



Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pelanggan di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2016

Ni Komang Wijiani Yanti¹, Zulkarnaen¹

¹ Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat, Mataram, Indonesia

E-mail: wijiani16@gmail.com

Article Info

Received: 7 Maret 2021

Revised: 9 Maret 2021

Accepted: 11 Maret 2021

Abstrak: Upaya perbaikan mutu terus mengalami perbaikan semua itu dilakukan untuk dapat mengakomodasi tuntutan masyarakat luas. Di RSUD NTB upaya perbaikan mutu telah dilakukan, namun pengukuran untuk evaluasi kegiatan tidak pernah dilakukan. Tujuan penelitian ini untuk mengukur hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan di RSUD NTB. Jenis penelitian merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Besar sampel 121 orang di Instalasi Rawat Jalan dan 108 orang di Instalasi Rawat Inap. Instrumen penelitian kuesioner yang mengukur 5 Dimensi meliputi: *Tangibility*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*. Analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian didapatkan kualitas pelayanan Instalasi Rawat Jalan 81,8% (Baik) dan Instalasi Rawat Inap 84,3% (Baik). Tingkat kepuasan di Poliklinik 80,2% (Baik) dan di Instalasi Rawat Inap 82,4% (Baik). Hubungan kualitas pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Rawat Jalan signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan yang positif nilai $r = 0.518$. Hubungan yang paling kuat ada pada dimensi *Responsiveness* dengan nilai korelasi $r = 0,700$. Sedang di Instalasi Rawat Inap hubungannya signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan yang positif nilai $r = 0.707$. Hubungan yang paling kuat pada dimensi *Tangibility* signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,878$. RSUD Provinsi perlu menekankan perhatiannya pada dimensi *Tangibility* dan *Reliability* yang mempunyai hubungan yang sangat kuat terhadap kepuasan pelanggan sehingga perlu meningkatkan kemampuan dalam bidang penyediaan layanan yang dijanjikan dengan baik sesuai prosedur yang ditetapkan tanpa mengindahkan perhatian pada dimensi lainnya.

Kata kunci: kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan

Citation: Yanti, N. K. W., & Zulkarnaen. (2021). Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pelanggan di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2016. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 17-35.

Pendahuluan

Perkembangan dan pertumbuhan rumah sakit terus mengalami peningkatan baik rumah sakit swasta maupun milik pemerintah. Sebagai suatu lembaga rumah sakit tidak lepas dari pengaruh perubahan lingkungan. Dalam menghadapi perubahan lingkungan pengelola rumah



sakit harus mempunyai keterampilan untuk melihat, menganalisis, dan menafsirkan perubahan yang terjadi. Pengelola rumah sakit perlu memiliki suatu cara pandang dan pemahaman dasar mengenai sistem manajemen agar dalam melakukan penafsiran dan pengambilan tindakan akan lebih baik (Trisnantoro, 2005). Dengan cara tersebut rumah sakit akan dapat memberikan pelayanan pada masyarakat khususnya pasien. Pemberian pelayanan pada masyarakat (pasien) adalah dengan jalan pemberian pelayanan yang langsung dapat dirasakan hasilnya, tidak hanya berupa kesembuhan dari penyakitnya tapi juga merasakan dan menilai perlakuan yang didapatkannya selama mendapatkan pelayanan serta tidak mendapatkan suatu kejadian yang tidak diharapkan sewaktu mendapatkan pelayanan di rumah sakit.

Pasien sebagai pelanggan eksternal utama dalam pelayanan rumah sakit merupakan penentu keberlangsungan lembaga rumah sakit. Bermula dari pelayanan yang berfokus pada pelanggan, yakni pelayanan yang peka terhadap kebutuhan (*needs*), harapan (*expectation*) pelanggan, dan penilaian manfaat (*value*) oleh pelanggan sebagai persyaratan yang diajukan oleh pelanggan, berbagai upaya untuk meningkatkan mutu dan kinerja rumah sakit perlu sekali kembali pada tiga persyaratan pelanggan tersebut. Harapan pelanggan tidak hanya berarti apa yang diinginkan atau diharapkan akan diperoleh oleh pelanggan, tetapi juga apa yang tidak diharapkan terjadi selama menjalani proses pelayanan di rumah sakit. Fakta menunjukkan bahwa bisnis rumah sakit menghadapi tantangan yang semakin besar dan berada pada lingkungan yang sangat dinamis dan seiring meningkatnya pengetahuan masyarakat membuat harapan terhadap pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit daerah juga ikut meningkat. Untuk meningkatkan daya saing dan mencapai performa yang terbaik rumah sakit perlu sebuah manajemen yang baik pula. Manajemen yang baik adalah manajemen yang menyediakan pelayanan sesuai keinginan pelanggannya. Agar manajemen rumah sakit dapat melaksanakan proses manajemen yang baik maka diperlukan input yang menggambarkan tentang keinginan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit (Koentjoro, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB merupakan Rumah Sakit Type B Pendidikan sudah saatnya memerlukan masukan dari masyarakat tentang mutu pelayanan rumah sakit pada saat ini melalui sebuah survey yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan untuk peningkatan pelayanan kearah yang diharapkan oleh masyarakat sebagai pelanggan. Beberapa survey yang telah dilakukan di RSUD Prov. NTB diantaranya: Survey Kepuasan Pelanggan pada tahun 2014 dengan nilai 78,8 % yang menyatakan pelayanan baik. Namun dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan masih juga terdapat permasalahan. Hal ini ditunjukkan dengan banyaknya keluhan dari masyarakat, Anggota Dewan, dan Stakeholder lainnya melalui pemberitaan di surat kabar lokal maupun melalui SMS Center RSUD Prov. NTB tentang pelayanan yang kurang baik di RSUD Provinsi NTB. Oleh karena itu rumah sakit perlu melakukan perbaikan yang berkelanjutan baik di tingkat unit pelayanan maupun di tingkat rumah sakit.

Salah satu langkah untuk mendapatkan informasi dan masukan dari masyarakat adalah dengan mengadakan *survey*/penelitian kepuasan pelanggan dengan instrumen lain.

survey/penelitian kepuasan pelanggan yang dilakukan adalah dengan mengukur *Tangibility* (Bukti Fisik), *Reliability* (Handal), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Perhatian). Berdasarkan latar belakang tersebut jelas bahwa kepuasan pelanggan perlu diidentifikasi. Hal-hal yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan perlu diukur dikaitkan dengan persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit yang menentukan kualitas pelayanan rumah sakit.

Metode

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *crosssectional*. Data dikumpulkan pada waktu tertentu untuk melihat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan di organisasi rumah sakit.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat (RSUD Prov. NTB). Letak RSUD Prov. NTB berada di ibu kota provinsi (Mataram), merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Nusa Tenggara Barat. RSUD Prov. NTB adalah rumah sakit tipe B pendidikan.

