

**IDENTIFIKASI KEPUASAN DAN STRATEGI PENINGKATAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RSUD "BALUNG"
DI BALUNG - JEMBER**

TESIS



MPD OPT Perpustakaan
UNIVERSITAS JEMBER



Oleh :

FETI FATIMAH
NIM. 0202820201022

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2004**

Handwritten notes and stamps:
- "75" written above the stamp
- Stamp: "No. 70105" and "FAT" with a signature
- Stamp: "658.8" and "FAT" with a signature

JUDUL TESIS

IDENTIFIKASI KEPUASAN DAN STRATEGI PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RSUD "BALUNG" DI BALUNG - JEMBER

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : FETI FATIMAH
N.I.M : 020820101022
Program Studi : MANAJEMEN
Konsentrasi : MANAJEMEN PEMASARAN

telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal :

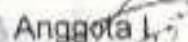
7 SEPTEMBER 2004

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh gelar Magister Manajemen pada Program Studi Manajemen Program Pascasarjana Universitas Jember.

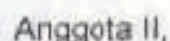
Susunan Tim Penguji

Ketua,


Prof. Dr. H. HARIJONO, SU.Ec.
NIP. 130 350 765

Anggota I,


Dr. R. ANDI SULARSO, MSM
NIP. 131 624 475

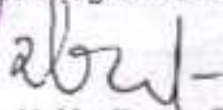
Anggota II,


HADI PARAMU, SE., MBA., PhD.
NIP. 132 056 183



Mengetahui/Menyetujui

Universitas Jember Program Pascasarjana
Program Studi Manajemen
Ketua Program Studi



Prof. Dr. H. Harijono, SU.Ec.
NIP. 130 350 765

Lembar Pengesahan

TESIS INI TELAH DISETUJUI
Tanggal Agustus 2004

Oleh

Pembimbing Utama,



Hadi Parama, SE., MBA., PhD.
NIP. 132 056 183

Pembimbing,




Drs. Bambang Irawan, MSi.
NIP. 131 759 835

Mengetahui :

Direktur Program Pascasarjana
Universitas Jember




Prof. Ir. Made Sedhana
NIP. 130 206 215

Ketua Program Studi Manajemen




Prof. Dr. H. Harijono, SU.Ec.
NIP. 130 350 765

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan tesis yang berjudul **Identifikasi Kepuasan dan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RSUD "Balung" Di Balung-Jember.**

Penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang tak terhingga nilainya dalam penyusunan tesis ini. Penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada

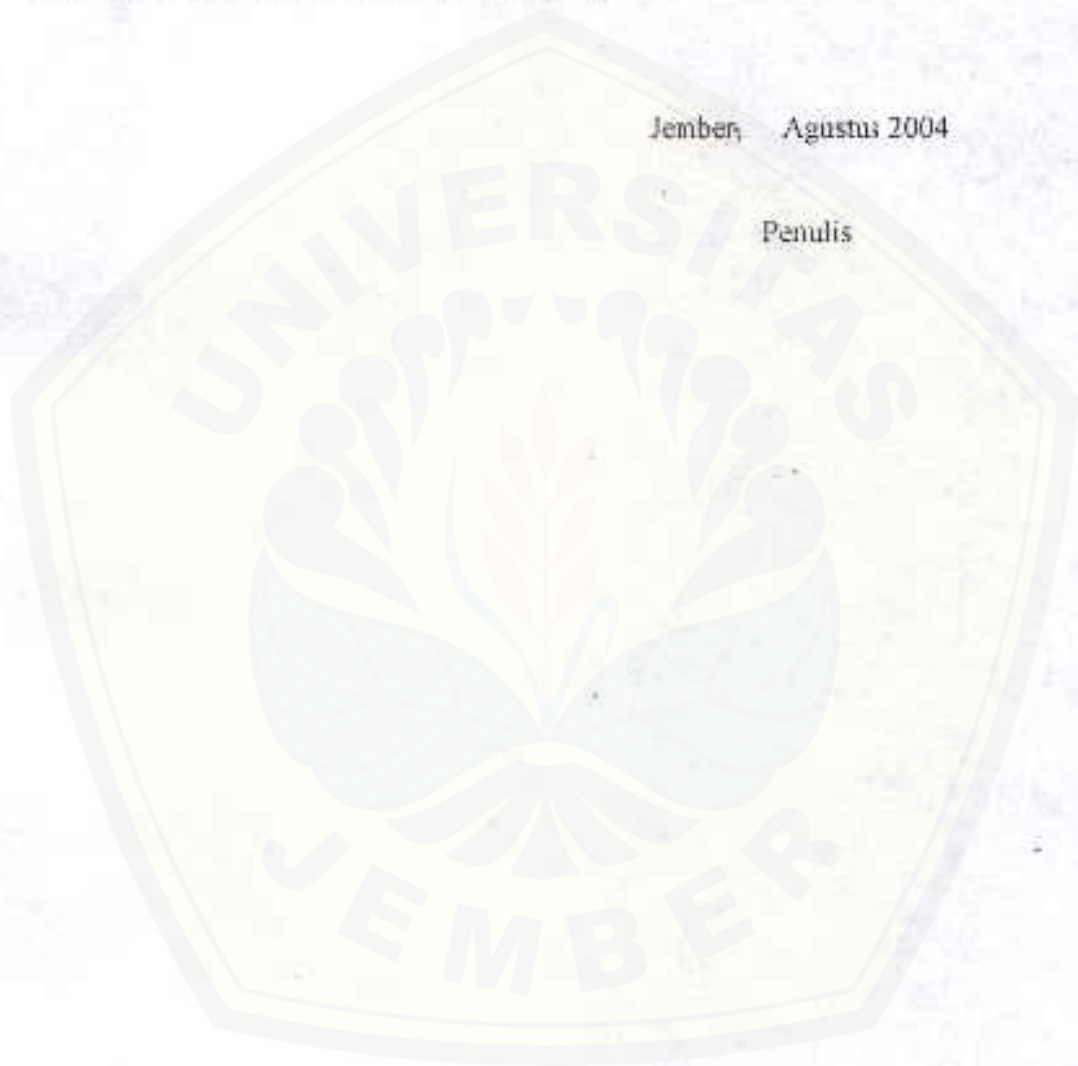
1. Pembimbing ketua, Hadi Paramu, SE., MBA., PhD., dan Bambang Irawan SE., MSi. yang begitu banyak memberikan perhatian, bimbingan dan dorongan dalam penelitian dan penyusunan tesis ini;
2. Prof. Dr. H. Harijono, SU., Ec. selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Program pascasarjana Universitas Jember beserta staf yang telah banyak membantu penulis selama mengikuti pendidikan Magister Manajemen.
3. Dr. H. Moch. Moerad, Sp. OG selaku direktur RSUD "Balung" beserta staf yang telah mengizinkan dan membantu penulis selama penelitian di RSUD "Balung";
4. Ayahanda H. Inam Buchori (Alm) dan Ibunda Hj. Mutika serta Kedua kakakku Al Khoiriah, SF, dan Mohamad Nasihin, ST, atas segala pengorbanan, kasih sayang, doa dan restunya yang tulus;
5. H. Abd. Rohim, S.Pd. beserta keluarga, atas dorongan serta doa yang tidak pernah berhenti;
6. Subhan, SP., atas dorongan serta doa yang tidak pernah berhenti;
7. Seluruh teman-teman Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Jember angkatan IX, terutama buat Pak Toni, Mbak ka, Mbak Retno, Mbak Reni, Mas Ali, Mas Bambang, Mas Helmi, Mas Kurnia, Mas Mahmudi, Mas Ulung, Mas Udin, dik Andani, dan dik Asri;
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penelitian dan penyusunan tesis ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT., memberikan balasan yang setimpa atas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat kekurangan. Penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya penulis berharap, semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Jember, Agustus 2004

Penulis



RINGKASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD "Balung" dan untuk merumuskan strategi yang tepat untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap. Obyek penelitian ini adalah keluarga pasien rawat inap di RSUD "Balung" pada tanggal 15 April sampai dengan tanggal 15 Mei 2004. Keluarga pasien sebagai obyek penelitian karena pasien sedang sakit sehingga kesulitan dalam mengisi kuesioner, keluarga pasien adalah pengambil keputusan dimana pasien akan dirawat, dan keluarga pasien lebih mengetahui bagaimana kualitas pelayanan di RSUD "Balung". Diasumsikan pendapat keluarga pasien sama dengan pendapat pasien. Sampel yang diambil sebanyak jumlah pasien rawat inap pada tanggal 15 April sampai dengan tanggal 15 Mei 2004. Jumlah sampel 197 responden, Kamar Zal 169 responden, kamar VIP 9 responden, dan Kamar Paviliun 19 responden. Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan cara *survey*, yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner ke responden, *survey* langsung ke RSUD "Balung" dan wawancara ke pihak pengelola RSUD "Balung". Alat analisis data yang digunakan adalah *Importance-Performance Analysis*, *Fish Bone Diagram*, serta Analisis SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats*).

Hasil identifikasi kepuasan pasien adalah pasien tidak puas. Ketidakpuasan ini dilihat dari nilai rata-rata pelaksanaan yang lebih rendah daripada nilai rata-rata harapan. Nilai rata-rata pelaksanaan untuk kamar Zal adalah 3,6; untuk kamar VIP adalah 3,6; dan untuk kamar Paviliun adalah 3,7. Nilai rata-rata harapan untuk kamar Zal adalah 4,4; untuk kamar VIP adalah 4,6; dan untuk kamar Paviliun adalah 4,5. Variabel-variabel yang dipertimbangkan untuk melihat tingkat kepuasan pasien adalah Keandalan, ketanggapan, Keyakinan, Empati, dan Wujud fisik pelayanan.

Strategi yang digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah: pertama, Strategi S-O terdiri dari Perbaikan kualitas pelayanan dan *Research and development*. Kedua, Strategi W-O terdiri dari Penggalan modal, Promosi, dan Pengembangan mutu SDM. Ketiga, Strategi S-T terdiri dari Optimalisasi pelayanan. Keempat, Strategi W-T terdiri dari *Community development*, Kerjasama dengan RS Pemerintah lainnya dan RS Swasta.

Alternatif strategi diatas harus dilaksanakan untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSUD "Balung". Strategi SO merupakan alternatif strategi yang harus segera dilaksanakan oleh RSUD "Balung", karena alternatif strategi SO dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cepat dan menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi oleh RSUD "Balung". Penggunaan alternatif strategi SO berarti pemanfaatan aset yang dimiliki oleh RSUD "Balung" secara optimal. Kekuatan dan peluang yang dimiliki RSUD "Balung" harus dimanfaatkan sebaik mungkin karena ini merupakan aset yang dimiliki oleh RSUD "Balung" dan aset ini belum tentu juga dimiliki oleh rumah sakit lainnya.



ABSTRACT

This study aims to identify the level of patient satisfaction in RSUD "Balung" and to formulate the appropriate strategy to improve the level of patient satisfaction. The objects of this study were the family of the patient in the period of 15 April up to 15 May 2004. The writer chooses the family of the patients as the object of observation because the patients get difficulties to fulfill the questioner, the family is the decision maker to decide in what hospital patient will get the medical care, and the family has known better about the serve quality in certain hospital. The assumption is the family of the patient opinion the same with the patient opinion. This study used 197 respondents, 169 from Zal room, 9 from VIP room, and 19 from Paviliun room. The data were collected by survey, that were by directly distributing the questioner to all respondents in RSUD "Balung" and by interviewing the officer in RSUD "Balung". The analysis tools used in the observation were Importance Performance Analysis, Fish Bone Diagram and SWOT analysis (Strengths, Weakness, Opportunities, Threats).

The result of the identification of patient satisfaction is that patient are unsatisfied. The unsatisfaction is observed from the average rate of the performance which is lower than desired level. The amount of quality level for the hospital Zal rooms is 3,6, VIP rooms are 3,6, and pavilion room is 3,7. Meanwhile the amount of desire level for the hospital Zal rooms are 4,4, VIP rooms are 4,6, and pavilion room are 4,5. The study use some variables in order to analyze about the satisfaction level of the patients, namely Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, and Tangible.

