**JURNAL REKAYASA DAN MANAJEMEN SISTEM INDUSTRI VOL. 2 NO. 6**
**TEKNIK INDUSTRI UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

# UPAYA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN *METODE SERVQUAL (SERVICE QUALITY)*

# QUALITY IMPROVEMENT IN HEALTHY SERVICE USING SERVQUAL (SERVICE QUALITY) METHOD

**Lies Kurnia Ningsih[1)], Nasir Widha Setyanto[2)], Hary Sudjono[3)]**
Jurusan Teknik Industri Universitas Brawijaya
Jalan MT. Haryono 167, Malang, 65145, Indonesia
E-mail : Lies.kurnia@yahoo.com[1)] , nazzyr_lin@ub.ac.id[2)], hary.sudjono@live.com [3)]

**Abstrak**

*RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu kabupaten Bangkalan merupakan rumah sakit umum daerah yang mempunyai falsafah " Melindungi kehidupan masyarakat Bangkalan dan sekitarnya sehingga masyarakat mampu berproduksi secara maksimal". Bagi perusahaan jasa seperti halnya rumah sakit, pelayanan merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi kualitas pelayanan yang memiliki kesenjangan terbesar antara persepsi dan harapan pasien terhadap kualitas layanan di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dan untuk memberikan rekomendasi usulan perbaikan kualitas pelayanan di Istalasi Rawat Inap Bedah RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif karena penelitian ini bertujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi atau daerah tertentu. Dan dilakukan pengukuran tingkat kualitas yaitu dilakukan dengan cara survey persepsi pelayanan dengan cara menyebarkan kuisioner.Sampel penelitian ini sebanyak 96 responden, dengan menggunakan metode non probability sampling yaitu dengan sampel pilihan dan kemudahan. Banyaknya atribut pertanyaan untuk tangibles (bukti nyata (12 pertanyaan, reliability (kehandalan) terdapat 6 pertanyaan, assurance (jaminan) terdapat 10pertanyaan, empathy (empati) terdapat 5 pertanyaan, responsiveness (daya tanggap) terdapat 6 pertanyaan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pelanggan sehingga perusahaan dapat mencapai tingkat kualitas pelayanan yang semaksimal mungkin. Dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas serta analisis gap 5 yaitu selisih antara persepsi pelanggan dengan harapan pelanggan, dan kemudian dilakukan analisa perbaikan. Dari hasil analisa terhadap hasil pengolahan data yang telah dilakukan maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut : perhitungan gap yang diperoleh dari selisih antara persepsi pelanggan dan harapan pelanggan terdapat 9 nilai gap negatif yaitu -2,19, -2,02, -1,81, -1,70, -1,70, -1,67, -1,66, -1,61, -1,60 kemudian dilakukan analisa perbaikan pelayanan untuk memberikan kepuasan terhadap pasien yaitu : membuat sistem data base untuk kebutuhan obat dan peralatan kesehatan, membuat jadwal piket kebersihan ruangan rawat inap, mendata resep makanan apa saja yang bermutu bagi pasien dan menyehatkan bagi pasien, memberikan pelatihan peningkatan pendidikan (diklat) kepada perawat, menambahkan tenaga kerja perawat, memberikan jadwal yang rutin untuk dokter.*

***Kata kunci** : kualitas pelayanan, kuisioner, metode servqual, analisis gap 5*

## 1. Pendahuluan

Jasa merupakan tindakan, perbuatan, atau kinerja. Jasa berbeda dengan barang. Barang dibuat terlebih dahulu lalu dijual, sedangkan jasa pada proses pembuatan dan konsumsinya terjadi secara bersama-sama (Haksever dkk, 2000 : 3). Sedangkan Kotler (2005 : 111) mendefinisikan jasa sebagai suatu tindakan atau kinerja yang dihasilkan baik dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan produk fisik, yang tidak berwujud, dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu kabupaten Bangkalan merupakan rumah sakit umum daerah yang mempunyai falsafah " Melindungi kehidupan masyarakat Bangkalan dan sekitarnya sehingga masyarakat mampu berproduksi secara maksimal". Bagi perusahaan jasa seperti halnya rumah sakit, pelayanan merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan. Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang komplek terdiri dari lima unsur, yaitu: *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*, dan *Tangible*.

Pelanggan menentukan keberadaan Rumah sakit dalam jangka panjang. Kepercayaan pelanggan terhadap Rumah sakit dapat tercipta juga karena terpenuhinya kebutuhan dan

kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan Rumah sakit tersebut. Penelitian ini bertujuan meningkatkan kualitas jasa layanan rumah sakit dengan menerapkan metode servqual.