C. Subjek Penelitian

1. Batasan Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik (Tjiptono et al., 2015). Populasi dalam penelitian adalah setiap subjek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi yang akan dijadikan subyek penelitian adalah pasien yang berkunjung dan mempergunakan rumah sakit sebagai tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Populasi terdiri dari 2 kelompok: kelompok pengunjung Rawat Jalan dan Kelompok Pasien di Rawat Inap.

2. Cara Pengambilan Sampel dan Besar Sampel

Sampel dibatasi untuk memasukkan unsur-unsur dari setiap segmen (Cooper, & Emory, 1996). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2005). Dalam kondisi populasi penelitian selalu berganti orangnya maka pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan *nonprobability sampling (accidental sampling)*.

Untuk mendapatkan hasil pengukuran yang sesuai dengan kebutuhan penelitian maka penentuan sampel dengan kriteria inklusi: Sampel di Instalasi rawat jalan: pasien atau keluarga pasien yang telah berkunjung sebelumnya (bukan pasien baru). Sampel di Instalasi Rawat Inap: Pasien atau keluarga pasien yang sedang di rawat dengan hari perawatan ≥ 3 hari.

3. Besar Sampel

Besaran sampel yang diperlukan dalam penelitian ini mempergunakan rumus :

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Besaran sampel untuk kelompok pasien rawat jalan sejumlah 121 orang dan untuk kelompok pasien rawat inap 108 orang.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian terdiri dari 2 macam yaitu: instrumen untuk mengukur kualitas pelayanan dan instrumen untuk mengukur kepuasan pelanggan. Instrumen penelitian mempergunakan kuesioner yang di adaptasi dari Parasuraman dan kawan-kawan. Pada kuesioner ini mengukur 5 Dimensi meliputi: *Tangibility*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*. Pada instrumen ini yang ditujukan kepada pasien/keluarga di rawat jalan terdapat 22 pernyataan dan untuk rawat inap terdapat 29 pernyataan. Pengisian jawaban dengan mempergunakan penilaian skala likert dari angka 1 (sangat tidak baik) sampai angka 5 (sangat baik) untuk kualitas pelayanan dan dari angka 1 (sangat tidak puas) sampai angka 5 (sangat puas) untuk kepuasan pelanggan. Kuesioner ini tidak dilakukan uji validitas maupun uji reabilitas karena instrumen tersebut sudah sering digunakan dalam penelitian tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan Cronbach Alpha pada 30 sampel didapatkan hasil Alpha = 0,94 ($r > 0,75$) sehingga kuesioner dapat dipergunakan untuk instrumen penelitian.

E. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner ke responden baik pada responden di instalasi rawat jalan maupun instalasi rawat inap. Untuk validnya data yang akan didapat maka saat pengisian kuesioner diketahui langsung oleh peneliti atau surveyor. Hal ini juga dilakukan untuk menghindari adanya data yang tidak lengkap. Pengumpulan data telah dilakukan mulai tanggal 15 Juni - 30 Juni 2016.

F. Cara Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara deskriptif kuantitatif. Setelah data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kemudian data ditabulasi berdasarkan kebutuhan penelitian. Hasil data dikelompokkan menjadi dua macam. Pertama, untuk mengukur kualitas pelayanan dilakukan dengan mengukur 5 Dimensi diantaranya dimensi: *Tangibility*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*. Pilihan jawaban dengan skala likert mulai dari sangat tidak baik sampai dengan sangat baik. Penilaian angka 1 (sangat tidak baik), angka 2 (tidak baik), angka 3 (kurang baik), angka 4 (baik), dan angka 5 (sangat baik) untuk kualitas pelayanan dan Penilaian angka 1 (sangat tidak puas), angka 2 (tidak puas), angka 3 (kurang puas), angka 4 (puas), dan angka 5 (sangat puas) untuk kepuasan pelanggan.

Hasil dan Pembahasan

A. Nilai Rata-rata Persepsi Tiap Dimensi dari Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel persepsi kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan. Setiap variabel persepsi kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan meliputi dimensi *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* masing-masing mempunyai beberapa item pernyataan. Masing-masing item perdimensi dijumlahkan dan dibagi semua responden yang hasilnya merupakan nilai rata-rata perdimensi. Hasil nilai rata-rata masing-masing variabel berdasarkan kelima dimensi tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Nilai Rata - Rata Persepsi Tiap Dimensi Kualitas Pelayanan

No	Dimensi	Nilai rata-rata Pada IRJ	Nilai rata-rata Pada IRNA
1	<i>Tangibility</i> (Bukti Fisik)	3.69	3.98
2	<i>Reliability</i> (Keandalan)	3.83	4.08
3	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	3.74	4.10
4	<i>Assurance</i> (Jaminan)	3.91	4.15
5	<i>Empathy</i> (Perhatian)	3.82	4.08
Rata-Rata		3.80	4.07

Dari Tabel 1. Untuk nilai rata-rata di Instalasi Rawat Jalan nilai rata-rata (rata-rata) kualitas pelayanan tertinggi pada dimensi *assurance* (3.91), diikuti *reliability* (3.83), *empathy* (3.82), *responsiveness* (3.74) dan terendah pada dimensi *tangibility* (3.69). Sedangkan pada Instalasi Rawat Inap tertinggi juga pada dimensi *assurance* (4.15), diikuti *responsiveness* (4.10), *reliability* dan *empathy* (4.08), dan terendah pada dimensi *tangibility* (3.98).

Dari Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa di Instalasi Rawat Jalan untuk dimensi *Tangibility* dan *responsiveness* mempunyai nilai lebih kecil dari nilai rata-rata semua dimensi (3.80). Sedangkan di Instalasi Rawat Inap hanya Dimensi *Tangibility* yang lebih kecil dari nilai rata-rata semua dimensi kualitas pelayanan (4.07). Dimensi *Reliability* dan *Empathy* mempunyai nilai rata-rata hanya lebih besar 0.01. Berikut ini nilai rata-rata persepsi tiap dimensi dari kepuasan pelanggan.