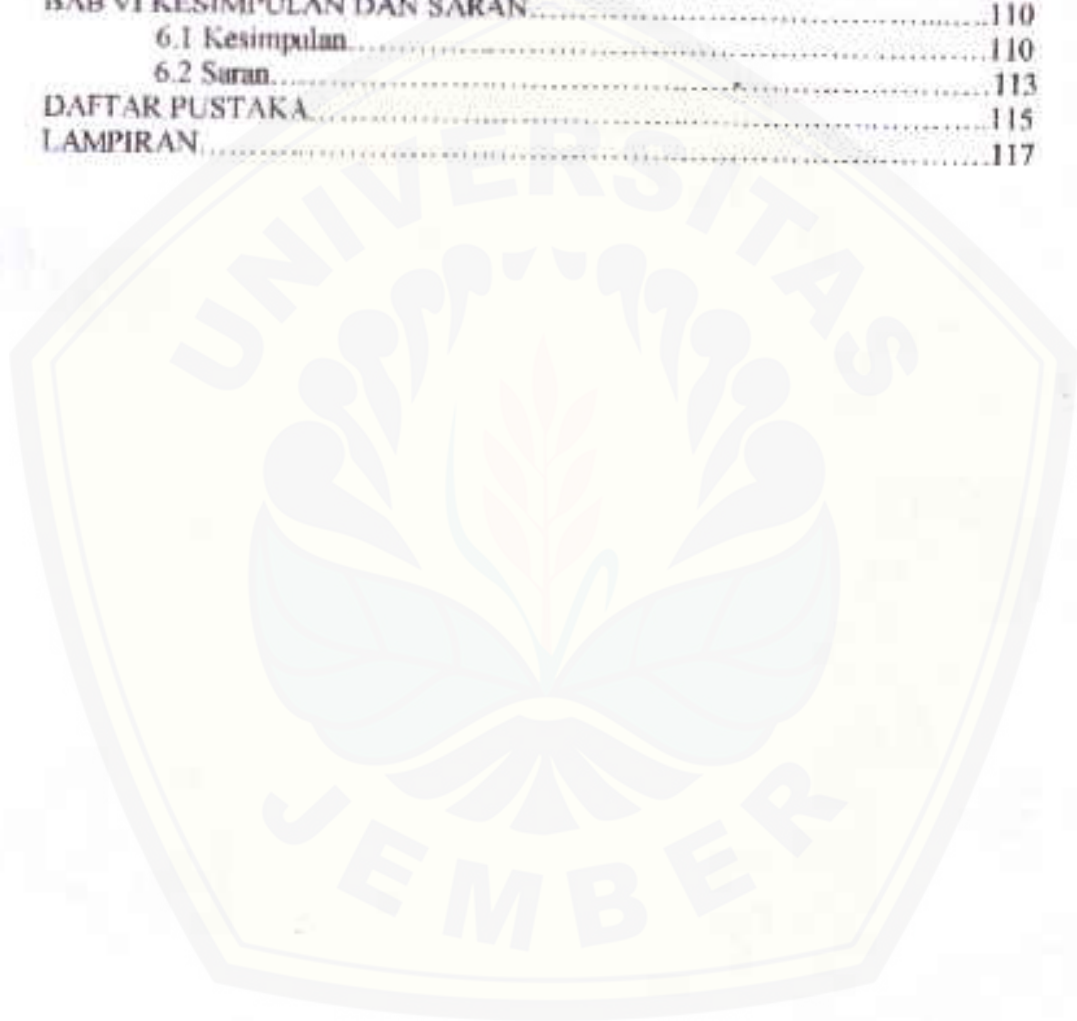
The strategies that could be proposed to improve the level of patient satisfaction can be classified into four. First is S-O strategy consist of: a) The improving the serve quality, b) research and development. Second is W-O strategy consist of: a) Fund Raising, b) Promotion, c) human resource development. Third is S-T strategy consist of: service optimization. Fourth is W-T strategy consist of: a) Community development, b) Cooperate with the other Hospitals.

These strategies above have to be done to improve the level of patient satisfaction in RSUD "Balung". S-O strategy (Strengths - Opportunities) is an alternative that must be done by the hospital immediately because the strategy can be used to solve the problem faced by the Hospital. The use of the S-O strategy means the hospital has use the strengths and the opportunities optimally. The strengths and opportunities possessed by RSUD "Balung" must be use as good as possible because it is an important asset which is didn't possessed by the other hospital.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENETAPAN PENGLUJIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.2 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Definisi Pemasaran.....	8
2.1.2 Pengertian Jasa.....	9
2.1.3 Strategi Pemasaran Jasa.....	11
2.1.4 Pengertian Kepuasan Pelanggan.....	13
2.1.5 Proses Evaluasi Pembelian dan Kepuasan Pelanggan.....	13
2.1.6 Analisis Kepuasan Pelanggan.....	15
2.1.7 Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan.....	17
2.2 Hasil Penelitian Terdahulu.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	24
BAB IV METODE PENELITIAN.....	27
4.1 Obyek Penelitian.....	27
4.2 Populasi dan Sampel.....	27
4.3 Definisi Operasional Variabel.....	28
4.4 Jenis dan Sumber Data.....	29
4.5 Teknik Pengumpulan Data.....	29
4.6 Alat Analisis Data.....	30
BAB V HASIL PENELITIAN, ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	36
5.1 Hasil Penelitian.....	36
5.1.1 Gambaran Umum Perusahaan.....	36
5.1.2 Gambaran Umum Responden.....	44
5.2 Analisis Hasil Penelitian.....	49
5.2.1 <i>Importance-Performance Analysis</i>	49
5.2.2 Diagram <i>Importance-Performance Analysis</i> untuk Kamar Zal.....	63

5.2.3 Diagram <i>Importance-Performance Analysis</i> untuk Kamar VIP.....	67
5.2.4 Diagram <i>Importance-Performance Analysis</i> untuk Kamar Paviliun.....	71
5.2.5 Diagram Sebab-Akibat (<i>Fish Bone Diagram</i>).....	74
5.2.6 Matriks SWOT.....	80
5.3 Pembatasan.....	86
5.3.1 Identifikasi Kepuasan Pasien.....	86
5.3.2 Strategi Untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien.....	100
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	110
6.1 Kesimpulan.....	110
6.2 Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA.....	115
LAMPIRAN.....	117



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Produk Domestik Regional Bruto Sektor Jasa di Kabupaten Jember tahun 1998-2001.....	4
Tabel 1.2	Rumah Sakit di Kabupaten Jember.....	6
Tabel 2.1	Perbandingan Penelitian ini dengan Penelitian Terdahulu.....	23
Tabel 4.1	Variabel-Variabel yang Dipertimbangkan Pelanggan.....	30
Tabel 5.1	Gambaran Kondisi Kecamatan di Sekitar RSUD "Balung".....	37
Tabel 5.2	Pekerjaan Penduduk di Sekitar RSUD "Balung".....	38
Tabel 5.3	Banyaknya Penderita Sepuluh Macam Penyakit RSUD "Balung" (Data Rawat Inap) Periode 15 April-15 Mei 2004.....	39
Tabel 5.4	Daftar Karyawan Berdasarkan Kualifikasi.....	41
Tabel 5.5	Daftar Karyawan Berdasarkan Status Kepegawaian.....	42
Tabel 5.6	Data Sarana Ruang Pelayanan.....	44
Tabel 5.7	Karakteristik Responden Menurut Usia.....	45
Tabel 5.8	Karakteristik Responden Menurut Hubungan Responden dengan Pasien.....	46
Tabel 5.9	Karakteristik Pasien Menurut Jenis Kelamin Periode 15 April-15 Mei 2004.....	46
Tabel 5.10	Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin.....	47
Tabel 5.11	Karakteristik Responden Menurut Jenis Pekerjaan.....	47
Tabel 5.12	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	48
Tabel 5.13	Jenis Kamar yang Ditempati Pasien Periode 15-April-15 Mei 2004.....	49
Tabel 5.14	Harapan dan Penilaian Responden Kamar Zal Terhadap Keandalan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	50
Tabel 5.15	Harapan dan Penilaian Responden Kamar VIP Terhadap Keandalan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	51
Tabel 5.16	Harapan dan Penilaian Responden Kamar Paviliun Terhadap Keandalan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	51
Tabel 5.17	Harapan dan Penilaian Responden Kamar Zal Terhadap Ketanggapan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	53
Tabel 5.18	Harapan dan Penilaian Responden Kamar VIP Terhadap Ketanggapan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	53
Tabel 5.19	Harapan dan Penilaian Responden Kamar Paviliun Terhadap Ketanggapan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	54

Tabel 5.20 Harapan dan Penilaian Responden Kamar Zal Terhadap Keyakinan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	55
Tabel 5.21 Harapan dan Penilaian Responden Kamar VIP Terhadap Keyakinan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	55
Tabel 5.22 Harapan dan Penilaian Responden Kamar Paviliun Terhadap Keyakinan Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	56
Tabel 5.23 Harapan dan Penilaian Responden Kamar Zal Terhadap Empati Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	57
Tabel 5.24 Harapan dan Penilaian Responden Kamar VIP Terhadap Empati Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	57
Tabel 5.25 Harapan dan Penilaian Responden Kamar Paviliun Terhadap Empati Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	57
Tabel 5.26 Harapan dan Penilaian Responden Kamar Zal Terhadap Wujud Fisik Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	59
Tabel 5.27 Harapan dan Penilaian Responden Kamar VIP Terhadap Wujud Fisik Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	59
Tabel 5.28 Harapan dan Penilaian Responden Kamar Paviliun Terhadap Wujud Fisik Pelayanan di RSUD "Balung" Periode 15 April-15 Mei 2004.....	60
Tabel 5.29 Perhitungan Rata-Rata dari Pelaksanaan dan Penilaian Kepentingan pada Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien RSUD "Balung".....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Evaluasi Pembeian dan Kepuasan Pelanggan.....	14
Gambar 2.2	<i>Gap Model of Service Quality</i>	21
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual.....	26
Gambar 4.1	<i>Diagram Importance & Performance Matrix</i>	32
Gambar 4.2	Diagram Sebab-Akibat.....	33
Gambar 4.3	Diagram SWOT.....	34
Gambar 5.1	Diagram <i>Importance-Performance Analysis</i> dari Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Kamar Zal RSUD "Balung".....	64
Gambar 5.2	Diagram <i>Importance-Performance Analysis</i> dari Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Kamar VIP di RSUD "Balung".....	68
Gambar 5.3	Diagram <i>Importance-Performance Analysis</i> dari Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Kamar Paviliun di RSUD "Balung".....	71
Gambar 5.4	Diagram <i>Fish bone</i> Tingkat Kepuasan Pasien Kamar Zal di RSUD "Balung".....	75
Gambar 5.5	Diagram <i>Fish bone</i> Tingkat Kepuasan Pasien Kamar VIP di RSUD "Balung".....	77
Gambar 5.6	Diagram <i>Fish bone</i> Tingkat Kepuasan Pasien Kamar Paviliun di RSUD "Balung".....	79
Gambar 5.7	Diagram SWOT untuk RSUD "Balung".....	81



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Jasa merupakan pemberian suatu kinerja atau tindakan yang tak kasat mata dari satu pihak ke pihak lain. Pada umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan, dimana interaksi antara pemberi jasa dan penerima jasa mempengaruhi hasil jasa tersebut. Contoh perusahaan jasa adalah rumah sakit, perguruan tinggi, perusahaan film, perusahaan asuransi dan lain-lain.

Pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk dalam beberapa hal. Pertama, pemasaran jasa lebih bersifat *intangible* dan *immaterial* karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba. Kedua, produksi jasa dilakukan saat pelanggan berhadapan dengan petugas sehingga pengawasan kualitasnya dilakukan dengan segera sehingga lebih sulit daripada pengawasan produk fisik. Ketiga, interaksi, antara pelanggan dan petugas adalah penting untuk dapat mewujudkan produk yang dibentuk. Interaksi yang baik antara pelanggan dan petugas akan menghasilkan produk yang berkualitas baik dan sesuai dengan selera pelanggan.

Tujuan manajemen jasa pelayanan adalah untuk mencapai tingkat kualitas pelayanan tertentu. Tingkat ini dibandingkan dengan tingkat kepuasan pelanggan karena berkaitan erat dengan pelanggan. Manajemen kualitas jasa pelayanan tidaklah semudah manajemen kualitas produk manufaktur. Rangkuti (2002:20) menyatakan bahwa dalam manajemen jasa perlu memperhatikan: pertama, perumusan suatu strategi pelayanan yang dimulai dengan perumusan suatu tingkat keunggulan yang dijanjikan kepada pelanggan. Perumusan strategi pelayanan ini pada dasarnya dilakukan dengan merumuskan apa bidang usaha perusahaan, siapa pelanggan perusahaan, dan apa yang bernilai bagi pelanggan.

Kedua, mengkomunikasikan kualitas kepada pelanggan. Hal ini untuk membantu pelanggan agar tidak salah menafsirkan tingkat kepentingan yang akan

diperolehnya. Pelanggan perlu mengetahui dengan jelas mengenai macam dan tingkat pelayanan yang akan diperolehnya.

Ketiga, menetapkan suatu standar kualitas secara jelas. Walaupun penetapan suatu kualitas pelayanan dalam bidang jasa pelayanan tidak mudah, hal ini perlu diusahakan agar setiap orang mengetahui dengan jelas tingkat kualitas yang harus dicapai.

Keempat, menerapkan sistem pelayanan yang efektif. Ini dikarenakan menghadapi pelanggan tidaklah cukup hanya dengan senyuman dan sikap yang ramah, tetapi perlu lebih dari itu, yaitu suatu sistem yang terdiri dari metode dan prosedur untuk dapat memenuhi kebutuhan pelanggan secara tepat.

Kelima adalah karyawan harus berorientasi kepada kualitas pelayanan, ini berarti setiap karyawan yang terlibat dalam jasa pelayanan harus mengetahui dengan jelas standar kualitas pelayanan itu sendiri. Karena itu, perusahaan harus memperhatikan pemilihan karyawan yang tepat dan melakukan pengawasan secara terus-menerus tentang bagaimana pelayanan tersebut harus disampaikan.

Keenam, adalah melakukan survei tentang kepuasan dan kebutuhan pelanggan. Hal ini dikarenakan pihak yang menentukan kualitas jasa pelayanan adalah pelanggan. Perusahaan perlu mengetahui sampai sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan dan kebutuhan pelanggan yang perlu dipenuhi oleh perusahaan. Informasi tersebut dan jumlah pelanggan yang merasa puas dapat diketahui melalui survei secara periodik dan sistematis. Survei itu juga bisa menunjukkan dalam hal apa ketidakpuasan terjadi.