Menurut Parasuraman (1998) yang dikutip oleh Lupiyodadi (2001: 148), pada Servqual, terdapat lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu:

1. *Tangibles* (tampilan fisik) : kemampuan suatu rumah sakit dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan, serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability* (keandalan) : kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
3. *Responsiveness* (ketanggapan) : suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif)* dan tepat kepada , dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. *Assurance* (jaminan dan kepastian) : pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai rumah sakit untuk menumbuhkan rasa percaya para perusahaan. Terdiri dari komunikasi (*communication*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence)*, dan sopan santun (*courtesy*).
5. *Empathy* (empati) : memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

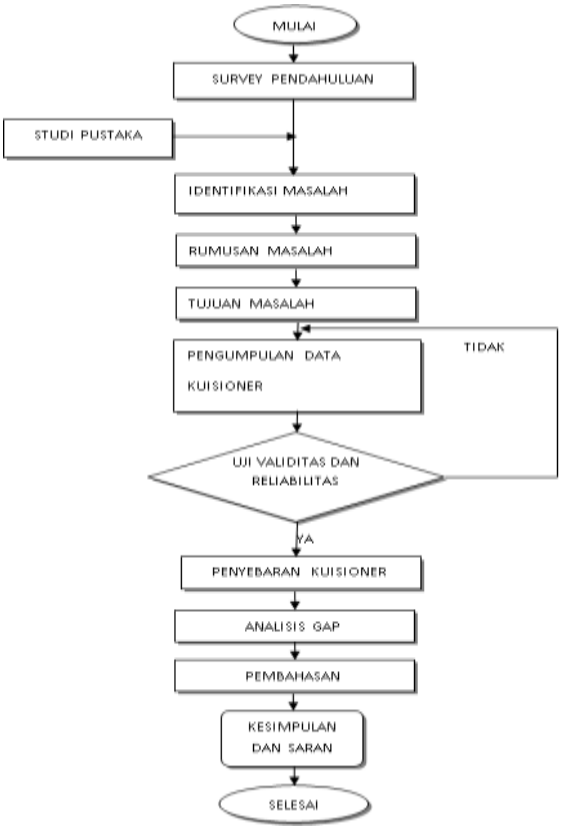
## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, karena penelitian ini bertujuan untuk memecahkan permasalahan yang ada pada rumah sakit. Suryabrata (1983) mengemukakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data, jadi penelitian deskriptif juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasikan.

Penelitian dapat dilakukan terhadap seluruh pelanggan, yang biasanya disebut populasi atau *universe*. Menurut Sugiyono (2000:55), "Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya".

Dalam penyebaran kuesioner ini peng kurannya menggunakan skala likert. Menurut Kinnear dalam Husein Umar (2005:137), "Skala Likert berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu, misalnya setuju-tidak setuju, senang-tidak senang, dan baik-tidak baik". Responden diminta mengisi pernyataan dalam skala ordinal berbentuk verbal dalam jumlah kategori tertentu bisa 5, 7 (agar dapat menampung kategori yang 'netral') atau memasukkan kategori 'tidak tahu'.

Tahapan-tahapan kegiatan yang dilakukan dalam penelitian ini digambarkan dalam sebuah diagram alir pada Gambar 1.




**Gambar 1.** Diagram Alir Penelitian

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Data Pendahuluan

Seperti yang dijelaskan pada bab sebelumnya pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner.kuisioner kualitas pelayanan dilakukan pada pasien yang berumur 17 tahun ke atas. Hal ini dilakukan karena pasien yang

berumur dibawah 17 tahun dianggap masih belum mampu mengisi kuisioner dengan akurat. Jika pasien dibawah umur 17 tahun maka pihak keluarga yang mengisi kuisioner tersebut. Hal ini juga berlaku untuk pasien yang parah maka pengisian kuisioner diwakilkan oleh pihak keluarga. Pasien yang dijadikan responden adalah pasien di Instalasi Rawat Inap Bedah. Adapun tahap berikutnya merupakan tahap sampling. Pada tahap ini dilakukan penyebaran kuisioner pada 96 orang pasien. Penyebaran kuisioner dilakukan bulan November sampai Desember 2010 di Instalasi rawat inap bedah RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dengan melakukan wawancara langsung terhadap pasien.

