



IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Sejarah, Visi, Misi dan Tujuan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

RS DR. H. Marzoeki Mahdi yang dahulu bernama RS Jiwa Pusat Bogor telah mengalami sejarah yang panjang. RS ini merupakan RS yang pertama didirikan oleh Pemerintah Hindia-Belanda, yaitu tanggal 1 Juli 1882 dan merupakan RS Jiwa terbesar kedua setelah RS Jiwa Lawang Jawa Timur. Ada 2 (dua) alasan penting mengapa pemerintah Hindia-Belanda ingin mendirikan RS Jiwa, yaitu :

1. Hasil sensus tahun 1862 yang walaupun tidak dapat dipercayai sepenuhnya, ternyata memberi suatu simpulan bahwa masih banyak pasien yang menderita gangguan jiwa berkeliaran di masyarakat bebas.
2. Bahwa penyakit jiwa dapat disembuhkan jika diberikan perhatian dan perawatan yang layak.

Berdasarkan surat dinas dari cabinet di Indonesia (“Ex Nederlands-India) kepada Inspektur Urusan *asylum* di negeri Belanda pada bulan September 1865, kemudian disusul dengan Laporan Menteri Penjajah kepada Ratu tanggal 29 September 1865, dikeluarkan suatu Surat Keputusan Kerajaan No. 100 tanggal 20 Desember 1865, surat keputusan tersebut berisi tentang persetujuan untuk mendirikan 2 (dua) Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, namun RSJ yang kedua baru dapat didirikan setelah pembangunan RSJ yang pertama selesai dan untuk keperluan diatas ditunjuklah 2 (dua) orang yaitu Dr. F. H. Bauer seorang psikiater dan Dr. W. M. Smit seorang dokter Angkatan Laut.

Belanda untuk meneliti beberapa kemungkinan lokasi untuk pendirian 2 (dua) RSJ tersebut. Tanggal 1 Juli 1882 diresmikanlah RSJ Pusat Bogor dengan nama asli “Krankzinnigengestich te Beuitenzorg” oleh direktur P & K (Ex Onderwijs Van Eeredienst En Nijverheid) dengan jumlah pekerja 35 orang Eropa dan 95 Pegawai Indonesia dan keturunan Cina, diantaranya seorang dokter Jawa yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



bernama Dr. Sumeru, dengan kapasitas 400 tempat tidur. Pada kurun waktu 1942 – 1945 RSJ Pusat Bogor digunakan sebagai penampungan tentara Jepang dan sebagian lain untuk tempat karantina penyakit menular.

Dalam periode tahun 1945–1950 yang merupakan periode revolusi fisik dalam mempertahankan kemerdekaan tidak banyak perhatian yang diberikan terhadap nasib RSJ Pusat Bogor. Antara tahun 1950–1969 hanya sedikit perbaikan gedung yang dapat dilaksanakan bahkan proses perusakan berjalan cepat. Barulah pada periode Rencana Pembangunan Lima Tahun (Repelita) sedikit demi sedikit perbaikan dan perubahan gedung/ruang perawatan yang cukup berarti. Semenjak tahun 1978 dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 135/Menkes/SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 diatur Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSJP Bogor. Tahun 1998, RSJP Bogor telah terakreditasi untuk 5 (lima) jenis pelayanan, yaitu :

1. Pelayanan Medis
2. Pelayanan Administrasi dan Manajemen
3. Pelayanan Gawat Darurat
4. Pelayanan Keperawatan
5. Pelayanan Rekam Medis

Pada periode tahun 1997–2001 terjadi peningkatan kunjungan rawat jalan dan peningkatan rata-rata hunian tempat tidur/rawat inap yang cukup signifikan seiring dengan peningkatan mutu pelayanan, pengembangan pelayanan dan pembukaan pelayanan baru, seperti Instalasi Pemulihan Napza, Ruang Model Praktik Keperawatan Profesional, *Intensif Care Unit (ICU)* Psikiatri, Ruang Detoksifikasi maupun Pelayanan Umum.

Seiring dengan nuansa reformasi, RSJP Bogor mengalami beberapa perubahan, baik dari tatanan organisasi, strategi pelayanan maupun perubahan status RS. RSJP Bogor diproyeksikan akan menjadi salah satu RS PERJAN. Strategi lain dari pengembangan pelayanan adalah dengan mengubah nama RS dan berbarengan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



dengan momen peringatan 120 tahun RSJP Bogor pada tanggal 28 Juli 2002 RSJP Bogor diresmikan menjadi RS. DR. H. Marzoeki Mahdi.