Tabel 2. Nilai Rata - Rata Persepsi Tiap Dimensi Dari Kepuasan Pelanggan

No	Dimensi	Nilai rata-rata Pada IRJ	Nilai rata-rata Pada IRNA
1	<i>Tangibility</i> (Bukti Fisik)	3.85	3.98
2	<i>Reliability</i> (Keandalan)	3.93	4.10
3	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	3.86	4.09
4	<i>Assurance</i> (Jaminan)	4.00	4.14
5	<i>Empathy</i> (Perhatian)	3.93	4.06
Jumlah Rata-Rata		3.92	4.07

Pada Tabel 2 nilai rata-rata persepsi setiap dimensi kepuasan pelanggan pada Instalasi Rawat Jalan jumlah rata-rata persepsi kepuasan pelanggan 3.92 sedangkan di Instalasi Rawat

Inap 4.07. Dengan rincian pada Instalasi Rawat Jalan dimensi *Assurance* mempunyai rata-rata paling tinggi (4.00) diikuti dengan *Reliability* dan *Empathy* (3.93), *Responsiveness* (3.86) dan terendah ada di dimensi *Tangibility* 3.85. Dimensi *Responsiveness* dan *Tangibility* tersebut berada dibawah jumlah rata-rata nilai (3.92).

Sedangkan untuk responden yang di Instalasi Rawat Inap yang tertinggi Dimensi *Assurance* (4.14), diikuti dibawahnya yaitu dimensi *Reliability* (4.10), *Responsiveness* (4.09), *empathy* (4.06), dan paling rendah dimensi *tangibility* 3.98. Bila dibanding dengan nilai rata-rata ke lima dimensi persepsi kepuasan pelanggan, maka dimensi *Tangibility* dan *empathy* berada dibawah nilai rata-rata (4.07).

1. Kontribusi Masing-masing Item Pernyataan Tiap Dimensi di Instalasi Rawat Jalan

Tabel 3. Kontribusi Masing-Masing Item Pernyataan Dari Tiap Dimensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Prov. NTB

No	Item Pernyataan	Rata-rata Kualitas Pelayanan	Rata-rata Kepuasan
<i>Tangibility</i> (Bukti Fisik)			
1	Terdapat penataan ruangan di poli	3.57	3.77
2	Kebersihan dan kenyamanan ruangan	3.45	3.69
3	Penampilan Petugas	3.92	4.00
4	Kesiapan alat-alat yang akan dipakai	3.82	3.96
<i>Reliability</i> (Keandalan)			
1	Pemberian Pelayanan secara cepat dan tanggap	3.79	3.90
2	Prosedur administrasi tidak sulit	3.63	3.80
3	Pemeriksaan oleh dokter dan perawat dengan tepat	4.01	4.05
4	Tindakan petugas cepat dan tepat terhadap pemeriksaan	3.98	4.08
5	Penerimaan hasil lab cepat dan tepat	3.83	3.90
6	Penerimaan hasil rontgen cepat dan tepat	3.75	3.84
<i>Responsiveness</i> (Tanggap)			
1	Kesiagaan petugas untuk bantu pasien	3.80	3.97
2	Petugas beri informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3.86	3.98
3	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit	3.59	3.74
4	Dokter dan Perawat beri respon yg cepat dan tanggap thd keluhan	3.88	3.98
5	Tidak menunggu pelayanan > 1 jam	3.57	3.66
<i>Assurance</i> (Jaminan)			
1	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnose	3.93	4.01
2	Keterampilan dokter dan perawat dalam bekerja	3.96	4.00
3	Pelayanan yang sopan dan ramah	3.91	4.01
4	Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan	3.85	3.98
<i>Empathy</i> (Perhatian)			
1	Petugas memberikan perhatian secara khusus kepada pasien	3.83	3.94
2	Petugas peduli terhadap kebutuhan dan keinginan pasien	3.79	3.93
3	Pemberian pelayanan thd pasien tanpa pilih-pilih	3.83	3.93

Dari Tabel 3, terlihat bahwa nilai kualitas pelayanan untuk dimensi *Tangibility*, nilai rata-rata yang paling rendah ada pada item pernyataan kebersihan dan kenyamanan poliklinik (3.45), diikuti item terdapat penataan ruangan poliklinik (3.57). Yang paling tinggi ada pada item penampilan petugas rapi (3.92). Sedang untuk kepuasan pelanggan juga terendah pada item kebersihan dan kenyamanan poliklinik (3.69) diikuti dengan item pernyataan terdapat penataan ruangan poliklinik (3.77). Nilai tertinggi juga pada item penampilan petugas rapi (4.00).

Pada dimensi *Reliability*, nilai kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan prosedur administrasi yang tidak sulit (3.63), diikuti item penerimaan hasil foto rontgen cepat dan tepat (3.75), pelayanan secara cepat dan tepat (3.79) dan paling tinggi nilainya pada item pemeriksaan dokter dan perawat dengan tepat. Sedang untuk kepuasan pelanggan juga pada item pernyataan prosedur administrasi yang tidak sulit (3.80), diikuti item penerimaan hasil foto rontgen cepat dan tepat (3.84), pelayanan secara cepat dan tepat, penerimaan hasil laboratorium mempunyai nilai yang sama (3.90) dan paling tinggi nilainya pada item tindakan petugas cepat dan tepat terhadap pemeriksaan dan perawatan (4.08).

Pada dimensi *Responsiveness*, nilai kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan tidak menunggu pelayanan lebih dari 1 jam (3.57), diikuti item prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (3.59), dan paling tinggi nilainya pada item dokter dan perawat memberikan respon yang cepat dan tanggap terhadap keluhan (3.88). Sedang untuk kepuasan pelanggan yang paling rendah ada pada item pernyataan tidak menunggu pelayanan lebih dari 1 jam (3.66), diikuti item prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (3.74), dan paling tinggi nilainya pada item dokter dan perawat memberikan respon yang cepat dan tanggap terhadap keluhan serta petugas member informasi yang jelas dan mudah dimengerti (3.98).

Pada dimensi *Assurance*, nilai rata-rata kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima (3.85), diikuti item pelayanan yang ramah (3.91), dan paling tinggi nilainya pada item keterampilan dokter dan perawat dalam bekerja (3.96). Sedang untuk kepuasan pelanggan nilai rata-rata yang paling rendah juga pada adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima (3.98), dan paling tinggi nilainya pada item pelayanan yang sopan dan ramah (4.01).

Pada dimensi *Empathy*, nilai rata-rata kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan petugas peduli terhadap kebutuhan pasien (3.85), dan paling tinggi nilainya pada item pemberian pelayanan tanpa pilih-pilih (3.93).

Sedang untuk kepuasan pelanggan nilai rata-rata yang paling rendah juga pada petugas peduli terhadap kebutuhan pasien dan item petugas peduli terhadap kebutuhan pasien (3.93), dan paling tinggi nilainya pada item petugas memberikan perhatian secara khusus kepada pasien (3.94). Namun nilai rata pada dimensi *Empathy* untuk tiap item sama dengan nilai rata-rata dimensi *empathy* pada kepuasan pelanggan (3.93).

2. Kontribusi Masing-masing Item Pernyataan tiap Dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap

Adapun nilai yang didapat dari masing-masing item tiap Dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan seperti terlihat dalam Tabel 12.