Layaknya sebuah unit usaha, rumah sakit adalah suatu lembaga yang harus dikoordinasikan dan dijalankan dengan manajemen yang baik agar kelangsungan hidup serta perkembangannya dapat dipelihara dan juga agar rumah sakit mampu mandiri dalam pembiayaan melalui pengelolaan langsung dana yang diperoleh dari jasa pelayanan dan dari berbagai sumber dana lainnya misalnya subsidi dari pemerintah.

Jenis jasa Pemerintahan Umum dan Pertahanan pada Tabel 1.1 terdiri dari jasa pendidikan, jasa kesehatan, dan jasa kemasyarakatan lainnya yaitu panti

asuhan, yayasan, pemeliharaan anak cacat, rumah jompo dan sejenisnya. RSUD "Bakung" masuk dalam jenis jasa Pemerintahan Umum dan Pertahanan.

Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik kabupaten Jember (2002), perkembangan industri jasa di kabupaten Jember cukup pesat. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 1.1 yang menjelaskan bahwa Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berdasarkan harga konstan dan harga berlaku untuk industri jasa di kabupaten Jember dari tahun 1998-2001 mengalami peningkatan. Ini berarti bahwa industri jasa di kabupaten Jember ikut berperan dalam perkembangan sektor perekonomian. Tabel 1.1 juga menunjukkan bahwa nilai jenis jasa Pemerintahan Umum dan Pertahanan lebih besar dari nilai jenis jasa Swasta, artinya bahwa jenis jasa Pemerintahan Umum dan Pertahanan memberikan prospek pada perekonomian sehingga menarik untuk diteliti.

PDRB berdasarkan harga konstan untuk industri jasa di kabupaten Jember secara rinciannya sebagai berikut: pada tahun 1998 sebesar Rp 256.011,14 Juta, pada tahun 1999 mengalami pertumbuhan sebesar 1,4 % sehingga menjadi Rp 259.588,54 Juta, pada tahun 2000 tumbuh sebesar 1,96 % sehingga menjadi Rp 264.675,59 Juta, dan pada tahun 2001 mengalami pertumbuhan sebesar 1,96 % sehingga menjadi Rp 269.847,37 Juta.

PDRB berdasarkan harga berlaku untuk industri jasa di kabupaten Jember merupakan nilai PDRB yang ada pada saat itu. Rincian nilainya sebagai berikut: pada tahun 1998 sebesar Rp 398.053,18 Juta, pada tahun 1999 tumbuh sebesar 4,02 % sehingga menjadi Rp 414.076,19 Juta, pada tahun 2000 mengalami pertumbuhan sebesar 5,37 % sehingga menjadi Rp 436.322,82 Juta, sedangkan pada tahun 2001 mengalami pertumbuhan sebesar 19,6 % sehingga menjadi Rp 521.858,90 Juta. Nilai PDRB berdasarkan harga konstan dan harga berlaku untuk industri jasa di kabupaten Jember setiap tahunnya mengalami pertumbuhan, ini berarti bahwa industri jasa di kabupaten Jember setiap tahunnya mengalami kemajuan sehingga menarik untuk diteliti.

Tabel 1.1
 Produk Domestik Regional Bruto Sektor Jasa di Kabupaten Jember tahun 1998-2001
 (Juta Rp)

No	Jenis jasa	Tahun							
		1998		1999		2000			
		Atas dasar harga konstan	Atas dasar harga berlaku	Atas dasar harga konstan	Atas dasar harga berlaku	Atas dasar harga konstan	Atas dasar harga berlaku		
1.	Pencatutan umum dan Pertahanan Swasta	173.921,06	262.796,70	176.532,10	270.377,16	179.691,88	281.815,23	182.969,01	338.860,34
2.	Jasa sosial dan kemasyar-katur	35.173,47	53.810,18	32.333,13	59.316,80	35.868,72	63.213,85	36.309,59	75.192,60
3.	Jasa hiburan dan kebudayaan	3.674	75.753,80	2.726,35	78.206,92	3.805,25	6.993,34	3.933,66	8.081,13
4.	Jasa perorangan dan rumah tangga	43.242,61	5.992,50	42.996,96	6.175,31	45.282,24	84.300,40	46.635,11	99.724,83
	Jumlah	256.011,14	398.653,18	259.588,54	414.076,19	264.675,99	436.322,82	269.847,37	521.858,90

Sumber Data: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember (2002)

Keterangan:

- PDRB berdasarkan Harga Konstan adalah PDRB yang besarnya sudah ditetapkan oleh pemerintah daerah dengan berdasarkan harga konstan. Pemerintah daerah Jember dalam menetapkan PDRB berdasarkan Harga Konstan pada tahun 1998 – 2001 menggunakan tahun 1993 sebagai tahun dasar.
- PDRB berdasarkan Harga Berlaku adalah PDRB yang besarnya berlaku pada saat itu.

Menurut Djodibroto (1957:1), pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosio-ekonomi, yaitu suatu usaha sosial namun diusahakan agar bisa mendapat surplus keuangan dari pengelolaan secara profesional dengan memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. Tabel 1.2 menunjukkan jumlah dan letak rumah sakit di kabupaten Jember. Tabel 1.2 mengidentifikasikan bahwa terdapat persaingan kualitas pelayanan, harga, dan promosi di antara sekian banyaknya rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Berdasarkan data di Badan Pusat Statistik kabupaten Jember di kabupaten Jember pada tahun 2001 terdapat 6 buah rumah sakit yaitu: di kecamatan Ambulu terdapat 1 buah rumah sakit, di kecamatan Kaliwates terdapat 1 buah rumah sakit, dan di kecamatan Patrang terdapat 4 buah rumah sakit.

Pada tahun 2002 sampai dengan 2004 terdapat 2 buah penambahan rumah sakit di kabupaten Jember, jadi sejak tahun 2002 sampai sekarang di kabupaten Jember terdapat 8 buah rumah sakit, yaitu: di kecamatan Ambulu terdapat 1 buah rumah sakit, di kecamatan Balung terdapat 1 buah rumah sakit, di kecamatan Kalisat terdapat 1 buah rumah sakit, di kecamatan Kaliwates terdapat 1 buah rumah sakit, dan di kecamatan Patrang terdapat 4 buah rumah sakit.

Tabel 1.2
Rumah Sakit di Kabupaten Jember

No.	Letak Rumah Sakit	Nama Rumah Sakit	Jumlah						
			1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
1.	Armbutu	Bakti Humada	1	1	1	1	1	1	1
2.	Balung	Balung	-	-	-	-	1	1	1
3.	Kalisat	Kalisat	-	-	-	-	1	1	1
4.	Kaliwates	PTP XXVI	1	1	1	1	1	1	1
5.	Paarang	DKT	-	1	1	1	1	1	1
		dr. Soebudi	1	1	1	1	1	1	1
		Pacu-paru	-	1	1	1	1	1	1
		PTP XXVII	-	1	1	1	1	1	1
	Jumlah		3	6	6	6	8	8	8

Sumber Data: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember (2004)

Dalam kondisi persaingan yang ketat tersebut, hal utama yang harus diprioritaskan oleh rumah sakit adalah kepuasan pelanggan agar dapat bertahan dan bersaing. Pihak rumah sakit harus tahu hal-hal apa saja yang dianggap penting oleh para pelanggan dan pihak rumah sakit harus berusaha untuk menghasilkan kinerja (*performance*), sebaik mungkin sehingga dapat memuaskan pelanggan.

Selama ini teridentifikasi bahwa pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember merasa kurang puas terhadap kualitas layanan jasa pihak RSUD "Balung" di Balung-Jember. Itulah sebabnya, perlu dilakukan identifikasi kepuasan pasien dan menentukan strategi untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kepuasan pasien rawat inap atas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah "Balung" di Balung-Jember?
2. Strategi apa yang digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah "Balung" di Balung-Jember?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang ingin dicapai berdasarkan perumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember.
2. Untuk merumuskan strategi yang tepat agar kepuasan pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember meningkat.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Akademisi

Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dan pengembangan konsep manajemen pemasaran khususnya yang berkaitan dengan identifikasi kepuasan pelanggan dan strategi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

2. Bagi Peneliti

Untuk bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat dalam pengkajian identifikasi kepuasan pelanggan dan strategi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

3. Bagi Pemerintah Daerah

Sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan industri jasa di kabupaten Jember khususnya yang berhubungan dengan rumah sakit umum daerah di kabupaten Jember.

4. Bagi RSUD "Balung"

Sebagai masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah "Balung" di Balung-Jember untuk mengetahui kualitas pelayanannya yang diberikan menurut persepsi pasien rawat inap dan tingkat kepuasannya, selanjutnya rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanannya dalam rangka memenuhi harapan para pemakai jasa rumah sakit.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Pemasaran

Kotler (1997:8) mendefinisikan pemasaran sebagai suatu proses sosial dan manajerial yang di dalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan penciptaan, menawarkan, dan mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain.

Menurut Kotler (1997:18), konsep pemasaran haruslah berpijak pada empat pilar sebagai berikut:

1. Pasar Sasaran

Tidak ada perusahaan yang dapat beroperasi di semua pasar dan memuaskan semua kebutuhan. Juga tidak ada yang dapat beroperasi dengan baik dalam pasar yang luas. Jadi perusahaan dapat berhasil jika mereka mendefinisikan pasar sasaran mereka dengan cermat dan menyiapkan program pemasaran yang sesuai.

2. Kebutuhan Pelanggan

Pemikiran yang berorientasi pelanggan mengharuskan perusahaan merumuskan kebutuhan pelanggan dari kaca mata pelanggan bukan dari sudut pandangnya sendiri. Perusahaan harus melakukan riset terhadap pelanggan untuk mengetahui apa yang dibutuhkan pelanggan.

3. Pemasaran terpadu

Beragam fungsi pemasaran yaitu tenaga penjualan, periklanan, manajemen produk, riset pemasaran, dan lain-lain harus bekerja sama. Sangat sering terjadi, tenaga penjualan marah pada manajer produk karena menetapkan "harga yang terlalu tinggi" atau "target volume yang terlalu tinggi", atau

direktur periklanan dan manajer mereka tidak mencapai kata sepakat mengenai kampanye iklan.

4. Profitabilitas

Tujuan utama konsep pemasaran adalah membantu organisasi mencapai tujuan mereka. Bagi perusahaan swasta, tujuan utamanya adalah laba; bagi organisasi nirlaba atau kemasyarakatan, adalah agar ia dapat bertahan hidup dan mengumpulkan cukup dana untuk melaksanakan kegiatan mereka. Dalam organisasi pencari laba, tujuannya tidak semata-mata mencari laba; laba merupakan produk sampingan dari melaksanakan tugas dengan baik.

2.1.2 Pengertian Jasa

Kotler (1997:83) mengatakan jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Beberapa karakteristik jasa menurut Kotler (1997:84), adalah:

1. Tidak Berwujud (*Intangibility*)

Tidak seperti produk fisik, jasa tidak bisa dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Seseorang yang menjalani "pengencangan kalit wajah" tidak dapat melihat hasilnya sebelum membeli jasa itu, dan pasien di rumah sakit tidak dapat mengetahui hasil pastinya.

Pelanggan dalam mengevaluasi jasa yang bersifat *intangible* menggunakan beberapa atribut, yaitu:

- a. Bukti langsung (*tangibles*), yaitu kemampuan yang memberikan pelayanan sesuai yang telah dijanjikan meliputi, fasilitas, fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
- b. Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

- d. Jaminan (*assurance*) mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya resiko atau keraguan.
- e. Perhatian (*emphaty*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

2. Tidak terpisahkan (*Inseparability*)

Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan. Tidak seperti barang fisik yang diproduksi, disimpan dalam persediaan, didistribusikan lewat berbagai penjual, dan kemudian baru dikonsumsi. Jika seseorang melakukan jasa, maka penyediaannya adalah bagian dari jasa. Karena klien juga hadir saat jasa itu dilakukan, interaksi antara penyedia dan klien adalah ciri khusus dari pemasaran jasa. Baik penyedia maupun klien mempengaruhi hasil jasa.

3. Bervariasi (*Variability*)

Karena tergantung pada siapa yang menyediakan serta kapan dan di mana jasa itu dilakukan, jasa sangat bervariasi. Contohnya beberapa dokter memiliki keramahan perawatan yang sempurna dan sangat baik dengan anak-anak, yang lain lebih lugas dan kurang sabar dengan anak-anak. Beberapa ahli bedah memiliki catatan prestasi keberhasilan dalam melakukan jenis operasi tertentu sedangkan ahli bedah yang lain kurang berhasil dalam area tersebut. Pembeli jasa menyadari variabilitas yang tinggi ini dan sering membicarakannya dengan orang lain sebelum memilih seorang penyedia jasa.

Terdapat tiga tahap dalam pengendalian kualitas jasa, yaitu:

- a. Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.
- b. Melakukan standarisasi proses pelaksanaan jasa di seluruh bagian organisasi.
- c. Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem saran dan keluhan, *survey* pelanggan dan *comparison shopping*, sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.

4. Mudah Lenyap (*Perishability*)

Jasa tidak bisa disimpan. Sebagian dokter menagih pasien untuk pertemuan yang tidak dipenahi karena nilai jasa hanya pada saat itu. Mudah lenyapnya jasa tidak menjadi masalah bila permintaan tetap karena mudah untuk lebih dahulu mengatur staf untuk melakukan jasa itu. Jika permintaan berfluktuasi, perusahaan jasa menghadapi masalah yang rumit. Contohnya, perusahaan transportasi umum harus memiliki lebih banyak kendaraan karena permintaan pada jam sibuk, bahkan jika permintaannya cukup merata sepanjang hari.