### 3.2 Uji Instrumen

Sebelum dilakukan pengolahan lebih lanjut, data hasil penyebaran kuisioner diuji validitas dan reliabilitasnya agar diperoleh jawaban yang akurat dan dapat diandalkan. Untuk rekap hasil jawaban penyebaran kuisioner dapat dilihat pada lampiran.

Pengolahan data yang dilakukan meliputi pengolahan data terhadap penilaian persepsi dan harapan pasien. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software Microsoft excel, SPSS.

#### 3.2.1 *Uji Validitas Sampling*

Pada bagian ini akan diuraikan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan hasil penelitian yang telah diolah melalui program excel, pada pengujian ini ditentukan taraf signifikan 5% atau 0,05. dikatakan valid jika angka koefisien korelasi *product moment* yang diperoleh > nilai kritis (r table). Untuk data kuisioner sampling yang digunakan adalah 96 kuisioner karena nilai r table untuk 96 tidak ada dalam tabel maka dilakukan perhitungan Pada bagian ini akan diuraikan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan hasil penelitian yang telah diolah melalui program excel, pada pengujian ini ditentukan taraf signifikan 5% atau 0,05. dikatakan valid jika angka koefisien korelasi *product moment* yang diperoleh > nilai kritis (r table). Untuk data kuisioner sampling yang digunakan adalah 96 kuisioner karena nilai r table untuk 96 tidak ada dalam tabel maka dilakukan perhitungan interpolasi dan diperoleh r tabel sebesar 0,201.

### 3.3. Pengolahan Data

Adapun korelasi Dimensi Mutu menurut Parasuraman dengan atribut pelayanan rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Korelasi Dimensi Mutu Menurut Parasuraman Dengan Atribut Pelayanan Rumah Sakit

| No | Dimensi Mutu | Atribut Pelayanan Rumah Sakit |
|---|---|---|
| 1 | Tangibles (bukti nyata) | Petugas administrasi dalam penampilan berpakaiannya rapi (x1)<br>Kondisi ruangan Rawat Inap bersih(x2)<br>Kecukupan AC / baling-baling dalam ruangan sudah sesuai(x3)<br>Kecukupan penerangan dalam ruangan sudah sesuai(x4)<br>Kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai (x5)<br>Kebersihan alat-alat yang dipakai sudah sesuai (x6)<br>Kondisi kamar mandi / toilet yang bersih(x7)<br>Dokter dalam berpakaian tampil rapi(x8)<br>Perawat dalam berpakaian tampil rapi(x9)<br>Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi sudah sesuai(x10)<br>Bentuk dan penampilan menu makanan yang disajikan untuk pelayanan makanan sudah sesuai(x11)<br>Menu bervariasi untuk pelayanan makanan(x12) |
| 2 | Reliability (kehandalan) | Jadwal pelayanan dalam pelayanan administrasi tepat waktu sesuai yang dijanjikan(x13)<br>Kunjungan dokter dalam pelayanan kepada pasien tepat waktu(x14)<br>Jadwal kegiatan perawatan kepada pasien tepat waktu(x15)<br>Harga obat terjangkau untuk pelayanan farmasi(x16)<br>Ketetapan hasil pemerikasaan untuk pelayanan laboratorium sudah sesuai(x17)<br>Jadwal penyajian makanan tepat waktu untuk pelayaanan makanan (x18) |
| 3 | Assurance (jaminan) | Sikap petugas ramah dalam pelayanan administrasi (x19)<br>Pemberian informasi jelas dalam pelayanan administrasi(x20)<br>Sikap dokter dalam pelayanan pasien ramah tamah(x21)<br>Dokter traampil dalam menangani pasien(x22)<br>Dokter memberikan informasi tetang penyakit kepada pasien dengan jelas (x23)<br>Perawat ramah tamah dalam pelayanannya kepada pasien(x24)<br>Perawat trampil dalam menangani pasien(x25)<br>Perawat sabar dalam melayani pasien(x26)<br>Kemampuan perawat dalam memberikan informasi pelayanan perawatan |

Dari hasil pengujian dapat diketahui bahwa uji validitas menghasilkan nilai r hitung > r kritis. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini valid dan dapat dipahami oleh responden. Sedangkan untuk hasil uji reliabilitas didapatkan koefisien *alpha cronbach* untuk variabel Persepsi dan ekspektasi sebesar 0,962 dan 0,951. Koefisien tersebut lebih besar daripada 0,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan untuk variabel Persepsi dan ekspektasi dari penelitian ini dapat dihandalkan atau reliabel.