Tahun 2010 RS DR. H. Marzoeki mahdi menyediakan pelayanan rawat jalan spesialistik yang terdiri dari : klinik psikiatri (anak, remaja, dewasa dan lanjut usia), penyakit dalam, diabetes terpadu, geriatri, penyakit anak, kebidanan, bedah umum, bedah *ortopedi*, bedah *digesif*, jantung, *neurologi*, paru, mata, telinga hidung dan tenggorokan (THT), kulit dan kelamin, gizi, gigi dan gigi spesialis, umum, psikologi, tumbuh kembang terpadu, rehabilitasi medik.

RS DR H. Marzoeki Mahdi mempunyai visi "Terwujudnya rumah sakit mandiri melalui profesionalisme dan pelayanan yang bermutu dengan mengutamakan kepuasan pelanggan dan terjangkau oleh rakyat miskin". Untuk mewujudkan visi tersebut RS DR. H. Marzoeki Mahdi merumuskan langkah-langkah strategi yang tertuang dalam misi RS, yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan unggulan Kesehatan Jiwa dan Napza
2. Memberdayakan seluruh potensi yang ada di Rumah Sakit
3. Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa menjadi pusat rujukan nasional
4. Mengembangkan pendidikan kesehatan dan penelitian serta kemitraan yang seluas-luasnya
5. Mencapai kesejahteraan bersama

Tujuan RS adalah :

1. Terciptanya Jasa Layanan Kesehatan Jiwa dengan kualitas prima
2. Tersedianya Sumberdaya Manusia bidang kesehatan jiwa yang profesional dan komitmen
3. Tercapainya peningkatan *Cost Recovery* Rumah Sakit

4.2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Pengujian validitas dilakukan kepada 30 responden dari pasien RS. Uji validitas dilakukan untuk menghitung korelasi antara

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang memurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



masing-masing pertanyaandengan skor total. Uji validitas menggunakan rumus korelasi *Product Moment Pearson* dan diolah dengan *software SPSS 16.0 for windows*. Hasil pengujian validitas menunjukkan bahwa pertanyaan no. 3 (0,263), 5 (0,192), 7 (0,349) dan 8 (0,270) tidak dapat dijadikan kuesioner, karena hasil uji validitas tersebut di bawah 0,361.

Uji reliabilitas dilakukan kepada 30 orang responden dari pasien RS. Berdasarkan teknik *Alpha Cronbach* dihasilkan nilai 0,963 untuk tingkat kepentingan dan 0,959 untuk tingkat kepuasan, lebih besar dari nilai *Alpha Cronbach* teori (0,6), sehingga penggunaannya dapat diandalkan dan mampu memberikan hasil pengukuran yang konsisten. Untuk lebih lengkapnya Uji validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada Lampiran 3 dan 4.

4.3. Karakteristik Responden

Penyebaran kuesioner pada penelitian ini dilakukan terhadap 100 responden dengan *karakteristik* yang telah ditetapkan. Karakteristik yang telah ditetapkan adalah jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, frekuensi kunjungan dan cara pembayaran.

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, tidak terdapat perbedaan yang mendasar antara jumlah pria (52%) dan wanita (48%).

2. Pendidikan

Karakteristik pendidikan terakhir dibagi menjadi enam kategori, yaitu Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Umum (SMU), Diploma (D3), Sarjana dan Pasca sarjana. Gambar 3 menunjukkan responden yang dominan adalah berpendidikan Sarjana (36%) dan paling kecil adalah berpendidikan Pascasarjana (1%). Rinciannya dapat dilihat pada Gambar 3.

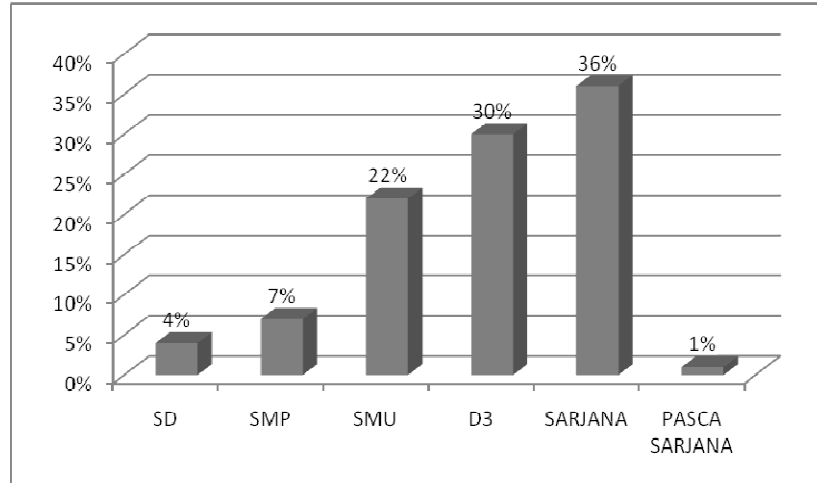
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