2.1.3 Strategi Pemasaran Jasa

Untuk menyampaikan produk jasa kepada pelanggan maka dibutuhkan strategi pemasaran jasa yang baik. Kotler (1997:88) menyatakan bahwa pemasaran jasa tidak hanya membutuhkan pemasaran eksternal tetapi juga pemasaran internal dan pemasaran interaktif.

Pemasaran eksternal menggambarkan aktivitas normal yang dilakukan oleh perusahaan dalam mempersiapkan, menetapkan harga, melakukan distribusi dan mempromosikan jasa kepada para pelanggan. Pemasaran internal menggambarkan tugas yang diemban perusahaan dalam rangka melatih dan memotivasi para karyawannya agar dapat melayani para pelanggan dengan baik. Pemasaran interaktif menggambarkan interaksi antara pelanggan dan karyawan.

Strategi pemasaran jasa yang pokok berkaitan dengan tiga hal berikut:

1. Melakukan Diferensiasi Kompetitif

Pada strategi ini perusahaan jasa perlu melakukan diferensiasi melalui inovasi yang bersifat *pre-emptive* dalam jangka panjang. *Pre-emptive* adalah implementasi suatu strategi yang baru bagi suatu bisnis tertentu, karena merupakan yang pertama maka dapat menghasilkan ketrampilan atau aset yang dapat merintangi, mencegah atau menghalangi para pesaing untuk melakukan duplikasi atau membuatnya.

Perusahaan jasa dapat mendiferensiasikan dirinya melalui citra di mata pelanggan, misalnya melalui simbol-simbol dan merek yang digunakan.

Selain itu perusahaan dapat melakukan diferensiasi kompetitif dalam penyampaian jasa (*service delivery*) melalui tiga aspek dalam pemasaran jasa yaitu melalui;

a. Orang (*people*)

Perusahaan jasa dapat membedakan dirinya dengan cara merekrut dan melatih karyawan yang lebih dapat diandalkan dalam berhubungan dengan pelanggan dari pada karyawan pesaingnya.

b. Lingkungan fisik (*physical environment*)

Perusahaan jasa dapat mengembangkan lingkungan yang lebih atraktif.

c. Proses (*process*)

Perusahaan jasa dapat merancang proses penyampaian jasa yang superior, misalnya *home banking* yang dibentuk oleh bank tertentu.

2. Mengelola Kualitas Jasa

Cara lain untuk melakukan diferensiasi adalah secara konsisten memberikan kualitas jasa yang lebih baik dari pada pesaing. Hal ini dapat tercapai dengan cara memenuhi atau bahkan melampaui kualitas jasa yang diharapkan oleh para pelanggan.

Kualitas jasa dipengaruhi dua variabel yaitu: jasa yang dirasakan (*perceived service*) dan jasa yang diharapkan (*expected service*) terdapat enam pendekatan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan produktivitas jasa, yaitu:

- a. Penyedia jasa bekerja lebih keras dengan lebih cekatan dari pada biasanya.
- b. Meningkatkan kuantitas jasa dengan mengurangi sebagian kualitasnya.
- c. Mengindustrialisasikan jasa tersebut dengan menambah perlengkapan dan melakukan standarisasi produksi.
- d. Mengurangi atau menggantikan kebutuhan terhadap suatu jasa tertentu dengan jalan menemukan suatu solusi berupa produk.
- e. Merancang jasa yang lebih efektif.
- f. Memberikan insentif kepada para pelanggan untuk melakukan sebagian tugas perusahaan.

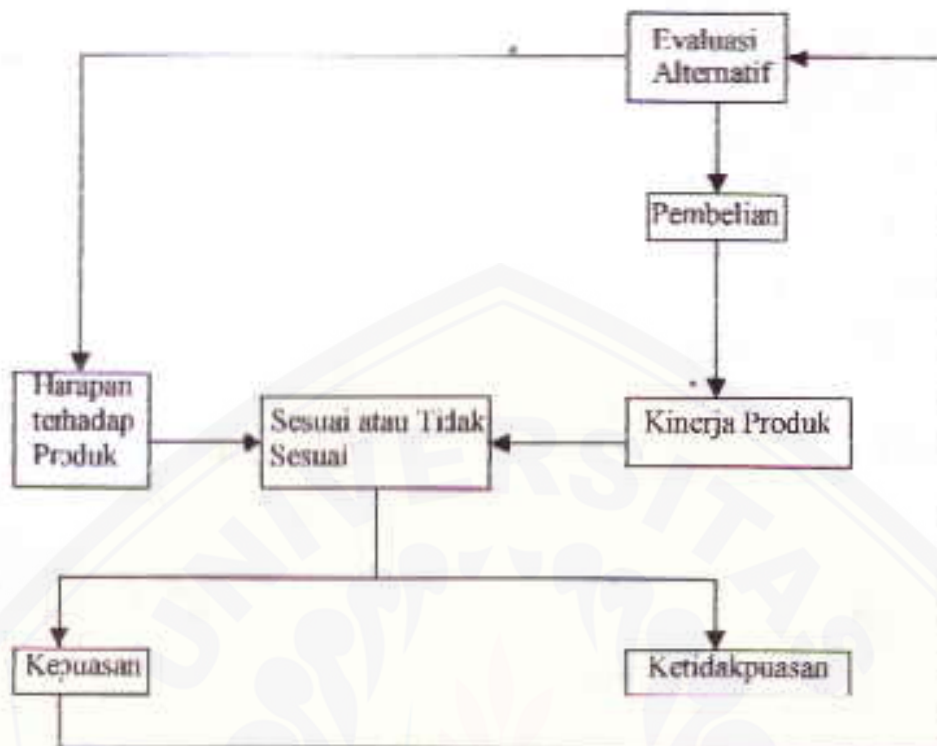
2.1.4 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Tjiptono (1997:24) mengutip beberapa pendapat para ahli tentang definisi kepuasan pelanggan yaitu pendapat Tse dan Wilton dan Wilkie. Tse dan Wilton mengatakan kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian. Selanjutnya pendapat lain yang dikutip Tjiptono yakni pendapat dari Wilkie yang mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai suatu tanggapan emosional terhadap pengalaman pelanggan suatu produk atau jasa.

Kotler (1997:36) mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya.

2.1.5 Proses Evaluasi Pembelian dan Kepuasan Pelanggan

Seorang pemasar yang berorientasi pada keuntungan perusahaan dalam waktu jangka panjang perlu mengamati perilaku pelanggan meskipun transaksi/penjualan telah dilakukan. Tugas pemasaran tidak berhenti begitu penjualan telah terjadi, karena pembeli akan mengevaluasi alternatif sesudah pembelian seperti halnya sebelum pembelian. Proses tersebut dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1: Proses Evaluasi Pembelian dan Kepuasan Pelanggan
 Sumber : Loudon and Bitta (1993:578)

Evaluasi alternatif merupakan tahap persiapan pelanggan untuk mengadakan pembelian suatu produk/jasa tertentu setelah alternatif yang wajar diidentifikasi, oleh karena itu, tahap ini juga berpengaruh terhadap harapan pelanggan pada produk/jasa yang akan dibeli. Harapan-harapan itu pula yang mempengaruhi penilaian pelanggan terhadap berbagai karakteristik sebelum mengambil keputusan untuk membeli. Setelah berbagai alternatif telah dievaluasi, maka pada titik tertentu pelanggan harus mengambil keputusan antara membeli atau tidak membeli. Apabila pelanggan mengambil keputusan membeli, maka pelanggan akan merasakan kinerja produk/jasa yang telah ia beli dan dikonsumsinya. Pada saat mengkonsumsi produk tersebut, pelanggan membandingkan kinerja produk dengan harapannya terhadap produk yang bersangkutan akan menghasilkan kepuasan atau ketidakpuasan. Tingkat kepuasan

tersebut selanjutnya mempengaruhi evaluasi alternatif pada proses keputusan pembelian berikutnya yang ia lakukan.

Tahap purna beli ini disebut oleh beberapa pakar dengan berbagai istilah. Stanto (1993:166) menyebut tahap ini sebagai tahap perilaku purna beli (*post purchase behavior*), dan Engel (1995:144) menyebutnya sebagai hasil pembelian. Dalam tahap purna beli jika hasil pembelian memenuhi atau melebihi harapan, maka hasilnya merupakan ketidakpuasan atau pelanggan akan pindah ke merek lain. Adanya kemungkinan pembelian ulang dapat juga diartikan bukan hanya sebatas pada pelanggan itu sendiri, tetapi akan berdampak kepada calon pembeli lain karena adanya kegiatan informal konsumen dari mulut ke mulut (*word of mouth*), maka calon pembeli lain tidak mengambil resiko untuk membeli produk tersebut.

Pendapat-pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan ditentukan oleh harapan pelanggan terhadap produk sebelum pembelian dan kinerja yang dirasakan setelah mengkonsumsi produk/jasa tersebut. Perbedaan dari kedua aspek tersebut membentuk tingkat kepuasan pelanggan, apakah pelanggan puas atau tidak puas.

2.1.6 Analisis Kepuasan Pelanggan

Perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*consumer oriented*) perlu mengetahui perubahan-perubahan perilaku pelanggannya sehingga ia harus memantau tanggapan/respon pelanggan terhadap produk/jasa perusahaannya. Hasil dari pemantauan itu akan menjadi input bagi pengembangan produk/jasa dan implementasi strategi perusahaan untuk meningkatkan kepuasan pelanggannya.

Tjiptono (1997:25) mengemukakan bahwa dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produk/jasa perusahaan tertentu, pelanggan pada umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Faktor yang sering digunakan untuk mengevaluasi kepuasan terhadap suatu produk manufaktur, antara lain adalah: (1) Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti, (2) ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*) yang merupakan karakteristik sekunder

yang dimiliki oleh suatu produk, (3) keandalan (*reability*) yaitu kemungkinan kecil suatu produk mendapat gangguan baik intern maupun ekstern (4) pelayanan (*servicebility*), yaitu pelayanan yang diberikan tidak hanya sebatas sebelum penjualan, tetapi juga selama proses penjualan hingga purna penjualan yang mencakup pelayanan pembayaran, reparasi dan ketersediaan komponen yang dibutuhkan, dan (5) kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan. Biasanya karena kurangnya pengetahuan pembeli akan atribut/ciri-ciri produk yang akan dibelinya, maka pembeli mempersepsikan kualitasnya dari aspek harga, nama merek, iklan, reputasi perusahaan dan lain-lain.

Sementara itu, Kotler (1997:43) mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

1. *Complaint and Suggestion System*

Metode ini merupakan metode pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan memberikan kesempatan yang luas kepada pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka tentang produk/jasa perusahaan yang telah mereka beli. Media yang dipakai dapat berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, kartu komentar atau saluran telepon khusus bebas pulsa. Metode ini agak mudah dan efisien tetapi kurang efektif karena tidak semua pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan keluhannya kepada perusahaan, akan tetapi mereka langsung beralih ke produsen/perusahaan lain.

2. *Customer Satisfaction Survey*

Metode ini merupakan metode pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan penelitian *survey*. Berbagai metode *survey* dapat digunakan, antara lain *survey* melalui pos, telepon, maupun melalui wawancara langsung. Dengan metode *survey* perusahaan, perusahaan akan memperoleh tanggapan dari pelanggan. Keuntungan lain dari metode ini adalah bahwa dengan menghubungi kembali pelanggan berarti memberikan tanda positif karena perusahaan menaruh perhatian kepada pelanggannya. Sebagai instrumen penelitian dengan metode ini, peneliti dapat menggunakan kuesioner.

3. *Ghost Shopping*

Metode ini merupakan metode pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan mempekerjakan orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan potensial produk/jasa perusahaan dan produk/jasa pesaing. Para *ghost shopper* tersebut melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk/jasa perusahaan dan produk/jasa pesaing. Selain itu, para *ghost shopper* juga dapat mengamati cara perusahaan dan pesaing melayani permintaan konsumen, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan. Ada baiknya para manajer terjun langsung sebagai *ghost shopper* untuk mengetahui bagaimana karyawannya berinteraksi dengan pelanggan.

4. *Lost Customer Analysts*

Metode ini merupakan metode pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan menghubungkan para pelanggan yang dilakukan dengan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau menjual kembali produk perusahaan. Hal ini penting agar dapat dipahami mengapa hal itu terjadi dan hasilnya dapat diambil tindakan perbaikan/penyempurnaan produk/jasa selanjutnya.

2.1.7 Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan

Penyusunan strategi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan harus mempertahankan dua strategi pemasaran, yaitu *defensive marketing* dan *offensive marketing*. Strategi pemasaran *defensive marketing* adalah strategi untuk mempertahankan pelanggan, misalnya dengan melakukan efisiensi biaya, meningkatkan volume pembelian kembali, menerapkan strategi harga premium serta melakukan strategi promosi yang tepat.

Strategi pemasaran *offensive marketing* adalah strategi untuk mencari pelanggan baru, yaitu dengan cara meningkatkan pangsa pasar, meningkatkan reputasi atau citra produk melalui strategi merek serta penerapan strategi *price premium*. Strategi *defensive marketing* akan menghasilkan margin keuntungan yang tinggi, sementara strategi *offensive marketing* akan menghasilkan margin

keuntungan relatif kecil tetapi perusahaan akan menikmati peningkatan penjualan yang cukup besar. Gabungan dari dua strategi pemasaran ini akan menghasilkan profit yang cukup besar.