### 3.4. Analisis Gap

Untuk mengetahui seberapa besar kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang telah diberikan maka digunakan perhitungan gap antara persepsi dan ekspektasi. Dan kepuasan mutlak dicapai apabila hasil dari perhitungan kepuasan pelanggan adalah 1. Data diolah dengan cara membandingkan antara ekspektasi dan persepsi pelanggan, kemudian ditentukan gap yang merupakan selisih antara persepsi dan ekspektasi pelanggan. Apabila persepsi ≥ ekspektasi maka pelanggan puas dan apabila persepsi < ekspektasi pelanggan maka pelanggan akan merasa tidak puas. Adapun hasil perbandingan antara persepsi dan harapan pelanggan adalah pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil Perbandingan Antara Persepsi dan Harapan

| No. | Definisi Operasional | Persepsi | Ekspektasi | Gap |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Petugas administrasi dalam penampilan berpakaiannya rapi | 3,90 | 2,99 | 0,91 |
| 2. | Kondisi ruangan Rawat Inap bersih | 2,35 | 4,38 | -2,02 |
| 3. | Kecukupan AC / baling-baling dalam ruangan sudah sesuai | 2,86 | 2,80 | 0,06 |
| 4. | Kecukupan penerangan dalam ruangan sudah sesuai | 3,63 | 2,52 | 1,10 |
| 5. | Kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai | 2,85 | 4,47 | -1,61 |
| 6. | Kebersihan alat-alat yang dipakai sudah sesuai | 3,15 | 2,32 | 0,82 |
| 7. | Kondisi kamar mandi / toilet yang bersih | 2,13 | 2,05 | 0,07 |
| 8. | Dokter dalam berpakaian tampil rapi | 4,02 | 4,50 | -0,48 |
| 9. | Perawat dalam berpakaian tampil rapi | 3,41 | 4,44 | -1,03 |
| 10. | Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi sudah sesuai | 2,25 | 4,44 | -2,19 |
| 11. | Bentuk dan penampilan menu makanan yang disajikan untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 3,36 | 4,54 | -1,18 |
| 12. | Menu bervariasi untuk pelayanan makanan | 2,96 | 4,51 | -1,55 |
| 13. | Jadwal pelayanan dalam pelayanan administrasi tepat waktu sesuai yang dijanjikan | 3,49 | 4,53 | -1,04 |
| 14. | Kunjungan dokter dalam pelayanan kepada pasien tepat waktu | 2,93 | 4,44 | -1,51 |
| 15. | Jadwal kegiatan perawatan kepada pasien tepat waktu | 2,93 | 1,26 | 1,67 |
| 16. | Harga obat terjangkau untuk pelayanan farmasi | 2,16 | 2,44 | -0,28 |
| 17. | Ketetapan hasil pemerikasaan untuk pelayanan laboratorium sudah sesuai | 3,42 | 4,35 | -0,94 |
| 18. | Jadwal penyajian makanan tepat waktu untuk pelayaanan makanan | 3,63 | 4,54 | -0,92 |
| 19. | Sikap petugas ramah dalam pelayanan administrasi | 3,04 | 1,91 | 1,14 |
| 20. | Pemberian informasi jelas dalam pelayanan administrasi | 3,06 | 4,48 | -1,42 |
| 21. | Sikap dokter dalam pelayanan pasien ramah tamah | 3,07 | 4,51 | -1,44 |
| 22. | Dokter traampil dalam menangani pasien | 3,13 | 1,58 | 1,54 |