Tabel 4. Kontribusi Masing-Masing Item Pernyataan Dari Tiap Dimensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Prov. NTB

No	Pernyataan	Rata-rata Kualitas Pelayanan	Rata-rata Kepuasan Pelanggan
<i>Tangibility</i> (Bukti Fisik)			
1	Ruang Rawat Inap tertata rapi	3.89	3.93
2	Ruang Rawat Inap bersih	3.89	3.91
3	Ruang Rawat Inap memiliki kamar mandi yang cukup	3.43	3.50
4	Penampilan dokter rapi	4.31	4.27
5	Penampilan perawat rapi	4.28	4.27
6	Kursi roda dan kereta dorong tersedia	3.78	3.81
7	TT telah disiapkan saat pasien datang ke ruangan	4.06	4.06
8	Alat makan dan minum bersih dan baik	4.08	4.12
<i>Reliability</i> (Keandalan)			
1	Prosedur penerimaan pasien tidak berbelit-belit	3.89	3.88
2	Dokter datang tidak pada jam istirahat pasien	3.96	3.98
3	Dokter sigap dalam melayani pasien	4.02	4.04
4	Perawat selalu siap melayani keluhan pasien setiap saat	4.18	4.23
5	Perawat melaporkan segala keluhan dan perubahan pasien kpd dokter sewaktu melakukan kunjungan	4.20	4.22
6	Perawat memberikan obat ke pasien tepat waktu	4.24	4.22
<i>Responsiveness</i> (Tanggap)			
1	Dokter selalu menanyakan keluhan pasien	4.05	4.12
2	Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien	3.93	4.00
3	Dokter memberi penjelasan ttg penyakit yang diderita pasien	4.06	3.99
4	Perawat bersikap ramah dalam merawat pasien	4.30	4.23
5	Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien	4.18	4.13
<i>Assurance</i> (Jaminan)			
1	Pasien diperiksa dokter spesialis	4.11	4.08
2	Penjelasan dokter menimbulkan rasa aman	4.09	4.17
3	Perawat tanggap dalam melayani pasien	4.17	4.11
4	Biaya perawatan terjangkau	4.13	4.07
5	Kerahasiaan pasien selama di rawat terjaga	4.23	4.25
<i>Empathy</i> (Perhatian)			
1	Dokter menjelaskan tentang penyakit yang diderita dgn jelas	4.00	4.03
2	Perawat meluangkan waktu untuk berkomunikasi dgn pasien	4.00	4.01
3	Perawat selalu mengingatkan segi keamanan thd barang berharga yg dibawa pasien dan keluarganya	4.06	4.09
4	Waktu untuk berkonsultasi keluarga terpenuhi	4.09	4.05
5	Perawat memberikan semangat kepada pasien untuk kesembuhan	4.25	4.14

Dari Tabel 4, terlihat bahwa nilai kualitas pelayanan untuk dimensi *Tangibility*, nilai rata-rata yang paling rendah ada pada item pernyataan Ruang Rawat Inap memiliki kamar mandi yang cukup (3.43), diikuti item Kursi roda dan kereta dorong tersedia (3.78), uang Rawat Inap tertata rapi dan Ruang Rawat Inap bersih (3.89), TT telah disiapkan saat pasien datang ke ruangan (4.06), yang paling tinggi ada pada item penampilan dokter rapi (4.31). Sedang untuk kepuasan pelanggan nilai rata-rata yang paling rendah juga pada item Ruang Rawat Inap memiliki kamar mandi yang cukup (3.50), diikuti item Kursi roda dan kereta dorong tersedia (3.81), Ruang Rawat Inap bersih (3.91), Ruang Rawat Inap tertata rapi (3.93), dan yang paling tinggi ada pada item penampilan dokter dan perawat rapi (4.27).

Pada dimensi *Reliability*, untuk nilai kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan Prosedur penerimaan pasien tidak berbelit-belit (3.89), diikuti item Dokter datang tidak pada jam istirahat pasien (3.96), selanjutnya item Dokter sigap dalam melayani pasien (4.02) dan paling tinggi nilainya pada item Perawat memberikan obat ke pasien tepat waktu (4.24). Sedang untuk kepuasan pelanggan yang paling rendah juga pada item pernyataan Prosedur penerimaan pasien tidak berbelit-belit (3.88), diikuti item Dokter datang tidak pada jam istirahat pasien (3.98), selanjutnya item Dokter sigap dalam melayani pasien (4.04) dan paling tinggi nilainya pada item Perawat selalu siap melayani keluhan pasien setiap saat (4.23).

Pada dimensi *Responsiveness*, untuk nilai kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien (3.93), diikuti item Dokter selalu menanyakan keluhan pasien (4.05), Dokter memberi penjelasan tentang penyakit yang diderita pasien (4.06), dan paling tinggi nilainya pada item Perawat bersikap ramah dalam merawat pasien (4.30). Sedang untuk kepuasan pelanggan yang paling rendah pada item Dokter memberi penjelasan tentang penyakit yang diderita pasien (3.99), Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien (4.00), dan paling tinggi nilainya pada item Perawat bersikap ramah dalam merawat pasien (4.23).

Pada dimensi *Assurance*, nilai rata-rata kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item Penjelasan dokter menimbulkan rasa aman (4.09), diikuti item Pasien diperiksa dokter spesialis (4.11), dan paling tinggi nilainya pada item Kerahasiaan pasien selama di rawat terjaga (4.23). Sedang untuk kepuasan pelanggan nilai rata-rata yang paling rendah Biaya perawatan terjangkau (4.07), diikuti item Pasien diperiksa dokter spesialis (4.08), dan paling tinggi nilainya pada item Kerahasiaan pasien selama di rawat terjaga (4.25).

Pada dimensi *Empathy*, nilai rata-rata kualitas pelayanan yang paling rendah ada pada item pernyataan dokter menjelaskan tentang penyakit yang diderita dengan jelas dan perawat meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien (4.00), diikuti perawat selalu mengingatkan segi keamanan terhadap barang berharga yang dibawa pasien dan keluarganya (4.06), dan paling tinggi nilainya pada item Perawat memberikan semangat kepada pasien untuk kesembuhan (4.25). Sedang untuk kepuasan pelanggan yang paling rendah ada pada item pernyataan perawat meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien (4.01), diikuti dokter menjelaskan tentang penyakit yang diderita dengan jelas waktu untuk berkonsultasi

keluarga terpenuhi (4.05), dan paling tinggi nilainya pada item perawat memberikan semangat kepada pasien untuk kesembuhan (4.14).