Gaspersz (1997:133) mengemukakan tujuan dari strategi kepuasan pelanggan adalah untuk membuat agar pelanggan tidak mudah pindah ke pesaing. Strategi-strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan pelanggan adalah:

1. Strategi *relationship marketing*

Dalam strategi ini transaksi antara pembeli dan penjual berlanjut setelah penjualan selesai. Dengan kata lain, perusahaan menjalin suatu kemitraan dengan pelanggan secara terus menerus yang pada akhirnya akan menimbulkan kesetiaan pelanggan sehingga terjadi bisnis ulang.

Agar *relationship marketing* dapat diimplementasikan, perlu dibentuk database pelanggan, yaitu daftar nama pelanggan yang dianggap perlu oleh perusahaan untuk terus membina hubungan yang baik dalam jangka panjang. Dengan tersedianya informasi mengenai nama pelanggan, frekuensi, dan jumlah pembelian, perusahaan diharapkan dapat memuaskan pelanggannya secara lebih baik yang pada gilirannya dapat menumbuhkan loyalitas pelanggan.

Tetapi, perlu diperhatikan bahwa dampak kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan berbeda-beda untuk setiap pelanggan. Pelanggan yang loyal belum tentu puas, tetapi sebaliknya pelanggan yang puas cenderung untuk menjadi pelanggan yang loyal.

2. Strategi *unconditional service guarantee*

Strategi memberikan garansi atau jaminan istimewa secara mutlak yang dirancang untuk meringankan risiko atau kerugian di pihak pelanggan. Garansi tersebut menjanjikan kualitas prima dan kepuasan pelanggan yang optimal, sehingga dapat menciptakan loyalitas pelanggan yang tinggi.

Caranya adalah dengan memberikan komitmen untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, yang pada gilirannya akan menjadi sumber penyempurnaan mutu produk atau jasa dan akan meningkatkan motivasi para karyawan untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih baik daripada sebelumnya.

3. Strategi *superior customer service*

Ini adalah strategi menawarkan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan yang ditawarkan oleh pesaing. Dana yang besar, sumber daya manusia yang andal, dan usaha yang gigih diperlukan agar perusahaan dapat menciptakan pelayanan yang superior.

Yang sering terjadi adalah perusahaan menawarkan *customer service* yang lebih baik tetapi memberi harga yang lebih tinggi pada produk-produknya. Tetapi biasanya mereka memperoleh manfaat yang lebih besar dari pelayanan yang lebih baik tersebut, yaitu tingkat pertumbuhan yang lebih cepat dan laba yang lebih besar.

4. Strategi penanganan keluhan yang efektif

Ini adalah strategi menangani keluhan pelanggan dengan cepat dan tepat, dimana perusahaan harus menunjukkan perhatian, keprhatianan, dan penyesalannya atas kekecewaan pelanggan agar pelanggan tersebut dapat kembali menjadi pelanggan yang puas dan kembali menggunakan produk/jasa perusahaan tersebut. Proses penanganan keluhan pelanggan yang efektif dimulai dari identifikasi dan penentuan sumber masalah yang menyebabkan pelanggan tidak puas dan mengeluh.

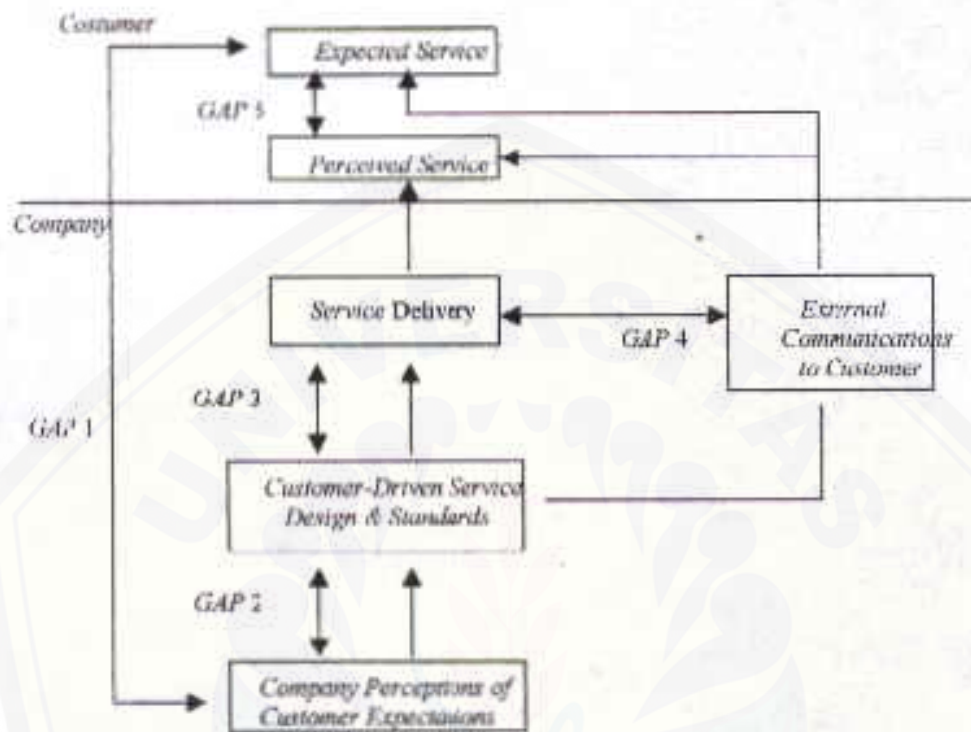
5. Strategi peningkatan kinerja perusahaan

Perusahaan menerapkan strategi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan, memberikan pendidikan dan pelatihan komunikasi, *salesmanship*, dan *public relations* kepada pihak manajemen dan karyawan, memasukan unsur kemampuan untuk memuaskan pelanggan ke dalam sistem penilaian prestasi karyawan.

Dalam membuat strategi kepuasan pelanggan kita juga harus menyesuaikan antara yang diharapkan pelanggan dengan kinerja organisasi/perusahaan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1991:240). Ada lima kesenjangan antara harapan pelanggan dengan kinerja organisasi/perusahaan yang menyebabkan penyajian/penyampaian layanan tidak berhasil, yaitu:

- a. Kesenjangan 1 adalah kesenjangan antara harapan pelanggan dan pandangan manajemen, di mana pihak manajemen tidak selalu dapat merasakan dengan tepat apa yang diinginkan atau bagaimana penilaian pelanggan terhadap komponen pelayanan, misalnya pimpinan rumah sakit menduga pasien menghendaki makanan yang lezat, akan tetapi sebetulnya pasien lebih menginggap penting perawat yang cekatan dan tanggap.
- b. Kesenjangan 2 adalah kesenjangan antara pandangan atau persepsi manajemen dan spesifikasi mutu pelayanan, di mana pihak manajemen mungkin saja belum atau tidak menetapkan suatu standar kualitas yang jelas atau ada tetapi tidak realistis. Misalnya pimpinan rumah sakit memberikan instruksi kepada perawat agar memberikan pelayanan dengan cepat tetapi tidak seberapa cepat, jadi kecepatan pelayanannya belum jelas.
- c. Kesenjangan 3 adalah kesenjangan antara mutu pelayanan dan sajian atau penyampaian pelayanan (*service delivery*), di mana banyak faktor yang mempengaruhi sajian pelayanan. Persoalan utamanya di antaranya mungkin karyawan yang kurang terlatih atau bekerja melebihi kapasitasnya, kondisi mental yang rendah, peralatan yang rusak, dan lain-lain.
- d. Kesenjangan 4 adalah kesenjangan antara penyajian pelayanan dan komunikasi eksternal. Harapan pelanggan dipengaruhi oleh pernyataan/janji yang muluk-muluk oleh pimpinan perusahaan melalui iklan, tetapi kenyataannya lain misalnya brosur rumah sakit menunjukkan kamar yang mewah tersusun rapi, tetapi kenyataannya tidak mewah dan tidak rapi.
- e. Kesenjangan 5 adalah kesenjangan antara jasa yang dialami dan yang diharapkan. Terjadi bilamana pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan memiliki persepsi yang keliru mengenai kualitas jasa.

Misalnya dokter sering mengunjungi pasien karena perhatiannya yang besar tetapi pasien (warta) menafsirkan lain, dikira dokternya "naksir". Kelima kesenjangan (gap) dapat dirangkum dalam Gambar 2.2.



Gambar 2.2: *Gap Model of Service Quality*

Sumber: Parasuraman, Zetamal, dan Berry (1991:240)

2.1.8 Optimalisasi Pelayanan di Rumah Sakit

Djojodibroto (1997:47) mengemukakan bahwa optimalisasi pelayanan harus dilaksanakan di rumah sakit. Optimalisasi pelayanan untuk melindungi pasien dari biaya-biaya yang tidak perlu. Optimalisasi pelayanan adalah meminimalkan kesalahan dalam kegiatan medis dan tidak melakukan kegiatan diagnosa yang tidak perlu.

2.2 Hasil Penelitian Terdahulu

Ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan di rumah sakit, yaitu: Novalita (1996) dan Yuliarti (2001).

Novalita (1996) yang meneliti tentang Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit dengan menggunakan variabel Pelayanan (X1) dan Fasilitas (X2) secara bersama. Hasilnya terjadi pengaruh yang signifikan antara variabel Pelayanan dan Fasilitas. Berdasarkan hasil perhitungan regresi berganda ada pengaruh positif nyata dari variabel pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *R squared* sebesar 77,54 % yang artinya bahwa kepuasan rumah sakit dipengaruhi oleh variabel pelayanan dan fasilitas pelayanan sebesar 77,54% dan sisanya 22,46% dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini menyatakan bahwa faktor yang paling dominan adalah Faktor Pelayanan (X1).

Yuliarti (2001) meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit PCPN XXVII Jember. Dalam penelitian ini menggunakan variabel Harga (X1), Fasilitas (X2) dan Pelayanan (X3) dengan hasil perhitungan regresi berganda sebesar

$Y = 5,029 + 0,309X1 + 0,140X2 + 0,292X3 + e$ Di mana koefisien determinasi (R^2) = 77,40 % menunjukkan perubahan-perubahan (Variasi) variabel bebasnya, sisanya = 22,60% tidak dijelaskan oleh ketiga variabel bebas yang diteliti, tetapi dijelaskan oleh variabel lain yang terkandung dalam variabel error. Hal ini dibuktikan dengan perhitungan regresi berganda dan diuji dengan taraf signifikan 5%, dalam penelitian ini H_0 ditolak dan H_a diterima artinya variabel bebas Harga (X1), Fasilitas (X2), Pelayanan (X3) secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan. Dalam penelitian ini variabel yang dominan adalah variabel Harga.

Jadi persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah: meneliti tentang kepuasan pasien rawat inap di sebuah rumah sakit. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah: Penelitian Novalita (1996) dan Yuliarti (2001) meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap. Novalita (1996) menggunakan variabel Pelayanan dan Fasilitas dan

penelitian Yulianti (2001) menggunakan variabel Harga, Fasilitas, dan Pelayanan, sedangkan pada penelitian ini mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap dan menentukan strategi untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap. Ringkasan persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1
Perbandingan Penelitian ini dengan Penelitian Terdahulu

No.	Penelitian	Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Ere Novalita	1996	Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas terhadap Konsumen (Pasien) Rumah Sakit dr. Soebandi Jember	Meneliti tentang kepuasan pasien rawat inap di sebuah rumah sakit	Meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap dengan menggunakan variabel pelayanan dan fasilitas.
2.	Norita Citra Yulianti	2001	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen (Pasien) Rumah Sakit PTPN XXVII Jember		Meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap dengan menggunakan variabel Harga, fasilitas, dan pelayanan.
3.	Penelitian ini	2004	Identifikasi Kepuasan dan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RSUD "Balung" di Balung Jember		Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap dan menentukan strategi untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap.



BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

Konsep penelitian ini diturunkan dari Tjiptono (1997:36), dimana Tjiptono memformulasikan kepuasan pelanggan adalah sebagai berikut:

$$\text{Kepuasan Pelanggan (KP)} = f(\text{Expectations, Perceived Performance})$$

Persamaan diatas dapat diketahui bahwa ada dua variabel utama yang menentukan kepuasan pelanggan, yaitu *Expectations* dan *Perceived Performance*.

Penelitian ini terdiri dari dua kegiatan. Yaitu kegiatan mengidentifikasi kepuasan pasien dan kegiatan perumusan strategi. Kegiatan pertama dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember dengan cara memberikan kuesioner kepada keluarga pasien rawat inap untuk mengetahui bagaimana tanggapan keluarga pasien terhadap pelayanan RSUD "Balung" yaitu yang menyangkut *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Keyakinan), *Empathy* (Empati), dan *Tangible* (Wujud Fisik) di RSUD "Balung". Tanggapan keluarga pasien ini berisikan bagaimana tingkat pelaksanaan kinerja RSUD "Balung" dan bagaimana tingkat harapan pasien terhadap pelayanan di RSUD "Balung".

Tingkat pelaksanaan kinerja RSUD "Balung" merupakan fakta mengenai kondisi riil pelayanan jasa yang diterima pasien dari pihak rumah sakit. Harapan pasien terhadap pelayanan rumah sakit merupakan keyakinan pasien atas kinerja pelayanan jasa yang akan diterima.