**Lanjutan Tabel 2.** Hasil Perbandingan Antara Persepsi dan Harapan

| No. | Definisi Operasional | Persepsi | Ekspektasi | Gap |
|---|---|---|---|---|
| 23. | Dokter memberikan informasi tetang penyakit kepada pasien dengan jelas | 3,13 | 1,73 | 1,40 |
| 24. | Perawat ramah tamah dalam pelayanannya kepada pasien | 3,04 | 4,52 | -1,48 |
| 25. | Perawat trampil dalam menangani pasien | 3,08 | 4,50 | -1,42 |
| 26. | Perawat sabar dalam melayani pasien | 3,66 | 4,55 | -0,90 |
| 27. | Kemampuan perawat dalam memberikan informasi pelayanan perawatan kepada pasien sudah sesuai | 2,95 | 4,53 | -1,58 |
| 28. | Sikap petugas penyaji makanan untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 2,94 | 4,54 | -1,60 |
| 29. | Prosedur administrasi yang mudah dalam pelayanan administrasi | 3,71 | 1,52 | 2,19 |
| 30. | Dokter mau mendengarkan keluhan pasien | 2,82 | 1,45 | 1,38 |
| 31. | Perawat mau mendengarkan keluhan pasien | 3,55 | 1,39 | 2,17 |
| 32. | Kemudahan pemeriksaan laboratorium dalam pelayanan lab sudah sesuai | 2,83 | 1,33 | 1,50 |
| 33. | Perhatian terhadap pasien yang memmerlukan bantuan pada waktu makan untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 2,84 | 4,54 | -1,70 |
| 34. | Petugas perhatian terhadap keluarga pasien yang memerlukan layanan administrasi | 2,86 | 4,52 | -1,66 |
| 35. | Dokter dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien | 2,89 | 4,55 | -1,67 |
| 36. | Perawat dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien | 2,83 | 4,53 | -1,70 |
| 37. | Cepat dalam penyediaan obat dalam pelayanan farmasi | 2,76 | 1,24 | 1,52 |
| 38. | Kecepatan dalam pemeriksaaan sesuai permintaan untuk pelayanan laboratorium sudah sesuai | 2,75 | 2,63 | 0,13 |
| 39. | Cita rasa( bila tidak menjalani diet) untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 2,73 | 4,54 | -1,81 |
| Rata-rata | | 3,05 | 3,45 | -0.40 |

**Tabel 3.** Variabel dengan Nilai Gap Negative Tertinggi

| No. | Definisi Operasional | Persepsi | Ekspektasi | Gap |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi sudah sesuai | 2,25 | 4,44 | -2,19 |
| 2. | Kondisi ruangan Rawat Inap bersih | 2,35 | 4,38 | -2,02 |
| 3. | Cita rasa( bila tidak menjalani diet) untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 2,73 | 4,54 | -1,81 |
| 4. | Perawat dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien | 2,83 | 4,53 | -1,70 |
| 5. | Perhatian terhadap pasien yang memmerlukan bantuan pada waktu makan untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 2,84 | 4,54 | -1,70 |
| 6. | Dokter dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien | 2,89 | 4,55 | -1,67 |
| 7. | Sikap petugas penyaji makanan untuk pelayanan makanan sudah sesuai | 2,94 | 4,54 | -1,60 |
| 8. | Kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai | 2,85 | 4,47 | -1,61 |
| 9 | Petugas perhatian terhadap keluarga pasien yang memerlukan layanan administrasi | 2,86 | 4,52 | -1,66 |

### 3.5. Pembahasan

Menurut Ariroen,1990 bahwa Pelayanan Jasa Rumah Sakit dikelompokkan atas (Widodo S dan Supriyanto, 2004)

1. Pelayanan Medik

Yaitu memberikan pelayanan kepada pasien kepada ilmu pengetahuan kedokteran muktahir, kemampuan serta fasilitas rumah sakit. Dapat dilaksanakan di Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Kamar Operasi, dan lain sebagainya. Pelayanan medik di suatu rumah sakit tergantung dari jenis Rumah sakit, kelas rumah sakit, dan jenis peralatan medik serta ahli yang tersedia.

2. Pelayanan penunjang medik

Yaitu pelayanan yang sifat nya menunjang pelayanan medik yang terdiri dari pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan radiologi, pelayanan gizi, pelayanan anestesi, pelayanan rehabilitasi medik.

3. Pelayanan Penunjang

Merupakan kegiatan penunjang yang memberikan dukungan untuk pelaksanaan jasa professional. Terdiri dari :

- Administrasi umum : administrasi dan keuangan, administrasi personalia, rekam medik
- Penunjang umum : meliputi bagian logistic , rumah tangga, sanitasi, pemeliharaan sarana.

Kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan pelanggan maka pelanggan akan kecewa. Dan sebaliknya, bila kinerja sesuai dengan harapan pelanggan maka pelanggan akan merasa puas. Dan apabila kinerja melebihi harapan pelanggan maka pelanggan akan merasa sangat puas (Kotler, 1995).