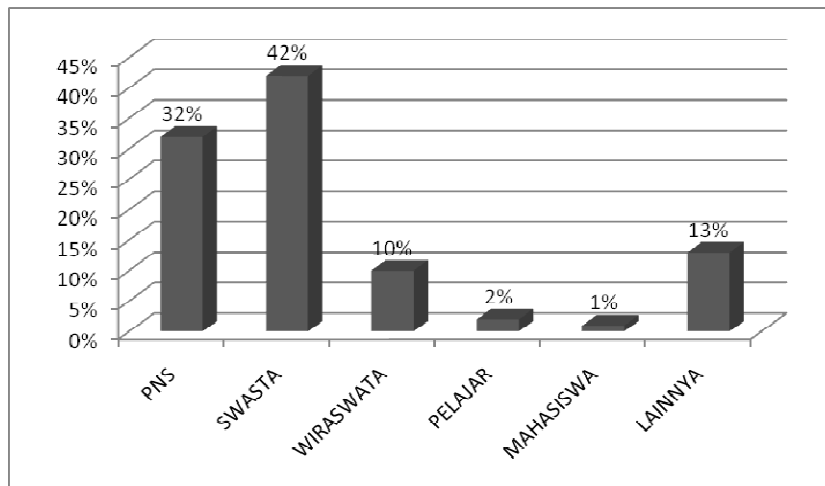
- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
 2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Gambar 3. Penyebaran responden berdasarkan pendidikan

3. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan dibagi menjadi enam kategori, yaitu PNS, Swasta, Wiraswasta, Pelajar, Mahasiswa dan lainnya. Gambar 4 menunjukkan responden yang dominan bekerja di perusahaan swasta (42%) dan paling kecil adalah Mahasiswa (1%). Rinciannya dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Penyebaran responden berdasarkan pekerjaan

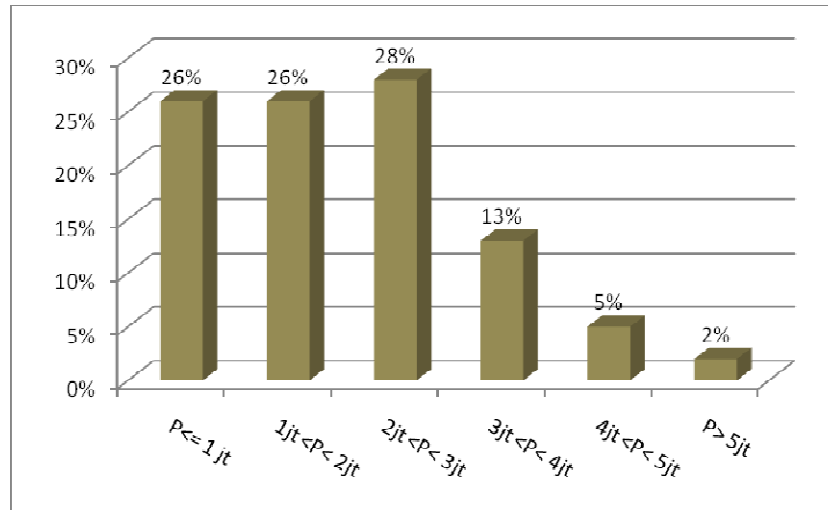
4. Pendapatan

Karakteristik pendapatan dibagi menjadi enam kategori, yaitu kurang dari Rp. 1.000.000, Rp. 1.000.000–Rp. 2.000.000, Rp. 2.000.000– Rp. 3.000.000, Rp. 3.000.000–Rp. 4.000.000, Rp.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