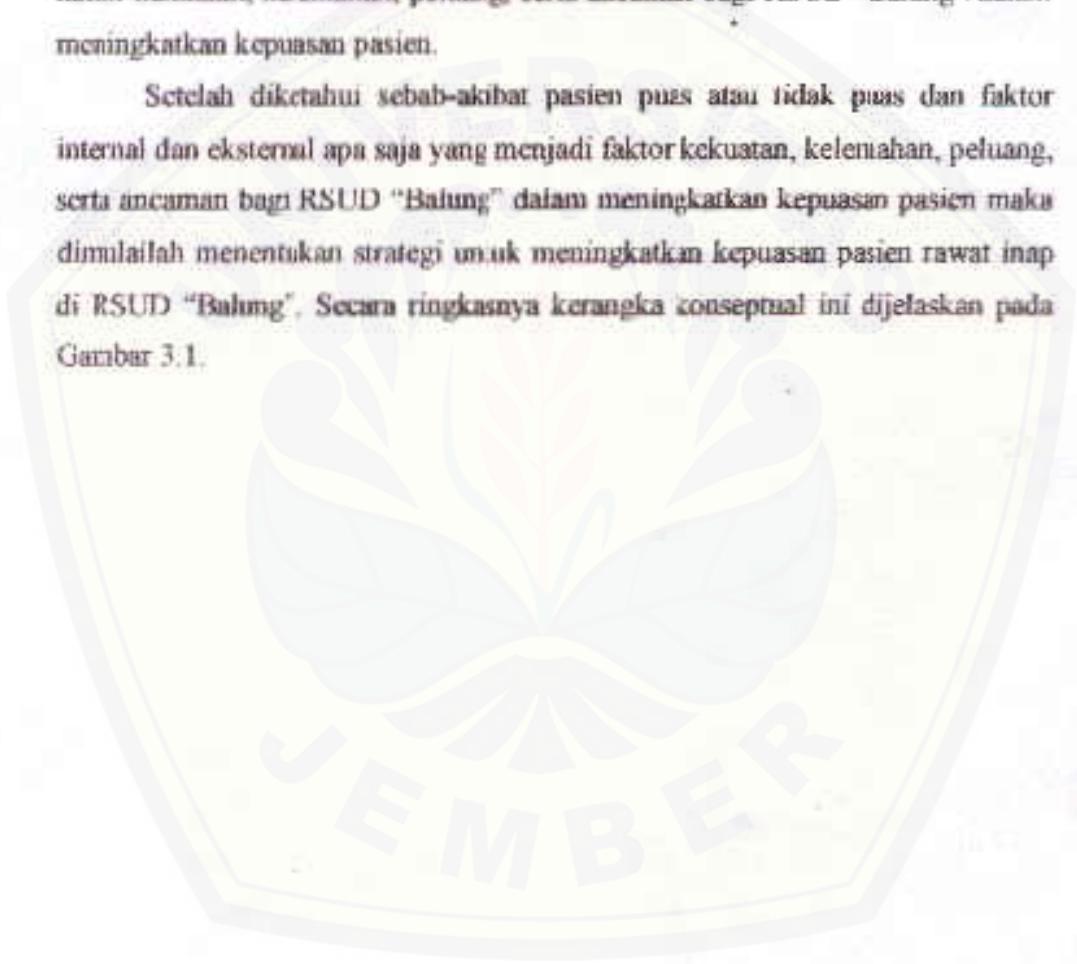
Hasil perbandingan antara tingkat pelaksanaan kinerja RSUD "Balung" dan tingkat harapan pasien terhadap pelayanan di RSUD "Balung" digunakan untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa pasien rawat inap setelah membandingkan antara realitas pelayanan yang dialami dengan pelayanan yang diharapkannya.

Kegiatan kedua dalam penelitian ini adalah Perumusan Strategi Pemasaran. Tingkat kepuasan pasien sebagai pedoman untuk merumuskan strategi pemasaran yang akan digunakan. Penentuan strategi dalam penelitian ini

menggunakan alat Diagram Sebab-Akibat (*Fish Bone Diagram*) dan Analisis SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats*).

Diagram Sebab-Akibat (*Fish Bone Diagram*) digunakan setelah kegiatan identifikasi pelanggan. Diagram Sebab-Akibat untuk mengetahui sebab-akibat pasien puas dan tidak puas yang mana ini merupakan dasar penentuan strategi peningkatan kepuasan pasien. Langkah selanjutnya menggunakan alat analisa SWOT untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal apa saja yang menjadi faktor kekuatan, kelemahan, peluang, serta ancaman bagi RSUD "Balung" dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Setelah diketahui sebab-akibat pasien puas atau tidak puas dan faktor internal dan eksternal apa saja yang menjadi faktor kekuatan, kelemahan, peluang, serta ancaman bagi RSUD "Balung" dalam meningkatkan kepuasan pasien maka dimulailah menentukan strategi untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD "Balung". Secara ringkasnya kerangka konseptual ini dijelaskan pada Gambar 3.1.





Gambar 3.1: Kerangka Konseptual



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Obyek Penelitian

Obyek penelitian adalah keluarga pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember pada tanggal 15 April sampai dengan tanggal 15 Mei tahun 2004. Penelitian ini menggunakan keluarga pasien sebagai obyek penelitian karena didasarkan berbagai pertimbangan

- a. Bila pasien yang dijadikan obyek penelitian, pasien akan mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner karena keadaannya yang sedang sakit.
- b. Keluarga pasien adalah pengambil keputusan tentang rumah sakit dimana pasien akan rawat inap.
- c. Keluarga pasien lebih mengetahui bagaimana tingkat kualitas pelayanan RSUD "Balung" daripada pasien.
- d. Diasumsikan pendapat keluarga pasien sama dengan pasien.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang menjalani rawat inap pada tanggal 15 April sampai dengan tanggal 15 Mei tahun 2004.

Untuk meningkatkan akurasi penelitian ini, sampel yang diambil sebanyak jumlah pasien rawat inap dari tanggal 15 April sampai dengan tanggal 15 Mei tahun 2004, dengan kriteria sampel sebagai berikut:

- a. Pasien sudah menjalani rawat inap di RSUD "Balung" minimal selama 24 jam, karena diasumsikan dan berdasarkan pengalaman di lapangan bahwa keluarga pasien sudah dapat menilai bagaimana kinerja RSUD "Balung" bila pasien telah menginap 74 jam di RSUD "Balung".
- b. Keluarga pasien bersedia mengisi kuesioner yang telah disediakan atau bersedia diwawancarai.

Waktu yang digunakan untuk mengambil sampel selama 1 bulan karena semua laporan di RSUD "Balung" berdasarkan laporan bulanan.

4.3 Definisi Operasional Variabel

Agar dapat memberikan kejelasan dan batasan terhadap konsep dalam mempersiapkan dan menyusun penelitian, maka perlu dikemukakan definisi operasional terhadap konsep-konsep yang terkait. Definisi operasionalnya adalah sebagai berikut:

1. *Reliability* (Keandalan) adalah kemampuan pihak rumah sakit memberikan pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan jasa secara handal, akurat, dan konsisten. Indikator-indikatornya adalah sebagai berikut: Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat; pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawat yang cepat dan tepat pada saat pasien baru datang di RSUD "Balung"; jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (*Visit/kunjungan dokter, perawatan, istirahat*); prosedur pelayanan administrasi tidak berbelit-belit; tarif pelayanan sesuai dengan standar.
2. *Responsiveness* (Ketanggapan) adalah keinginan pihak rumah sakit untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Indikator-indikatornya sebagai berikut: dokter cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien; perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien; dokter memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti; perawat memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti; tindakan cepat dan tepat pada saat pasien membutuhkan.
3. *Assurance* (Keyakinan) adalah pengetahuan, kemampuan, atau sikap profesional dan ketrampilan yang dipunyai pihak rumah sakit dalam melakukan pelayanan. Indikator-indikatornya adalah jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan; jaminan keamanan di lingkungan RSUD "Balung".
4. *Empathy* (Empati) adalah kesepanan, hormat, penuh pengertian dan keakraban dalam menjalin hubungan pribadi. Indikator-indikatornya sebagai berikut: memeriksa adanya kemungkinan penyakit lain yang diderita pasien; perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya; pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, agama, dan suku bangsa.

5. *Tangible* (Wujud Fisik) adalah hal-hal yang nampak dari fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan dan peralatan komunikasi yang dimiliki perusahaan. Indikator-indikatornya sebagai berikut: peralatan kedokteran lengkap dan canggih sesuai dengan kebutuhan pasien; fasilitas-fasilitas yang menarik dan memadai (dokter spesialis, makanan dan minuman, kamar mandi, tempat tidur); kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan; penataan eksterior dan interior ruangan yang menarik dan serasi; kerapian dan kebersihan penampilan para dokter; Kerapian dan kebersihan penampilan para perawat; kerapian dan kebersihan penampilan para karyawan.

4.4 Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari sumber pertama baik dari individu maupun kelompok, misalnya kualitas pelayanan, harga dan lain-lain. Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari hasil wawancara dan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diambil dan dikumpulkan dari instansi terkait. Misalnya data jumlah pasien yang menjalani rawat inap, keadaan rumah sakit dan lain-lain.

4.5 Teknik Pengumpulan data

Data untuk penelitian ini dikumpulkan dengan cara *survey*, yaitu :

1. Kuisisioner disebarikan kepada responden dalam hal ini adalah keluarga pasien rawat inap RSUD "Balung" pada tanggal 15 April sampai dengan tanggal 15 Mei tahun 2004, untuk menggali data tentang seberapa besar kepuasan pasien setelah mengkonsumsi jasa RSUD "Balung" dan juga untuk menggali kualitas pelayanan RSUD "Balung" yang diharapkan oleh para pasien.
2. *Survey* langsung ke RSUD "Balung" guna melihat secara langsung bagaimana kondisi fisik dan bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD "Balung".

3. Wawancara. Wawancara ini dilakukan kepada pihak pengelola RSUD "Balung" untuk mengetahui standar pelayanan di RSUD "Balung".

4.6 Alat Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan alat analisis data sebagai berikut:

1. *Importance-Performance Analysis*

Alat analisis data "*Importance-Performance Analysis*" digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien rawat inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember dan variabel-variabel yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1
Variabel-variabel yang dipertimbangkan pelanggan

Variabel	No	Indikator Variabel
<i>Reliability</i> (Keandalan)	1	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat.
	2	Pelayanan pendaftaran, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat pada saat pasien baru datang di RSUD "Balung".
	3	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (Jumlah kunjungan dokter, perawat, terahata).
	4	Prosedur pelayanan administrasi tidak berbelit-belit.
	5	Tarif pelayanan sesuai dengan standar.
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	6	Dokter cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
	7	Perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
	8	Dokter memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti.
	9	Perawat memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti.
	10	Tindakan cepat dan tepat pada saat pasien membutuhkan.
<i>Assurance</i> (Kepercayaan)	11	Jumlah keluhan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.
	12	Jumlah kunjungan di lingkungan RSUD "Balung".
<i>Empathy</i> (Empati)	13	Memeriksa adanya kerangka kerja penyelit lam yang diterima pasien.
	14	Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya.
	15	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, agama, dan suku bangsa.
<i>Tangibles</i> (Wujud Fisik)	16	Standar kedokteran lengkap dan sesuai sesuai dengan kebutuhan pasien.
	17	Facilities-fasilitas yang menarik dan memadai (dokter spesialis, makanan dan minuman, kamar mandi, dan tempat tidur).
	18	Kebersihan, kerapian, kenyamanan ruangan.
	19	Penataan obsecur dan interior yang menarik dan sesuai.
	20	Kerapian dan kebersihan penampilan para dokter.
	21	Ketepatan dan kebersihan penampilan para perawat.
	22	Kerapian dan kebersihan penampilan para karyawan.

Menurut Supranto (1997:240) dalam *Importance-Performance Analysis* menggunakan skala 5 tingkat (*Likert*). Kelima penilaian tersebut diberikan bobot sebagai berikut:

- a. Jawaban A dengan skor 5
- b. Jawaban B dengan skor 4
- c. Jawaban C dengan skor 3
- d. Jawaban D dengan skor 2
- e. Jawaban E dengan skor 1

Penentuan tingkat kesesuaian responden, ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat Kesesuaian Responden} = \frac{\text{Tingkat kinerja rumah sakit}}{\text{Tingkat kepentingan pasien}} \times 100\%$$

Setelah Tingkat Kesesuaian Responden diketahui kemudian dicari rata-rata tingkat pelaksanaan dan rata-rata tingkat kepentingan untuk membuat *Diagram Importance and Performance Matrix*. *Diagram importance and Performance Matrix* merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (\bar{X}, \bar{Y}) .