Membangun kepuasan pelanggan adalah merupakan inti dari pencapaian profitabilitas jangka panjang. Kepuasan adalah merupakan perbedaan antara harapan dan unjuk kerjanya yang diterima. Apabila harapan tinggi sementara unjuk kerjanya biasa-biasa saja, kepuasan tidak akan tercapai (sangat mungkin konsumen akan kecewa). Sebaliknya apabila unjuk kerjanya melebihi dari yang diharapkan maka kepuasan akan meningkat. Karena harapan yang dimiliki pelanggan cenderung selalu meningkat sejalan dengan meningkatnya pengalaman pelanggan, para manajer harus secara tetap memonitor kemampuannya untuk memenuhi pembatas kepuasan yang semakin tinggi. Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap rumah sakit untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya (juga pelanggan rumah sakit pesaing). Menurut Kotler dalam Tjiptono (2000:148-150) mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

a. Sistem Keluhan dan Saran

Media yang bisa digunakan untuk menyampaikan keluhan dari pelanggan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus (*customer hot lines*), dan lain-lain.

b. Survai Kepuasan Pelanggan

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survai, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi (Mc Neal dan Lamb dalam Peterson dan Wilson dikutip oleh Tjiptono, 2000:148).

*c. Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk rumah sakit dan pesaing. Lalu *ghost shopper* tersebut menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk rumah sakit dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

*d. Lost Customer Analysis*

Metode ini sedikit unik. Rumah sakit berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok.

Kepuasan pelanggan akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari si pemberi jasa kepada pelanggan sesuai dengan apa yang dipersepsikan pelanggan. Oleh karena berbagai faktor, seperti subyektivitas yang dipersepsikan pelanggan dan pemberi jasa, maka jasa sering

disampaikan dengan cara yang berbeda dengan yang dipersepsikan pelanggan (Tjiptono, 2000).

Gap-1 : Gap antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen

Gap ini muncul sebagai akibat dari ketidaktahuan manajemen tentang kualitas jasa macam apa yang sebenarnya diharapkan pelanggan. Akibatnya, desain dan standar jasa yang disampaikan menjadi tidak layak, sehingga rumah sakit tidak dapat memperlihatkan unjuk kerja seperti yang dijanjikan pada pelanggan.

Gap-2 : Gap antara persepsi manajemen tentang harapan pelanggan dan spesifikasi kualitas jasa

Pengertian manajemen disini meliputi semua pihak yang bertanggung jawab dan mempunyai otoritas untuk menciptakan atau mengubah kebijaksanaan, prosedur dan standar jasa. Gap ini muncul karena para manajer menetapkan spesifikasi kualitas jasa berdasarkan pada apa yang mereka percayai sebagai yang diinginkan pelanggan. Padahal pendapat mereka itu belum tentu akurat.

Gap-3 : Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan jasa yang disajikan.

Gap ini biasanya muncul pada jasa yang sistem penyampaiannya sangat tergantung pada karyawan. Gap ini mengindikasikan perlunya diterapkan desain dan standar jasa yang berorientasi kepada pelanggan yang dibangun berdasarkan kepada keperluan pokok pelanggan yang mudah dipahami oleh pelanggan dan diukur oleh pelanggan. Standar-standar itu terdiri dari standar-standar operasi yang ditetapkan sesuai harapan dan prioritas pelanggan, tidak dari sudut kepentingan rumah sakit seperti efisiensi dan efektivitas.

Gap-4 : Gap antara penyampaian jasa aktual dan komunikasi eksternal kepada pelanggan

Janji yang disampaikan mungkin secara potensial bukan hanya meningkatkan harapan yang akan dijadikan sebagai standar kualitas jasa yang akan diterima pelanggan, akan tetapi juga akan meningkatkan persepsi tentang jasa yang akan didampaikan kepada mereka. Kegagalan dalam memenuhi jasa yang dijanjikan dengan faktanya akan memperlebar gap ini.

Gap-5 : Gap antara jasa yang diharapkan dan jasa aktual yang diterima oleh pelanggan

Gap ini mencerminkan perbedaan antara unjukkerja aktual yang diterima pelanggan dan unjuk kerja yang diharapkan. Jika dikaitkan dengan kepuasan pelanggan, unjukkerja faktual yang lebih besar dari harapan mencerminkan bahwa pelanggan berada pada keadaan terpuaskan.

Terdapat 9 variabel yang memiliki nilai gap negative yang tertinggi dari rata-rata nilai gap seperti pada Tabel 3.