B. Persentase Persepsi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan

Persentase persepsi kualitas pelayanan yang ada di RSUD Provinsi NTB pada pelayanan di Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap tersaji pada Tabel 5 dan pada Tabel 6 menyajikan tingkat kepuasan pelanggan di kedua instalasi tersebut.

Tabel 5. Persentase Persepsi Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB tahun 2016

Uraian	Responden Rawat Jalan n = 121 orang		Responden Rawat Inap n = 108 orang	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kualitas Pelayanan				
Tidak Baik	2 orang	18.2	17 orang	15.7
Baik	99 orang	81.8	91 orang	84.3

Dari Tabel 5 terlihat kualitas pelayanan yang ada di Instalasi Rawat Jalan 99 orang (81.8%) menyatakan baik dan yang menyatakan tidak baik sebanyak 22 orang (18.2%). Sedangkan kualitas pelayanan di Instalasi rawat Inap yang menyatakan baik 91 orang (84.3%) dan yang menyatakan tidak baik sejumlah 17 orang (15.7%).

Tabel 6. Persentase Tingkat Kepuasan Pelanggan Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB tahun 2016

Uraian	Responden Rawat Jalan n = 121 orang		Responden Rawat Inap n = 108 orang	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kepuasan Pelanggan				
Tidak Puas	24 orang	19.8	19 orang	17.6
Puas	97 orang	80.2	89 orang	82.4

Dari Tabel 6 nampak bahwa tingkat kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Jalan sebanyak 97 orang (80.2%) menyatakan Puas dan yang menyatakan tidak puas sebanyak 24 orang (19.8%). Sedangkan di Instalasi rawat Inap yang menyatakan Puas 89 orang (82.4%) dan yang menyatakan tidak puas sejumlah 19 orang (17.6%).

C. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan

Secara umum hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB ada hubungan bermakna, dengan arah hubungan yang positif.

1. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Rawat Jalan (IRJ)

Antara kualitas pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Rawat Jalan hubungannya signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan yang positif nilai $r = 0.518$. Secara

terperinci untuk tiap dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan di IRJ sebagai berikut:

- a. Dimensi *Tangibility*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,655$
- b. Dimensi *Reliability*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,689$
- c. Dimensi *Responsiveness*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,700$
- d. Dimensi *Assurance*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,386$
- e. Dimensi *Empathy*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,580$

2. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Antara kualitas pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) hubungannya signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan yang positif nilai $r = 0.707$. Secara terperinci untuk tiap dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan di IRNA sebagai berikut:

- a. Dimensi *Tangibility*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,878$
- b. Dimensi *Reliability*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,783$
- c. Dimensi *Responsiveness*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,836$
- d. Dimensi *Assurance*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,834$
- e. Dimensi *Empathy*; Terdapat hubungan yang signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan positif nilai korelasi $r = 0,845$

Dalam penelitian ini terdapat kekuatan metodologis yaitu: pada instrumen yang telah sering digunakan untuk menilai kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan validitas dan reabilitas yang telah teruji. Alat untuk mengukur persepsi kualitas pelayanan yang dimaksud adalah dari Bambang Gunawan (2003) yang mengukur kualitas pelayanan dengan 5 dimensi yaitu *Tangibility* (Bukti Fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Perhatian). Alat ini paling banyak digunakan untuk menilai kepuasan sehubungan dengan pelayanan yang diberikan.

Sampel yang digunakan adalah pasien atau keluarga pengantar/ keluarga pasien yang datang ke RSUD Provinsi NTB dan memenuhi kriteria inklusi, sehingga dapat memberikan

informasi yang dibutuhkan dan akan lebih mengenal lagi dan lebih merasakan pelayanan yang diterima di lingkungan rumah sakit tersebut. Namun ada beberapa kelemahan metodologis dalam penelitian ini yaitu dalam proses pengumpulan data yang tidak dapat dilakukan pada saat dan tempat yang sama pada semua responden sehingga memerlukan waktu yang cukup lama dalam pengisian kuesioner. Untuk menghindari terjadinya bias peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu cara pengisian kuesioner pada tiap responden.

3. Kualitas Pelayanan

Dari hasil pengukuran terhadap 5 dimensi kualitas pelayanan seperti tampak dalam Tabel 1, untuk nilai rata-rata di Instalasi Rawat Jalan nilai rata-rata (rata-rata) kualitas pelayanan tertinggi pada dimensi *assurance* (3.91), diikuti *reliability* (3.83), *empathy* (3.82), *responsiveness* (3.74) dan terendah pada dimensi *tangibility* (3.69). Sedangkan pada Instalasi Rawat Inap tertinggi juga pada dimensi *assurance* (4.15), diikuti *responsiveness* (4.10), *reliability* dan *empathy* (4.08), dan terendah pada dimensi *tangibility* (3.98).

Dari Tabel 1 juga dapat dilihat bahwa di Instalasi Rawat Jalan untuk dimensi *Tangibility* (Bukti fisik) mempunyai nilai lebih kecil dari nilai rata-rata semua dimensi (3.80). ini didukung dengan data yang didapatkan dari kuesioner yaitu terdapat penataan ruangan di poli dengan nilai 3.57, kebersihan dan kenyamanan ruangan dengan nilai rata-rata 3.45. Kondisi di poliklinik secara kasat mata dapat dikatakan tidak layak sebagai tempat pelayanan karena tidak memenuhi persyaratan yang ada. Hal ini juga didukung oleh beberapa saran yang diajukan oleh responden mengenai perlunya ruang tunggu dan kursi di ruang tunggu ditambah lagi. *Layout* (tata ruang) suatu ruangan harus benar-benar dapat menimbulkan kesan tersendiri bagi mereka yang berada di tempat tersebut seperti memberikan rasa nyaman, aman, dan didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai. *Layout* selain memberikan kepuasan bagi pelanggan eksternal juga dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan internal seperti SDM yang ada di tempat tersebut. Hal ini sesuai dengan apa yang dinyatakan oleh Purnama (2006), bahwa *layout* menjelaskan penggunaan ruang secara efektif serta mampu memberikan kepuasan kepada pegawai terhadap pekerjaan yang dilakukan, maupun memberikan kesan yang mendalam bagi si pegawai. Dinyatakan juga oleh Kotler (2000), *layout* merupakan penyusunan perabotan dan perlengkapan ruangan pada luas lantai yang tersedia. Sedangkan menurut Tjiptono (1966), *layout* sebagai proses penentuan kebutuhan akan ruang dan tentang penggunaan ruangan secara terperinci guna menyiapkan susunan yang praktis dari faktor-faktor fisik yang dianggap perlu untuk pelaksanaan kerja perkantoran dengan biaya yang layak. *Layout* ruangan yang efektif akan memberikan manfaat mengoptimalkan penggunaan ruang yang ada secara fektif, mengembangkan lingkungan kerja yang nyaman bagi pegawai, memberikan kesan yang positif terhadap pelanggan perusahaan, menjamin efisiensi dari arus kerja yang ada, meningkatkan produktivitas kerja pegawai, mengantisipasi pengembangan organisasi di masa depan dengan melakukan perencanaan *layout* yang fleksibel.