Rumus \bar{X} dan \bar{Y} adalah sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^K X_i}{K}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^K Y_i}{K}$$

Keterangan:

X_i = Tingkat kinerja rumah sakit

Y_i = Tingkat kepentingan pasien

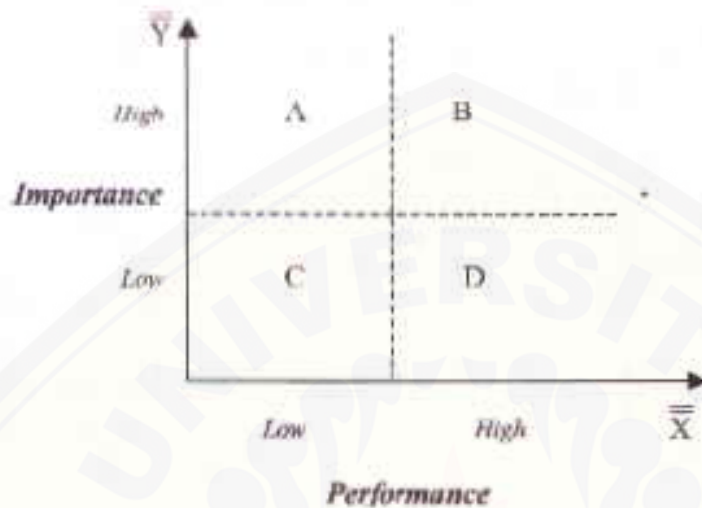
\bar{X} = Rata-rata tingkat kinerja rumah sakit

\bar{Y} = Rata-rata tingkat kepentingan pasien

K = Banyaknya atribut yang memengaruhi kepuasan pasien

(dalam penelitian ini $K = 22$). Hal ini ditunjukkan pada Tabel 4.1

Diagram *Importance and Performance Matrix* terdiri dari 4 kuadran: kuadran pertama terletak di sebelah kiri atas, kuadran kedua di sebelah kanan atas, kuadran ketiga di sebelah kiri bawah, dan kuadran keempat di sebelah kanan bawah. Ini ditunjukkan pada Gambar 4.1.



Gambar 4.1: *Diagram Importance & Performance Matrix*

Sumber: Rangkuti (2002:110)

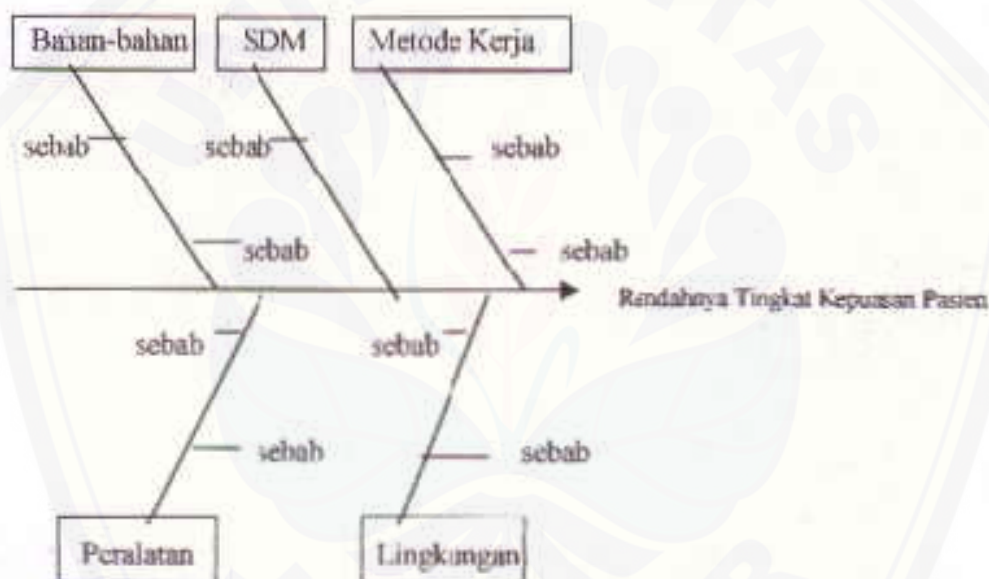
Keterangan Gambar 4.1 adalah sebagai berikut:

- Kuadran A menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pasien sehingga pasien merasa kecewa/tidak puas.
- Kuadran B menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan rumah sakit, untuk itu wajib dipertahankannya. Kuadran ini dianggap sangat penting dan sangat memuaskan pasien.
- Kuadran C menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien dan pihak rumah sakit melaksanakannya dengan cara biasa-biasa saja. Kuadran ini dianggap kurang penting.
- Kuadran D menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, akan tetapi pihak rumah sakit melaksanakannya secara berlebihan.

sehingga kualitas ini dianggap kurang penting bagi pasien tetapi sangat memuaskan pasien.

2. Diagram sebab-akibat (*Fish Bone Diagram*)

Setelah mengidentifikasi kepuasan pasien, langkah selanjutnya adalah mencari sebab-akibat pasien puas atau tidak puas dengan menggunakan diagram sebab-akibat. Cara memulai diagram sebab-akibat dengan menggunakan kategori-kategori sebagai berikut: 1) Bahan-bahan untuk melayani pasien, 2) Peralatan, 3) Tenaga kerja, 4) Metode kerja, 5) Lingkungan eksternal dan internal RSUD "Balung". Kelima kategori tersebut merupakan sebab yang masih luas. Diagram sebab-akibat dapat digambarkan pada Gambar 4.2.



Gambar 4.2: Diagram Sebab-Akibat

Sumber: Gitlow, Oppenheim, A & Oppenheim, R (1995:312)

Menurut Gitlow, Oppenheim, A and Oppenheim, R (1995:312) bahwa diagram sebab-akibat dibangun melalui beberapa langkah, yaitu:

- Menentukan masalah pelayanan RSUD "Balung".
- Mengidentifikasi sebab-sebab utama pasien merasa tidak puas.
- Menentukan sebab-sebab (sub sebab) utama yang telah ditemukan.

- d. Menentukan sebab terpenting atau yang paling mempengaruhi masalah yang berkaitan dengan kepuasan pasien.
- e. Menganalisa sebab-akibat pasien merasa tidak puas.

Agar informasi lebih mendalam serta sistematis maka diperlukan suatu langkah sistematis, yaitu dengan menggunakan pendekatan SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats*).

3. Analisis SWOT

Analisis SWOT untuk mengidentifikasi apa saja faktor internal dan eksternal yang menjadi faktor kekuatan, kelemahan, peluang, serta ancaman bagi rumah sakit. Faktor kekuatan, kelemahan, peluang, serta ancaman ini sebagai pedoman untuk merumuskan strategi peningkatan kepuasan pasien, sehingga strategi yang dihasilkan benar-benar dapat memenuhi sasaran.

Analisis SWOT dilakukan dengan menggunakan matriks yang terdiri dari empat sel dan memungkinkan menghasilkan empat sel kemungkinan alternatif strategi, hal ini digambarkan pada Gambar 4.3.

INTERNAL	<i>Strengths (S)</i> Tentukan faktor kekuatan internal	<i>Weakness (W)</i> Tentukan kelemahan internal
EKSTERNAL	<i>Opportunities (O)</i> Tentukan faktor peluang eksternal	<i>Threats (T)</i> Tentukan faktor ancaman eksternal
	Strategi SO Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	Strategi WO Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang
	Strategi ST Ciptakan strategi yang mengutamakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	Strategi WT Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Gambar 4.3: Diagram SWOT

Sumber: Rangkuti, 1997:31

Menurut Rangkuti (1997:33), analisa SWOT dibangun melalui beberapa langkah sebagai berikut:

- a. Dalam sel *Opportunities* (O), menentukan peluang dari luar RSUD "Balung" (eksternal) yang dihadapi oleh RSUD "Balung" yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien RSUD "Balung".
- b. Dalam sel *Threats* (T), menentukan ancaman serta hambatan pemenuhan harapan pasien RSUD "Balung" dari lingkungan di luar RSUD "Balung" (eksternal) yang dihadapi oleh RSUD "Balung".
- c. Dalam sel *Strengths* (S), menentukan kekuatan-kekuatan yang dimiliki oleh RSUD "Balung" (internal) yang dapat membantu meningkatkan usahanya.
- d. Dalam sel *Weakness* (W), menentukan kelemahan-kelemahan yang dimiliki RSUD "Balung" (internal) yang dapat mempengaruhi pemenuhan kepuasan pasien RSUD "Balung".
- e. Membuat kemungkinan strategis dari RSUD "Balung" berdasarkan pertimbangan kombinasi empat set faktor strategis pada point a sampai d. Dengan alternatif strategi sebagai berikut:

1) Alternatif Strategi SO

Strategi SO dibuat untuk menggunakan kekuatan yang dimiliki RSUD "Balung" dengan cara memanfaatkan peluang.

2) Alternatif Strategi ST

Strategi ST untuk menggunakan kekuatan yang dimiliki RSUD "Balung" dengan cara menghindari ancaman.

3) Alternatif Strategi WO

Strategi WO diterapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada, dengan cara mengatasi kelemahan-kelemahan yang dimiliki.

4) Alternatif Strategi WT

Strategi WT didasarkan pada kegiatan yang bersifat defensif dan ditujukan untuk meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dijabarkan, dapat diambil kesimpulan yang dapat dijelaskan secara singkat, antara lain:

1. Hasil identifikasi kepuasan pasien adalah pasien tidak puas. Ketidakpuasan ini dapat dilihat pada Tabel 5.29, dimana nilai rata-rata pelaksanaan lebih rendah daripada nilai rata-rata harapan. Nilai rata-rata pelaksanaan untuk kamar Zal adalah 3,6; untuk kamar VIP adalah 3,6; dan untuk kamar Paviliun adalah 3,7. Nilai rata-rata harapan untuk kamar Zal adalah 4,4; untuk kamar VIP adalah 4,6; dan untuk kamar Paviliun adalah 4,5. Variabel-variabel yang dipertimbangkan untuk melihat tingkat kepuasan pasien adalah Keandalan, ketanggapan, Keyakinan, Empati, dan Wujud fisik pelayanan.

Penyebab ketidakpuasan pasien adalah:

a. Kamar Zal

Penyebab ketidakpuasan pasien di kamar Zal adalah:

- 1) Dokter kurang cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
- 2) Prosedur penerimaan pasien yang baru datang di RSUD "Balung" lambat. Bila malam hari sering tidak terdapat dokter jaga sehingga pasien menunggu lama karena dokter masih dipanggil.
- 3) Dokter dan perawat dalam memberikan informasi keadaan pasien tidak jelas dan sulit dimengerti. Dokter bila memeriksa pasien selalu terburu-buru sehingga responden tidak bisa leluasa menyampaikan masalahnya.
- 4) Tindakan lambat pada saat pasien membutuhkan.
- 5) Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan lambat.
- 6) Jadwal pelayanan tidak teratur (*visit/kunjungan* dokter, perawatan, dan istirahat).
- 7) Tarif pelayanan lebih mahal daripada rumah sakit lainnya.
- 8) Obat-obatan yang belum lengkap dan harganya mahal.

- 9) Kurang memperhatikan keluhan dari pasien dan keluarganya.
- 10) Peralatan kedokteran jumlahnya kurang sehingga sering ada pasien yang di pindah ke rumah sakit lainnya karena peralatan yang dibutuhkan tidak tersedia di RSUD "Balung".
- 11) Ruangan tidak bersih, tidak rapi, dan tidak nyaman.
- 12) Tidak terdapat pemisaham antara pasien yang berdasarkan penyakit yang diderita pasien
- 13) Toilet kotor.
- 14) Jauh dari bank darah.

Pasien di kamar Zal hanya menginginkan tarif pelayanan yang rasional, perhatian dari para tenaga medis dan kebersihan ruangan. Mereka tidak memperdulikan keindahan ruangan dan kelengkapan fasilitas-fasilitas yang ada di RSUD "Balung".

b. Kamar VIP

Penyebab ketidakpuasan pasien di kamar VIP:

- 1) Obat-obatan yang belum lengkap.
- 2) Dokter dan perawat kurang cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
- 3) Dokter dan perawat dalam memberikan informasi keadaan pasien tidak jelas dan sulit dimengerti.
- 4) Prosedur pasien yang baru datang di RSUD "Balung" lambat.
- 5) Tindakan lambat pada saat pasien membutuhkan.
- 6) Kurang memperhatikan keluhan dari pasien dan keluarganya.
- 7) Penggunaan komputer sebagai alat manajemen masih kurang.
- 8) Peralatan kedokteran jumlahnya kurang.
- 9) Fasilitas-fasilitas yang ada di RSUD "Balung" tidak menarik dan tidak memadai.
- 10) Ruangan tidak bersih, tidak rapi, dan tidak nyaman.
- 11) Jauh dari bank darah.

Pasien di kamar VIP selain menginginkan tarif pelayanan yang rasional, perhatian dari para tenaga medis dan kebersihan ruangan. Mereka juga memperdulikan keindahan ruangan dan kelengkapan fasilitas-fasilitas

yang ada di RSUD "Balung" meskipun tidak mewah. Misalnya, pasien hanya ingin kamar dan toilet dibersihkan tiap pagi dan sore. Di RSUD "Balung", kamar dan toilet hanya dibersihkan pada pagi hari saja.

c. Kamar Paviliun

Penyebab ketidakpuasan pasien di kamar Paviliun adalah:

- 1) Dokter dan perawat kurang cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
- 2) Jadwal pelayanan tidak teratur (*visit/kunjungan dokter, perawatan, dan istirahat*).
- 3) Fasilitas-fasilitas yang ada di RSUD "Balung" tidak menarik dan tidak memadai.
- 4) Ruangan tidak bersih, tidak rapi, dan tidak nyaman.
- 5) Tindakan lambat pada saat pasien membutuhkan.
- 6) Kurang memperhatikan keluhan dari pasien dan keluarga pasien.
- 7) Penggunaan komputer sebagai alat manajemen masih kurang.
- 8) Dokter dan perawat dalam memberikan informasi keadaan pasien tidak jelas dan sulit dimengerti.
- 9) Obat-obatan yang belum lengkap.
- 10) Jauh dari bank darah.

Pasien dalam kamar Paviliun selain menginginkan tarif pelayanan yang rasional, perhatian dari para tenaga medis dan kebersihan ruangan. Mereka juga memprioritaskan keindahan ruangan dan kelengkapan fasilitas-fasilitas yang ada di RSUD "Balung". Misalnya, pasien ingin kamar dan toilet dibersihkan tiap pagi dan sore, kamar dilengkapi dengan televisi dan AC, dan disediakan air putih. Di RSUD "Balung", kamar dan toilet hanya dibersihkan pada pagi hari saja, tidak disediakan air putih, dan di kamar sudah terdapat televisi dan AC namun AC nya sering rusak.