Nilai negative tertinggi menunjukkan bahwa tingkat persepsi pasien terhadap variable pelayanan lebih rendah dari tingkat harapannya. Dengan kata lain, kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai dengan yang diharapkannya. Hal ini menunjukkan variable tersebut perlu segera diperbaiki dan lebih ditingkatkan kualitasnya jadi sebaiknya lebih memperhatikan kriteria-kriteria yang memiliki nilai gap tertinggi untuk perbaikan kualitas. Berikut gap negatif yaitu :

1. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi sudah sesuai
2. Kondisi ruangan Rawat Inap bersih
3. Cita rasa( bila tidak menjalani diet) untuk pelayanan makanan sudah sesuai
4. Perawat dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien
5. Perhatian terhadap pasien yang memmerlukan bantuan pada waktu makan untuk pelayanan makanan sudah sesuai
6. Dokter dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien
7. Sikap petugas penyaji makanan untuk pelayanan makanan sudah sesuai
8. Kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai
9. Petugas perhatian terhadap keluarga pasien yang memerlukan layanan administrasi

Analisa perbaikan pelayanan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, Terdapat 9 variabel yang memiliki nilai gap negative yang tertinggi. Oleh karena itu perlu upaya perbaikan untuk peningkatan kualitas pelayanan yaitu :

1. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi sudah sesuai

Berdasarkan dari pihak pasien dan dari pengolahan data diatass ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi

masih belum memberikan kepuasan kepada konsumen. Upaya untuk perbaikannya adalah

Upaya :

Pendataan ulang kebutuhan obat dan alat kesehatan lainnya yang dibutuhkan, memperlengkap jenis-jenis obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan, membuat system data base untuk kebutuhan obat dan peralatan kesehatan.

2. Kondisi ruangan Rawat Inap bersih

Berdasarkan dari pasien dan dari pengolahan data diatas kondisi ruang rawat inap yang bersih masih belum memberikan kepuasan terhadap pasien. Untuk itu perbaikannya adalah

Upaya :

Menambahkan tenaga kerja untuk cleaning service, dibuat jadwal piket kebersihan ruangan rawat inap dalam bentuk form sebagai bukti petugas kebersihan telah melaksanakan pekerjaannya.

3. Cita rasa( bila tidak menjalani diet) untuk pelayanan makanan sudah sesuai

Berdasarkan dari pengolahan data diatas cita rasa untuk pelayanan makanan masih belum sesuai dengan keinginan konsumen. Untuk itu upaya perbaikannya adalah

Upaya :

Dengan mendata resep makanan apa saja yang bermutu bagi pasien dan menyehatkan bagi pasien rumah sakit sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan makanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit

4. Perawat dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien

Dari pengolahan data diatas pernyataan perawat dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien masih belum membeirikan kepuasan terhadapap konsumen. Upaya perbaikannya adalah

Upaya :

Dengan memperhatikan jumlah perawat dalam RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu bangkalan sudah cukup banyak yaitu 231 orang perawat maka lebih difokuskan dengan memberikan pelatihan peningkatan skill atau pendidikan ( diklat) kepada perawat, sehingga dari adanya pelatihan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan perawat bisa lebih tanggap dalam mengatasi keluhan pasien.

5. Perhatian terhadap pasien yang memerlukan bantuan pada waktu makan untuk pelayanan makanan sudah sesuai

Dari pengolahan data di atas perhatiaan terhadap pasien yang memerlukan bantuan pada waktu makan untuk pelayanan makanan masih kurang sesuai dengan yang diharapkan. Upaya perbaikannya adalah

Upaya :

Menambahkan tenaga kerja perawat agar saat dibutuhkan pasien dalam pelayanan makanan bias terpenuhi

6. Dokter dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien

Dari pengolahan data di atas dokter dalam pelayanannya kurang tanggap terhadap keluhan pasien. Upaya perbaikannya adalah

Upaya :

Memberikan jadwal yang rutin untuk dokter kepada pasiennya agar saat pasien membutuhkan dan mengeluh dokter tersebut bias melayani pasien dengan baik.

7. Sikap petugas penyaji makanan untuk pelayanan makanan sudah sesuai

Dari pengolahan data di atas sikap petugas penyaji makanan masih belum sesuai. Upaya perbaikannya adalah :

Upaya :

Diberikan pelatihan terhadap petugas penyaji makanan gimana cara terbaik dalam menyajikan makanan terhadap pasien agar petugas dapat bersikap lebih baik lagi dalam melayani pasien.

8. Kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai

Dari pengolahan data di atas kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai masih belum memberikan kepuasan kepada konsumen. Upaya perbaikannya adalah

Upaya :

Melakukan pengecekan ulang dan perawatan terhadap kondisi perabotan dalam

kamar, mengganti perabotan sesuai dengan fungsinya.