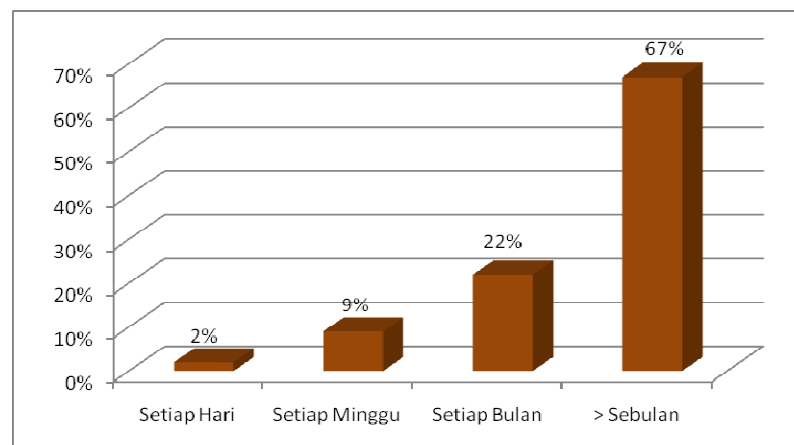
4.000.000-Rp.5.000.000 dan diatas Rp. 5.000.000. Gambar 5 menunjukkan menunjukkan responden yang dominan mempunyai pendapatan Rp. 2.000.000–Rp. 3.000.000 (28%) dan paling kecil adalah > Rp. 5000.000 (2%). Rinciannya dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Penyebaran responden berdasarkan pendapatan

5. Frekuensi Kunjungan

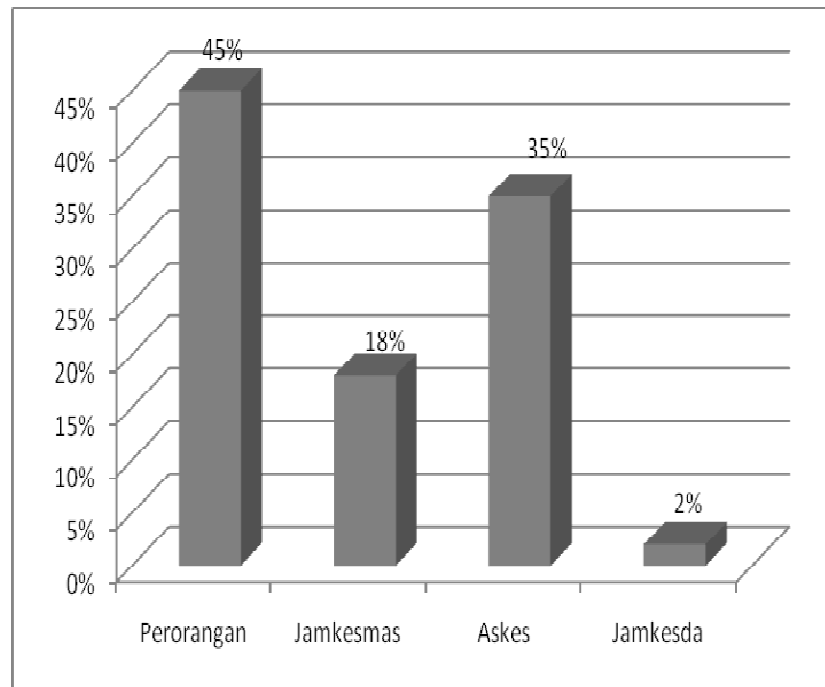
Karakteristik frekuensi kunjungan dibagi menjadi lima kategori, yaitu kunjungan pertama kali, setiap hari, setiap minggu, setiap bulan, lebih dari sebulan. Gambar 6 menunjukkan responden yang dominan melakukan kunjungan > sebulan (67%) dan paling kecil setiap hari (2%). Rinciannya dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Penyebaran responden berdasarkan frekuensi kunjungan

6. Cara Pembayaran

Karakteristik cara pembayaran dibagi menjadi lima kategori, yaitu perorangan, jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas), asuransi kesehatan (askes), jaminan kesehatan daerah (jamkesda) dan lainnya. Gambar 8 menunjukkan responden yang dominan cara pembayarannya perorangan (45%) dan yang paling kecil jamkesda (2%). Rinciannya dapat dilihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Penyebaran responden berdasarkan cara pembayaran

4.4. Dimensi dan Atribut Mutu Pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Mutu Pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi dapat dinilai secara kuantitatif dengan memperhatikan mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi dan mendeskripsikan atribut dari masing-masing dimensi tersebut (Tabel 4).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Tabel 4. Dimensi mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Dimensi Mutu	Atribut Mutu Pelayanan RSMM
1. <i>TANGIBLE (Berwujud)</i>	1. Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu
	2. Kebersihan Poli Rawat jalan
	3. Sarana parkir
	4. Ketepatan desain dan tata letak Poli Rawat jalan dan instalasi lain (Lab. Rontgen)
	5. Adanya media cetak seperti koran dan majalah
	6. Adanya media Elektronik TV
	7. Tarif sebelum kenaikan per 1 Agustus 2010
	8. Kenaikan tarif 10 % per 1 agustus 2010
2. <i>REABILITY (Keandalan)</i>	1. Penjelasan dokter tentang penyakit jelas
	2. Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien
	3. Kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien
	4. Kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan
	5. Ketepatan pemeriksaan di mulai
	6. Ketepatan pelayanan pendaftaran dimulai
3. <i>RESPONSIVENESS (Kesigapan)</i>	1. Cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan pasien dan permasalahan pasien
	2. Dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien
	3. Dokter mudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi
	4. Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)
	5. Cepat dan tanggap bagi pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien
	6. Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)



Lanjutan Tabel 4.