2. Strategi yang digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah:

- a. Strategi SO:
 - 1) Perbaiki kualitas pelayanan.
 - 2) *Research and development.*

- b. Strategi WO 1) Penggalan modal
- 2) Promosi
- 3) Pengembangan mutu SDM.

c. Strategi ST: Optimalisasi pelayanan.

- d. Strategi WT: 1) *Community development*.
- 2) Kerjasama dengan RS Pemerintah lainnya dan RS Swasta.

Semua strategi diatas harus dilaksanakan untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSUD "Balung". Namun strategi SO (*Strengths - Opportunities*) merupakan alternatif strategi yang harus segera dilaksanakan oleh RSUD "Balung", hal ini dikarenakan alternatif strategi SO dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cepat dan menanggulangi masalah-masalah penting yang dihadapi oleh RSUD "Balung". Penggunaan alternatif strategi SO berarti pemanfaatan kekuatan dan peluang yang dimiliki oleh RSUD "Balung" secara optimal. Kekuatan dan peluang yang dimiliki RSUD "Balung" harus dimanfaatkan sebaik mungkin karena ini merupakan aset yang dimiliki oleh RSUD "Balung" dan aset ini belum tentu dimiliki juga oleh rumah sakit lainnya. Alternatif strategi SO antara lain: Perbaikan kualitas pelayanan dan *Research and development*.

6.2 Saran

Dari pembahasan serta kesimpulan yang telah diperoleh maka dapat dibuat saran-saran yang dapat membantu pelaksanaan alternatif-alternatif strategi yang ada, antara lain:

1. Penelitian yang mengkonsentrasikan pada tingkat kepuasan pasien sebuah rumah sakit merupakan aspek kajian penelitian yang menarik. Penelitian ini masih merupakan temuan awal dan perlu ditindak lanjuti dengan sampel yang lebih besar.
2. Strategi yang diawarkan masih belum diuji cobakan, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang memerlukan waktu, tenaga, serta biaya yang tidak sedikit. Tetapi hasil penelitian ini merupakan sumbangan untuk RSUD "Balung" yang bertujuan untuk mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap dan menentukan strategi untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap

3. RSUD "Balung" selain memerlukan perbaikan mutu juga memerlukan pengetahuan tambahan, terutama, yang berkaitan dengan pemasaran. Peningkatan pengetahuan pemasaran dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan perguruan tinggi.



DAFTAR PUSTAKA

- _____, 2002, *Jember Dalam Angka*, Badan Pusat Statistik, Jember.
- Aditama, Yoga, Tjandra, 2003, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi 2, Erlangga, Jakarta.
- Arikunto, S., 1991. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Bina Aksara, Jakarta.
- Bitta, Albert J Della, Loudon, David L., 1993, *Consumer Behaviour*, Fourth Edition, Mc Graw Hill Book Company, New York.
- Djojodibroto, Damanto, 1997, *Kiat Mengelola Rumah Sakit*, Hipokrates, Jakarta.
- Engel, James F., Roger D. Blackwell, dan Paul W. Miniard, 1994, *Perilaku Konsumen*, Diterjemahkan oleh Drs. FX. Budiyanto, Jilid I, Edisi Keenam, Bimapura Aksara, Jakarta.
- Gaspersz, Vincent, 1997, *Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Gitlow, Howard, Alan Oppenheim & Rosa Oppenheim, 1995, *Quality Management: Tools and Methods for Improvement*, Irwin McGraw-Hill.
- Kotler, P., 1997, *Manajemen Pemasaran, Analisis Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian*, Jilid I dan II, Diterjemahkan oleh Hendra Teguh dan Romy A. Rusli, PT. Prenhallindo, Jakarta.
- Kotler, P. dan Armstrong, G., 1997, *Dasar-Dasar Pemasaran*, Edisi 7, Jilid I dan II, Diterjemahkan oleh Alexander Sindoro, PT. Prenhallindo, Jakarta.
- Leonard, L. Berry, Valarie Zeithaml, & Parasuraman, 1991, *Marketing Service: Competing through quality*, New York: Free Press.
- Novalita, Ere, 1996, *Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas terhadap Konsumen (Pasién) Rumah Sakit dr. Soebandi Jember*, Jember.
- Rangkuti, Freddy, 1997, *Analisis SWOT, Teknik Membedah Kasus Bisnis: Reorientasi Konsep Perencanaan Strategi untuk Menghadapi Abad 21*, P.T., Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

- _____, 2002, *Measuring Customer Satisfaction*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sugiyono, WJ., 2001, *Metode Penelitian Bisnis*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Supranto, J., 1988, *Ekonomitrika*, Edisi 1, Lembaga Penerbitan Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.
- _____, 1997, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Konsumen*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Swastha, Basu, dan T Hani Hancoko, 1987, *Manajemen Pemasaran, Analisis Perilaku Konsumen*, Liberty, Yogyakarta.
- Tjiptono, F., 1996, *Manajemen Jasa*, Edisi Pertama, Andi, Yogyakarta.
- _____, 1996, *Metodologi Penelitian Aplikasi dalam Pemasaran*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Tjiptono, F., 1997, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Andi, Yogyakarta.
- Umar, H., 1999, *Metodologi Penelitian Aplikasi dalam Pemasaran*, PT. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Wolper, F.L., 2001, *Administrasi Layanan Kesehatan: Prinsip, Praktik, Struktur, dan Penyampaian*, Edisi 2, Diterjemahkan oleh Ali Ghufron Mukti, EGC, Jakarta.
- Yuniarti, Citra, Nelita, 2001, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen (Pasien) Rumah Sakit PTPN XXVII Jember*, Jember.

LAMPIRAN

DAFTAR PERTANYAAN

IDENTIFIKASI KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DAN
STRATEGI PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
PADA RSUD "BALUNG" DI BALUNG-JEMBER

Pengantar

Para keluarga pasien yang saya hormati, berkenaan dengan penelitian tentang *"Identifikasi Kepuasan Pasien Rawat Inap dan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember*, kami menohon kesediaan anda untuk mengisi daftar pertanyaan yang telah disediakan.

Jawaban anda akan dirahasiakan karena informasi yang diberikan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah/penelitian semata.

Kesediaan anda sangat kami hargai, oleh sebab itu sebelumnya kami ucapkan terima kasih.

Jember, April 2004

Peneliti

Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian: berilah tanda silang (X) atau cek (\checkmark) pada jawaban yang anda anggap benar

1. Tanggal dan Jam keluarga anda masuk di RSUD "Balung":
2. Tanggal dan jam anda mengisi kuesioner ini:
3. Jenis Sakit yang keluarga anda derita:
4. Alamat anda:
5. Alamat pasien:
6. Alasan anda memilih RSUD "Balung":
7. Jenis kelamin anda:
 - a. Pria
 - b. Wanita
8. Jenis kelamin pasien:
 - a. Pria
 - b. Wanita
9. Usia anda saat ini:
 - a. 18 - 25 tahun
 - b. 26 - 35 tahun
 - c. 36 - 45 tahun
 - d. > 45 tahun
10. Usia pasien saat ini:
 - a. < 18 tahun
 - b. 18 - 25 tahun
 - c. 26 - 35 tahun
 - d. 36 - 45 tahun
 - e. > 45 tahun
11. Pendidikan terakhir anda:
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMU
 - d. Akademi (D1/D2/D3)
 - e. Sarjana (S1/S2/S3)
12. Pekerjaan anda saat ini:
 - a. Pelajar
 - b. Pegawai negeri
 - c. Karyawan swasta
 - d. Wiraswasta
 - e. Lain-lain, sebutkan...
13. Berapa rata-rata pengeluaran anda per bulan saat ini (Freddy Rangkuti, 2002:84):
 - a. < Rp 500.000
 - b. Rp 500.000 - Rp 750.000
 - c. Rp 751.000 - Rp 1.000.000
 - d. Rp 1.000.000 - Rp 1.250.000
 - e. > Rp 1.250.000

14. Hubungan anda dengan pasien:
 - a. Kakek/Nenek
 - b. Orang tua
 - c. Suami/Istri
 - d. Anak
 - e. Saudara
 - f. Cucu
15. Keluarga anda di rawat inap pada jenis kamar:
 - a. Paviliun I
 - b. Paviliun II/VIP
 - c. Kelas III/Zal bagian (Penyakit dalam, Bedah, Anak, atau Bersalin)

Daftar Pertanyaan untuk Identifikasi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RSUD "Balung" di Balung-Jember

Petunjuk pengisian: berilah tanda silang (X) atau cek () pada jawaban yang anda anggap benar.

I. Harapan Pasien Rawat Inap pada RSUD "Balung" di Balung-Jember

Jawablah pertanyaan dibawah ini yang menyangkut Harapan Anda dalam memilih sebuah rumah sakit, dengan memberi tanda silang (X) atau cek () pada jawaban yang anda anggap benar.

A. Reliability (Keandalan)

1. Prosedur penerimaan pasien secara cepat dan tepat.
 - a. Sangat Penting
 - b. Penting
 - c. Kurang penting
 - d. Tidak Penting
 - e. Sangat Tidak Penting
2. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan secara cepat dan tepat pada saat pasien baru datang di RSUD "Balung".
 - a. Sangat Penting
 - b. Penting
 - c. Kurang penting
 - d. Tidak Penting
 - e. Sangat Tidak Penting
3. Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (visit/kunjungan dokter, perawatan, istirahat).
 - a. Sangat Penting
 - b. Penting
 - c. Kurang penting
 - d. Tidak Penting
 - e. Sangat Tidak Penting
4. Prosedur pelayanan administrasi tidak berbelit-belit.
 - a. Sangat Penting
 - b. Penting
 - c. Kurang penting
 - d. Tidak Penting
 - e. Sangat Tidak Penting
5. Tarif pelayanan sesuai dengan standar.
 - a. Sangat Penting
 - b. Penting
 - c. Kurang penting
 - d. Tidak Penting
 - e. Sangat Tidak Penting

B. Responsiveness (Ketanggapan)

1. Dokter cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
 - a. Sangat Penting
 - b. Penting
 - c. Kurang penting
 - d. Tidak Penting
 - e. Sangat Tidak Penting

2. Perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

3. Dokter memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

4. Perawat memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

5. Tindakan cepat dan tepat pada saat pasien membutuhkan.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

C. Assurance (Keajknan)

1. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

2. Jaminan keamanan di lingkungan RSUD "Balung".

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

D. Empathy (Empati)

1. Memeriksa adanya kemungkinan penyakit lain yang diderita pasien.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

2. Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

3. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, agama dan suku bangsa.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

E. Tangibles (Wujud Fisik)

1. Peralatan kedokteran lengkap dan canggih sesuai dengan kebutuhan pasien.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

2. Fasilitas-fasilitas yang menarik dan memadai (Dokter spesialis, makanan dan minuman, kamar mandi, dan tempat tidur).

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

3. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

4. Penataan eksterior dan interior ruangan yang menarik dan serasi.

- a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

5. Kerapian dan kebersihan penampilan para dokter.

a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

6. Kerapian dan kebersihan penampilan para perawat.

a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

7. Kerapian dan kebersihan penampilan para karyawan.

a. Sangat Penting b. Penting c. Kurang penting d. Tidak Penting e. Sangat Tidak Penting

II. Pelaksanaan Kinerja Pelayanan RSUD "Balung" di Balung-Jember terhadap Para Pasien Rawat Inap

Jawablah pertanyaan dibawah ini yang menyangkut Pengalaman Anda setelah anda menerima pelayanan rumah sakit ini, dengan memberi tanda silang (X) atau cek (√) pada jawaban yang anda anggap benar.

A. *Realibility* (Keandalan)

1. Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat.

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

2. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat pada saat pasien baru datang di RSUD "Balung".

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

3. Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (visit/kunjungan dokter, perawatan, istirahat).

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

4. Prosedur pelayanan administrasi tidak berbelit-belit.

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

5. Tarif pelayanan sesuai dengan standar

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

B. *Responsiveness* (Ketanggapan)

1. Dokter cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

2. Perawat cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

3. Dokter memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti.

a. Sangat Puan b. Puan c. Kurang puan d. Tidak Puan e. Sangat Tidak Puan

4. Perawat memberikan informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

5. Tindakan cepat dan tepat pada saat pasien membutuhkan.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

C. Assurance (Keyakinan)

1. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

2. Jaminan keamanan di lingkungan RSUD "Balung".

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

D. Empathy (Empati)

1. Memeriksa adanya kemungkinan penyakit lain yang diderita pasien.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

2. Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

3. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, agama dan suku bangsa.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

E. Tangibles (Wujud Fisik)

1. Peralatan kedokteran lengkap dan canggih sesuai dengan kebutuhan pasien.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

2. Fasilitas-fasilitas yang menarik dan memadai (dokter spesialis, makanan dan minuman, kamar mandi, dan tempat tidur).

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

3. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

4. Penataan eksterior dan interior ruangan.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

5. Kerapian dan kebersihan penampilan para dokter.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

6. Kerapian dan kebersihan penampilan para perawat.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas

7. Kerapian dan kebersihan penampilan para karyawan.

a. Sangat Puas b. Puas c. Kurang puas d. Tidak Puas e. Sangat Tidak Puas