Demikian juga untuk dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap) mempunyai nilai lebih kecil dari rata-rata sebesar 3.74. Keadaan ini disebabkan karena pasien atau keluarga merasa prosedur pelayanan berbelit-belit dengan nilai rata-rata 3.59 dan waktu tunggu pelayanan > 1 jam dengan nilai rata-rata 3.57. Prosedur yang dirasakan/diterima pasien/keluarga berbelit-belit ada pada waktu mengurus pendaftaran di BPJS karena dari sampel yang ada 80.2% (97 orang) merupakan pasien BPJS. Responden dalam pengurusan surat jaminan BPJS terasa lama sesuai dengan hasil kuesioner didapatkan bahwa rata-rata responden menunggu lebih dari 5 – 30 menit sebanyak 83 orang (68.6%). Ada juga yang menunggu antara 31-60 menit sebanyak 19 orang (15.7%). Bahkan ada yang menunggu lebih dari 60 menit 1 orang (0.8%). Pelanggan tidak mendapatkan kepastian waktu terhadap penyelesaian berkas yang akan diurus, tempat menunggu yang kurang representatif (loket penyerahan berkas dan penerimaan surat jaminan) sangat sempit. Selain itu beberapa saran yang dikumpulkan diantaranya meminta ruang tunggu diperluas dan kursinya diperbanyak, loket BPJS di tambah lagi, pada hari tertentu loket BPJS ramai sekali sehingga perlu penambahan loket. Dari informasi yang didapat dari petugas yang ada di Loker BPJS dinyatakan bahwa waktu tunggu yang lama disebabkan karena kendala non teknis (sering mati lampu) selain itu karena beban dari komputer SIMRS yang cukup berat sehingga proses menjadi lambat. Waktu tunggu pelayanan yang dimaksud adalah waktu pasien menunggu untuk diperiksa oleh dokter di poliklinik. Sebagian besar responden yang menunggu antara 31-60 menit 50 orang (41.3%). Bahkan ada yang menunggu lebih dari 1 jam 13 orang (10.7%). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pelayanan di poliklinik belum sesuai standar pelayanan minimal (\leq 1 jam).

Beberapa saran dari responden yang didapat antara lain pasien menunggu lebih dari 1 jam menambah beban psikologis dan dokter yang seharusnya memahami hal ini, dan ini sangat mengecewakan pasien, dokter datang sering terlambat dan meminta dokter untuk datang tepat waktu, lamanya memulai pemeriksaan oleh dokter. Dari Tabel 1 juga dapat dilihat bahwa untuk responden yang berasal dari Instalasi Rawat Inap didapatkan dimensi *Tangibility* mempunyai nilai rata-rata 3.98 lebih kecil dari nilai rata-rata semua dimensi yang ada sebesar 4.07 yang berkontribusi dalam hal ini adalah item tentang ruang rawat inap memiliki kamar mandi yang cukup hanya mempunyai nilai rata-rata 3.43 jauh dibawah nilai rata-rata untuk dimensi *Tangibility*. Demikian juga halnya dengan item kursi roda dan kereta dorong tersedia para responden hanya memberikan nilai rata-rata 3.78, ruang rawat inap tertata rapi, 3.89 dan ruang rawat inap bersih 3.89. Dimensi *Reliability* dan *Empathy* mempunyai nilai rata-rata hanya lebih besar 0.01, namun bila dilihat dari item pernyataan yang ada, beberapa yang memberikan kontribusi.

Pelanggan selain mendapatkan pelayanan yang berkualitas juga menginginkan ada nilai tambah yang dapat diambil selama mendapatkan pelayanan. Sehingga perlu upaya perbaikan secara berkelanjutan terhadap sistem dan proses pelayanan yang digunakan untuk menghasilkan *value* bagi pelanggan (Zakiah, 2005). Jolly dan Gerbaud, 1992 dalam Hendrajana (2005), juga menyebutkan bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit bukan saja mengharapkan

pelayanan medik dan keperawatan yang baik. Mereka juga mengharapkan kualitas akomodasi yang baik, makanan yang enak serta utamanya adanya hubungan baik antara staf rumah sakit dengan para pasien.

Bila melihat hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan maka perlu usaha yang lebih keras lagi untuk meningkatkan sistem manajemen mutu melebihi standar yang ada. Peran kepemimpinan sangat penting dalam situasi ini. Kepemimpinan dengan komitmen yang adekuat akan memberikan keberhasilan dalam pelayanan, kondusif dalam pekerjaan dan adaptif terhadap perubahan yang terjadi di dalam maupun luar organisasi. Koentjoro (2007) menyatakan memantapkan kesatuan kepemimpinan pada tujuan dan arah organisasi. Perlu ada kejelasan visi dan misi perbaikan mutu, komitmen terhadap mutu, dan upaya lebih besar lagi dalam mewujudkan tujuan organisasi yang tertuang dalam visi rumah sakit serta menentukan arah organisasi kalau perlu dengan mentransformasikan organisasi menuju visi perbaikan yang ingin dicapai.

4. Kepuasan Pelanggan

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan pada Instalasi Rawat Jalan 3.92. Dari hasil penelitian di IRJ didapatkan bahwa dimensi *Tangibility* dan *responsiveness* berada dibawah rata-rata. Apabila dihubungkan dengan nilai yang ada pada Tabel 3 yang berkontribusi pada penilaian yang kurang puas ada pada dimensi *Tangibility* seperti penataan ruang poliklinik (3,77), kebersihan dan kenyamanan ruangan (3.69). Pada dimensi *Reliability* ada pada item pemberian pelayanan yang cepat (3.90), prosedur pengadministrasian di rawat jalan (3.80), penerimaan hasil rontgen secara cepat (3.85). dan penerimaan hasil lab (3.90). Pada dimensi *Responsiveness* ada pada item prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit (3.74) dan tidak menunggu pelayanan lebih dari 1 jam (3.66). Pada dimensi *Assurance* ada pada item adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang akan diterima (3.98). Sedangkan pada dimensi *Empathy* seperti petugas memberikan perhatian secara khusus kepada pasien, petugas peduli terhadap kebutuhan dan keinginan pasien, pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih mempunyai rata-rata cukup bagus (3.98).

Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUD Provinsi NTB kepada pasien di IRJ dirasakan kurang memuaskan karena nilai rata-rata kepuasan lebih kecil dari empat (<4.00). Kepuasan pelanggan di IRNA dengan nilai rata-rata 4.07 ini menunjukkan tingkat kepuasan pelanggan secara umum Puas. Menurut Tabel 1 untuk kepuasan pelanggan di IRNA, dimensi *tangibility* (3.98) dan dimensi *Empathy* (4.06) mempunyai nilai lebih rendah dari nilai rata-rata yang ada.

Apabila dihubungkan dengan Tabel 4 maka yang memberikan kontribusi nilai yang kurang terhadap penilaian kepuasan pelanggan di IRNA ada pada beberapa dimensi seperti dimensi *Tangibility* (3.98) pada item pernyataan Ruang rawat inap tertata rapi (3,93), rawat inap bersih (3.91), jumlah kamar mandi yang cukup (3.50), kursi roda dan kereta dorong tersedia (3.81). Untuk dimensi *Reliability* diantaranya prosedur penerimaan pasien tidak berbelit-belit (3.88),

dokter datang tidak pada jam istirahat pasien (3.98). Pada dimensi *Responsiveness* diantaranya item dokter memberi penjelasan tentang penyakit yang diderita (3.99).

Untuk nilai yang terendah yang diberikan oleh semua responden pada dimensi kepuasan pelanggan perlu perhatian yang serius dalam menanggapi persoalan tersebut. Paradigma baru tentang organisasi rumah sakit bahwa rumah sakit untuk mampu tumbuh dan bertahan di lingkungan bisnis global seperti sekarang ini perlu didesain sedemikian rupa bagaimana cara untuk dapat memuaskan pelanggan (Engel, 1995).

Paradigma baru dipacu oleh sikap masyarakat akan kebutuhan pelayanan kesehatan yang semakin meningkat, diikuti juga dengan adanya program pemerintah berupa jaminan kesehatan bagi keluarga miskin yang meningkatkan *demand* dalam penggunaan pelayanan di rumah sakit. Selain itu dengan berdirinya rumah sakit-rumah sakit swasta atau pemerintah lainnya yang dapat memberikan pelayanan yang setara atau sejenis sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kompetisi dalam menjalankan organisasi. Belum lagi dengan kemajuan teknologi kedokteran, farmasi, serta teknologi informasi yang memudahkan pelanggan dalam menentukan pilihan hanya dengan membuka *website* atau internet dari suatu provider pelayanan kesehatan (Krowinski & Steibcr, 1996).

Pada Tabel 1 nampak bahwa Pada Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi NTB yang menyatakan puas terhadap pelayanan yang telah diberikan sebesar 82.4%. sedangkan di Instalasi Rawat Jalan lebih kecil yaitu 80,2%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan lebih rendah dari pelayanan di rawat inap. Ada hal yang bersifat non teknis yang diinginkan seperti perhatian pada *Tangibility* (Bukti Fisik) diantaranya penataan ruangan poliklinik, kebersihan dan kenyamanan poliklinik. Selain itu juga pelanggan menginginkan prosedur administrasi yang tidak berbelit-belit, penerimaan hasil foto rontgen yang cepat dan tepat serta tidak menunggu pelayanan lebih dari 1 jam. Pelanggan selama ini merasa sangat puas dilayani di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB karena mereka mendapatkan pemeriksaan oleh dokter dan perawat dengan tepat.

Hasil penelitian yang didapat ini cukup berbeda bila dibanding dengan Survey Kepuasan Pasien yang dilakukan pada tahun 2014 dengan hasil tingkat kepuasan di Instalasi Rawat Inap sebesar 78.7% dan di Instalasi Rawat Jalan sebesar 70.2%. Hasil Penelitian tingkat kepuasan tahun 2016 secara umum sebesar 81.3%. Artinya 81.3 % variasi kepuasan pelanggan (pasien) pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB dijelaskan oleh persepsi kualitas pelayanan yang meliputi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Sedangkan sisanya sebesar 18.7 % dipengaruhi oleh dimensi lain selain kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut.

5. Hubungan antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan

Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB baik di IRJ maupun IRNA terdapat hubungan yang bermakna, dengan arah hubungan yang positif. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di Instalasi Rawat Jalan hubungannya signifikan $\alpha = 0.000$ dengan arah hubungan yang positif nilai $r = 0.518$,

dimana Dimensi Responsiveness memberikan nilai korelasi sebesar $r=0,700$. Nilai ini menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas pelayan dengan kepuasan pelanggan pada dimensi responsiveness mempunyai hubungan yang kuat dengan arah hubungan yang positif. Semakin besar kualitas pelayanan akan meningkatkan kepuasan pelanggan. Demikian juga dengan di IRNA hubungannya signifikan $\alpha= 0.000$ dengan arah hubungan yang positif nilai $r=0.707$ dan yang memberi kontribusi yang paling besar ada pada Dimensi Tangibility dengan nilai $r= 0,878$. Ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan akan berpengaruh pada tingkat kepuasan pelanggan. Perbaikan kualitas secara terus menerus harus dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Hasil penelitian sebelumnya sebagaimana dilaporkan oleh Hendrajana (2005) tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara berbagai variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Gunawan (2003) yang menyatakan adanya pengaruh signifikan antara berbagai variabel atau dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan/konsumen.⁴ Hasil penelitian Wahyuddin dan Muryati (2001), dan Susanto (2001), yang menyatakan adanya pengaruh signifikan antara Variabel pelayanan (sebagai salah satu variabel penjelas) terhadap variabel kepuasan konsumen (Wahyuddin & Ambar, 2001).

Hasil analisis korelasi bivariat antara kelima dimensi pada kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara Hasil analisis regresi linier berganda juga menunjukkan bahwa kelima variabel tersebut berpengaruh signifikan secara serempak terhadap kepuasan pelanggan (pasien) Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten dikarenakan nilai probabilitas signifikansi f nya sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hasil uji t dan f tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan (pasien) Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten dipengaruhi secara serempak maupun secara individual oleh persepsi kualitas pelayanannya yang terdiri dari lima dimensi yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* (Tjiptono, 1996).