9. Petugas perhatian terhadap keluarga pasien yang memerlukan layanan administrasi.

Dari pengolahan data di atas petugas perhatian terhadap pasien yang memerlukan layanan administrasi belum memberikan kepuasan terhadap konsumen. Upaya perbaikannya adalah

Upaya :

Petugas administrasi memberikan informasi layanan dan pengarahan tentang pelayanan administrasi dengan jelas khususnya bagi konsumen yang kurang mengerti, meningkatkan keterampilan administrasi melalui pelatihan-pelatihan tentang layanan administrasi yang baik.

## 5. Kesimpulan

Dari hasil analisa terhadap hasil pengolahan data yang telah dilakukan maka penulis dapat menarik kesimpulan supaya dapat memberikan kepuasan kepada pasien, Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau sesuai dengan yang diharapkan pasien. Dari hasil analisis diperoleh 9 nilai gap negative yaitu:

a. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dalam pelayanan farmasi sudah sesuai
b. Kondisi ruangan Rawat Inap bersih
c. Cita rasa( bila tidak menjalani diet) untuk pelayanan makanan sudah sesuai
d. Perawat dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien
e. Perhatian terhadap pasien yang memmerlukan bantuan pada waktu makan untuk pelayanan makanan sudah sesuai
f. Dokter dalam pelayanannya cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien
g. Sikap petugas penyaji makanan untuk pelayanan makanan sudah sesuai
h. Kondisi perabotan dalam kamar sudah sesuai
i. Petugas perhatian terhadap keluarga pasien yang memerlukan layanan administrasi.

Rekomendasi perbaikan peningkatan kualitas pelayanan dari 9 nilai gap negatif yaitu :

a. Pendataan ulang kebutuhan obat dan alat kesehatan lainnya yang dibutuhkan, memperlengkap jenis-jenis obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan, membuat system data base untuk kebutuhan obat dan peralatan kesehatan.
b. Menambahkan tenaga kerja untuk cleaning service, dibuat jadwal piket kebersihan ruangan rawat inap dalam bentuk form sebagai bukti petugas kebersihan telah melaksanakan pekerjaannya.
c. Dengan mendata resep makanan apa saja yang bermutu bagi pasien dan menyehatkan bagi pasien rumah sakit sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan makanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit
d. Dengan memperhatikan jumlah perawat dalam RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu bangkalan sudah cukup banyak yaitu 231 orang perawat maka lebih difokuskan dengan memberikan pelatihan peningkatan skill atau pendidikan ( diklat) kepada perawat, sehingga dari adanya pelatihan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan perawat bisa lebih tanggap dalam mengatasi keluhan pasien.
e. Menambahkan tenaga kerja perawat agar saat dibutuhkan pasien dalam pelayanan makanan bias terpenuhi
f. Memberikan jadwal yang rutin untuk dokter kepada pasiennya agar saat pasien membutuhkan dan mengeluh dokter tersebut bias melayani pasien dengan baik.
g. Diberikan pelatihan terhadap petugas penyaji makanan gimana cara terbaik dalam menyajikan makanan terhadap pasien agar petugas dapat bersikap lebih baik lagi dalam melayani pasien.
h. Melakukan pengecekan ulang dan perawatan terhadap kondisi perabotan dalam kamar, mengganti perabotan sesuai dengan fungsinya.
i. Petugas administrasi memberikan informasi layanan dan pengarahan tentang pelayanan administrasi dengan jelas khususnya bagi konsumen yang kurang mengerti, meningkatkan keterampilan administrasi melalui pelatihan-pelatihan tentang layanan administrasi yang baik.

**Daftar Pustaka**

Haksever, Cengiz., Render, Barry., Russell, Roberta S., Murdick, Robert G. (2000). *Service Management and Operations*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

Kotler Philip. (2005), *Manajemen Pemasaran, Jilid 1*, PT. Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.

Lupiyodadi, Rambat. (2001). *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktik.* Edisi Pertama. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

Sugiyono, (2000), *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Suryabrata, S, (1983), *Metodologi Penelitian*, Manajemen PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.

Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi.

Umar, Husein. (2005). *Studi Kelayakan dalam Bisnis Jasa*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Widodo, S dan S. Suprayitno. (2004). *Faktor Dominan Kepuasan Pasien Sebagai Dasar Penyusunan Upaya Pengembangan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Vol 2 No. 2 2004:85-9.