSUD Banten adalah:

1. Berinvestasi dalam prosedur ketenagakerjaan dan pelatihan yang baik

Terlihat bahwa banyaknya atribut yang berada di kuadran C dan D yang lebih ke arah sumber daya manusia, maka manajemen RSUD Banten dalam melakukan perekrutan karyawan (bagi yang belum tepat sesuai dengan bidangnya) dan/atau memberikan pelatihan yang bagus kepada mereka untuk menjadi lebih kompeten di bidangnya. Personel yang terlatih dengan baik akan memiliki enam karakteristik, yakni:

- Kompetensi: mereka memiliki keahlian dan kompetensi yang dibutuhkan.
- Kesopanan: mereka ramah, sopan, dan menghargai orang lain.
- Kredibilitas: mereka dapat dipercaya.
- Keandalan: mereka melakukan pelayanan secara konsisten dan akurat.
- Responsivitas: mereka merespon permintaan dan permasalahan dengan cepat.
- Komunikasi: mereka berusaha memahami dan berkomunikasi dengan jelas.

Persaingan saat ini tidak hanya pada pelayanan yang prima yang dapat dilakukan oleh RSUD Banten, mengingat banyaknya rumah saki lain yang dikelola oleh swasta yang juga ada disana, sehingga jika langkah ini dihiraukan maka akan diprediksi RSUD Banten kehilangan loyalitas dan minat untuk pembelian ulang.

2. Menstandarisasikan proses kinerja pelayanan di seluruh elemen RSUD Banten

Atribut-atribut yang ada di kuadran B haruslah dipertahankan guna menjaga performa penilaian kualitas layanan di RSUD Banten. Membuat cetak biru pelayanan (memetakan seluruh proses) dari setiap lini yang ada di RSUD Banten dapat membantu pihak manajemen untuk budaya "kesalahan nol" dan mampu

merencanakan strategi pemulihan jasa. Sehingga penanganan atribut-atribut yang ada di kuadra A akan lebih baik untuk daya saing Rumah Sakit kedepannya.

3. Evolusi layanan pelanggan
Dalam langkah menjaga performa kualitas pelayanan yang ada di RSUD Banten, pihak manajemen dapat melakukan evolusi layanan pelanggan yakni dengan cara menerapkan sistem saran dan keluhan (bisa secara offline dengan lembar angket maupun secara online yang dapat diakses dengan menggunakan internet), survei pelanggan yang dapat dilakukan setiap tahunnya atau sesuai dengan kebutuhan, serta melakukan studi banding dengan rumah sakit lain.

KESIMPULAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis profil responden pengguna layanan RSUD Banten mayoritas responden atau pasien yang berkunjung atau menggunakan layanan berjenis kelamin perempuan, dengan rentang usia 26-35 tahun, dengan jenis pekerjaan adalah wiraswasta, dan penghasilan bersih per bulan < 1 Juta. Alasan mereka menggunakan layanan RSUD Banten adalah adanya asuransi (BPJS Kesehatan) sehingga dengan tingkat penghasilan bersih yang ada, mereka bisa tetap lancar tanpa masalah berobat.
2. Hasil analisa importance performance analysis (IPA) dengan menggunakan diagram kartesius terlihat bahwa dari 31 atribut yang digunakan dalam penelitian ini tersebar merata ke dalam empat kuadran yang ada. Namun satu variabel yakni variabel kepastian (assurance) yang didalamnya terdapat 10 atribut, ada 5 atribut yang masuk ke dalam kuadran A (high importance, low performance).

Tentu saja ke-5 atribut tersebut haruslah menjadi perhatian utama untuk ditingkatkan kembali pelayanannya agar mampu untuk meningkatkan loyalitas dan minat pembelian ulang.

3. Pada implikasi manajerial, diharapkan pihak manajemen RSUD Banten memperhatikan kembali adanya sistem perekrutan atau pelatihan kepada karyawan untuk lebih mahir di bidangnya. Selain itu diperlukan pula cetak biru pelayanan (memetakan seluruh proses) dari setiap lini yang ada di RSUD Banten dan mengelola layanan purnajual untuk tetap dapat mempertahankan penilaian kualitas layanan yang baik sehingga pasien tetap loyalitas dan akan membeli ulang pelayanan yang ada di RSUD Banten.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Agar manajemen RSUD Banten mampu untuk mengembangkan database informasi pelanggan dan sistem agar bisa melakukan layanan yang lebih personal dan sesuai keinginan pelanggan, serta mampu untuk mengidentifikasi aspek kelemahan untuk dapat dijadikan kekuatan daya saing.
2. Diperlukan penelitian lanjutan dari implikasi manajerial yang didapatkan dan juga dapat menambah variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaker D. 1991. *Managing Brand Equity; Capitalizing on the Value of Brand Name*, New York (US): Free Press.
- Doenges ME, Marry FM, dan AliceCG. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC
- Donabedian A. 1980. *The Definition of Quality and Approaches to Its*

- Assessment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.
- Gultom JR. 2008. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Azra Tahun 2008 [Skripsi]. Indonesia (ID): Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Kotler P, Keller KL. 2009. Manajemen Pemasaran Ed ke-13 (Terjemahan). Jilid Pertama. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Mohsin A, Hussain I, Khan MR. 2001. Exploring service quality in luxury hotels: Case of Lahore, Pakistan. *Journal American Academy of Business*. 16(2): 296-303.
- Mowen M. 1998. *Consumer Behavior* 5th Ed. New Jersey(US): Prentice-Hall.
- Olson P. 1993. *Consumer Behavior and Marketing Strategy*. 3rd ed. Boston (US): Richard D.Irwan Inc Third Edition.
- Parasuraman A, Zeithaml, Valarie A, Berry LL. 1985. "A. Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research", *Journal Marketing*. 49 (1): 41-50.
- Pohan IS. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapannya*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rangkuti F. 2011. *Riset Pemasaran*. Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Republik Indonesia. 2009. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara, Jl. Jenderal Sudirman Kav. 69, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan.
- _____. 2009. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, H.R Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9. Jakarta.
- Revans. 1986. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Jakarta: Balai Buku Indonesia.
- Selnes, Fred. 1993. A Eximanation of The Effect of Product Performance on Brand Reputation, Satisfaction and Loyalty. *European Journal of Marketing*, 27 (9p):19-35.
- Sevilla CG, Ochave JA, Punsalan TG, Regala BP, Uriarte GG.2007. *Research Methods*. Quezon City: Rex Printing Company.
- Sujarweni, V. Wiratna, 2014. *Metodologi Penelitian. Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press.
- Sumarwan U. 2011. *Prilaku Konsumen. Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran*. Penerbit Ghalia Indonesia. Bogor.
- Supranto J. 1997. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT. Rineka Citra.
- _____. 2002. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT. Rineka Citra.
- Tjiptono F. 1997. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Zeithaml VA, Bitner MJ, Gremler DD. 2010. *Service Marketing Strategy*. *Wiley International Encyclopedia of Marketing: Marketing Strategy*, Vol. 1, Robert A. Peterson and Roger A. Kerin, eds. Chichester, UK: John Wiley & Sons, 208-218.