Menurut Prof. Dr. Noriaki Kano, *Departement of Management Science Faculty of Engineering Science University of Tokyo*, dalam Zakiyah (2005) menyatakan bahwa ada 2 elemen yang harus diperhatikan untuk memenuhi persyaratan pelanggan yaitu *Attractive Quality* dan *Must- Be Quality* yang kemudian dikenal dengan *Kano Methodology*. *Attractive Quality* terkait dengan kepuasan pelanggan. Pelanggan akan puas bila menerima produk/jasa sesuai dengan tingkat yang diharapkan. Sebaliknya pelanggan tidak puas bila menerima produk/jasa di bawah tingkat yang diharapkan. Sedangkan *Must-Be Quality* adalah pelanggan merasa sangat tidak puas bila memperoleh produk/jasa di bawah tingkat yang diharapkan, tetapi dapat menerimanya jika itu menjadi suatu keharusan.¹⁷ Berkaitan hal di atas, delapan prinsip manajemen mutu dapat dipakai oleh pimpinan puncak untuk memimpin organisasi ke arah perbaikan kinerja yaitu:

- a. Fokus pada pelanggan: organisasi bergantung pada pelanggannya, karenanya harus memahami kebutuhan kini dan mendatang dari pelanggannya, memenuhi dan berusaha melebihi harapan pelanggan.
- b. Kepemimpinan: pemimpin menetapkan kesatuan tujuan dan arah organisasi. Mereka hendaknya menciptakan dan memelihara lingkungan internal tempat orang dapat melibatkan dirinya secara penuh dalam pencapaian sasaran organisasi.
- c. Pelibatan orang: orang pada semua tingkatan adalah inti sebuah organisasi dan pelibatan penuh mereka memungkinkan kemampuannya dipakai untuk manfaat organisasi.
- d. Pendekatan proses: hasil yang dikehendaki tercapai lebih efisien bila kegiatan dan sumber daya terkait dikelola sebagai suatu proses.
- e. Pendekatan sistem pada manajemen: mengidentifikasi, memahami dan mengelola proses yang saling terkait sebagai sistem memberi sumbangan untuk keefektifan dan efisiensi organisasi dalam mencapai sasarnya.
- f. Perbaikan berkesinambungan: perbaikan berkesinambungan organisasi secara menyeluruh hendaknya dijadikan sasaran tetap dari organisasi.
- g. Pendekatan fakta pada pengambilan keputusan: keputusan yang efektif didasarkan pada analisis data dan informasi.
- h. hubungan yang saling menguntungkan dengan pemasok: sebuah organisasi dan pemasoknya saling bergantung dan suatu hubungan yang saling menguntungkan meningkatkan kemampuan keduanya untuk menciptakan nilai.

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu input penting bagi top manajemen dalam penetapan tujuan dan sasaran organisasi, kemudian organisasi mendesain sistem manajemennya. Sebagai panduan bagi manajemen dan semua personel untuk menjalankan organisasi, maka penyusunan sistem manajemen harus secara sistematis (Trisnantoro, 2005). Dengan kemampuan *leadership*-nya, top manajemen menggerakkan dan memotivasi personal di semua tingkatan untuk terlibat dalam semua aktivitas dan proses organisasi. Kolaborasi dengan pemasok juga harus dilakukan dengan spirit saling menguntungkan untuk mencapai goal yang ditetapkan. Semua aktivitas ini dilakukan berlandaskan pendekatan proses (metodologi PDCA). Apapun Keputusan/tindakan yang diambil harus atas dasar data/rekaman/informasi yang tersedia. Lebih lanjut organisasi perlu melakukan perbaikan berkelanjutan selaras dengan perkembangan teknologi atau perubahan lingkungan termasuk peninjauan terhadap tujuan /sasaran yang ditetapkan sebelumnya (Tjiptono et al., 2005).

Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan pada 5 dimensi (*Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*) masuk dalam kategori baik dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Inap sebesar 84.3 % dan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan sebesar 81.8%.

2. Kepuasan pelanggan pada 5 dimensi (*Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*) masuk dalam kategori baik dengan tingkat kepuasan di Instalasi Rawat Inap sebesar 82.4% dan tingkat kepuasan di Instalasi Rawat Jalan sebesar 80.2%.
3. Ada Hubungan Signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan arah hubungan yang positif.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Kepada Manajemen Rumah Sakit

Dari kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan yang telah teridentifikasi, maka kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan yang dihasilkan dapat tetap dipertahankan dengan memperkuat pada aspek peningkatan sarana dan prasarana serta evaluasi kinerja aparatur guna dapat menetapkan sistem *reward* dan *punishment* pada karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.

2. Kepada Seluruh Karyawan Rumah Sakit

Meningkatkan lagi kinerja yang sudah ada dengan melakukan koordinasi kerja tim fungsional maupun tim struktural dalam bentuk kegiatan pertemuan bulanan, membangun koordinasi tim fungsional dan struktural dalam keikutsertaan menyusun upaya perbaikan pelayanan serta terlibat secara aktif dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dengan menghadiri setiap pertemuan yang telah diagendakan.

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih perlu dilakukan dengan mempergunakan alat ukur atau instrumen yang berbeda sehingga pada penelitian berikutnya mendapatkan hasil yang lebih baik lagi. Masalah metodologis harus diperhatikan mulai dari penentuan besar sampel agar lebih besar lagi dan dapat mewakili seluruh unsur yang ada di rumah sakit, termasuk pelanggan internal.

Daftar Rujukan

- Cooper, D.R., Emory, W.C. (1996) *Metode Penelitian Bisnis*, Edisi ke 5. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Engel, J. E., et al. (1995). *Perilaku Konsumen. ed. Bahasa Indonesia, Jilid 11*. Jakarta: Bina Rupa Aksara,
- Gunawan, B. (2003) *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan: Studi Kasus di Supermarket Cempaka Delanggu Klaten*. Tesis.
- Hendrajana. (2005). *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rawat Jalan di RSUDD Dr. Moewardi Surakarta*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Koentjoro, T. (2007) *Regulasi Kesehatan Indonesia*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

- Kotler, P. (2000) *Manajemen Pemasaran Jilid 1 dan 2* (Terjemahan Benjamin Molan). Jakarta: Prenhallindo
- Krowinski., & Steibcr. (1996). *Measuring and Managing Patient-Satisfaction*. USA: American Hospital Associations.
- Nursalam. (2003). *Konsep penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnama N. (2006). *Manajemen Kualitas Perspektif Global*. Yogyakarta: Penerbit Ekonisia.
- Rangkuti, F. (2002). *Riset Pemasaran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Ulama.
- Sugiyono. (2005). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta,
- Tjiptono, F. (1996) *Strategi Bisnis dan Manajemen*. Yogyakarta:Penerbit Andi.
- Tjiptono, F., & Gregorius, Ca. (2005) *Service, Quality, and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Trisnantoro, L. (2005) *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit: Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Utama, A. (2003). Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Cakra Husada Klaten, *OPSI*, 1(2), 96-110.
- Wahyuddin, M., & Ambar Muryati. (2001). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Klaten. *Jurnal Manajemen Daya Saing*, 2(2), 188-197.
- Zakiah. (2005). *Pertumbuhan Berkelanjutan Dengan Sistem Manajemen Mutu ISO 9000: Upaya Peningkatan Daya Saing Industri, Pengantar ke Falsafa Saint Sekolah Pasca Sarjana IPB*. Bandung: Intitut Pertanian Bogor.