Dimensi Mutu	Atribut Mutu Pelayanan RSMM
7. <i>ASSURANCE</i> (Keyakinan)	1. Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit
	2. Keterampilan dokter dalam memeriksa
	3. Keterampilan perawat dalam menangani pasien
	4. Terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dan pasien
	5. Terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien
8. <i>EMPHATY</i> (Perhatian)	6. Keramahan dan Kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran
	1. Perhatian pihak RSMM selama anda berobat
	2. Terjalannya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien
	3. Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih
	4. Adanya Kotak saran, kritik dan keluhan pasien

4.5. Analisis Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja

Analisis tingkat dan kinerja digunakan untuk mengetahui besarnya harapan dan kepuasan yang dirasakan pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Dari Tabel 5, dapat diketahui sepuluh atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi yang dinilai tinggi tingkat kepentingannya oleh pasien. Sedangkan dari seluruh atribut mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor yang ada, atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor yang paling rendah kepentingannya berdasarkan nilai rata-rata adalah adanya media elektronik TV.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Tabel 5 Sepuluh atribut tertinggi berdasarkan rata-rata kepentingan terhadap atribut mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

No	Atribut-atribut mutu pelayanan	Tingkat kepentingan					Skor Total	Rataan
		1	2	3	4	5		
1	Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu	0	1	5	53	41	434*	4,34*
2	Keterampilan dokter dalam memeriksa	0	0	7	53	40	433	4,33
3	Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)	0	3	8	44	45	431	4,31
4	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit	0	1	7	52	40	431	4,31
5	Ketepatan pemeriksaan di mulai	1	16	19	29	35	430	4,30
6	Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)	3	9	25	56	7	428	4,28
7	Penjelasan dokter tentang penyakit jelas	0	1	9	52	38	427	4,27
8	Keramahan dan Kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran	0	2	5	57	36	427	4,27
9	Cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan pasien dan permasalahan pasien	0	1	8	55	36	426	4,26
10	Kebersihan Poli Rawat jalan	0	1	8	56	35	425	4,25

* = $\frac{(1 \times 0) + (2 \times 1) + (3 \times 5) + (4 \times 53) + (5 \times 41)}{100}$ dan untuk perhitungan seterusnya adalah serupa.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengurnai dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Dari Tabel 6, berdasarkan rata-rata diketahui sepuluh atribut mutu pelayanan RS yang dinilai tinggi kinerjanya oleh responden. Sedangkan dari seluruh atribut mutu pelayanan RS yang ada, atribut pelayanan RS yang paling rendah kinerjanya berdasarkan nilai rata-rata adalah ketepatan pemeriksaan di mulai (2,19).

Tabel 6. Sepuluh atribut tertinggi berdasarkan rata-rata kinerja terhadap atribut pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

No	Atribut-atribut mutu pelayanan	Tingkat kinerja					Skor Total	Rataan
		1	2	3	4	5		
1	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit	0	4	27	61	8	373*	3,73*
2	Keterampilan dokter dalam memeriksa	1	2	28	61	8	373	3,73
3	Cepat dan tanggap bagian pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien	2	7	23	57	11	368	3,68
4	Penjelasan dokter tentang penyakit jelas	6	6	18	58	12	364	3,64
5	Keramahan dan Kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran	0	9	27	55	9	364	3,64
6	Keterampilan perawat dalam menangani pasien	20	10	20	60	8	362	3,62
7	Kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan	4	10	21	54	11	358	3,58
8	Kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien	1	11	29	50	9	355	3,55
9	Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)	3	9	25	56	7	355	3,55
10	Dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien	1	9	30	55	5	354	3,54

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



$$* = \frac{(1 \times 0) + (2 \times 4) + (3 \times 27) + (4 \times 61) + (5 \times 8)}{100} \text{ dan untuk perhitungan seterusnya adalah serupa.}$$

Secara lengkap, penilaian responden terhadap tingkat kepentingan dan tingkat kinerja mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor dapat dilihat pada Lampiran 5, sedangkan persentase dan nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja atribut mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor dapat dilihat pada Lampiran 6.

Deskripsi masing-masing atribut berdasarkan distribusi penilaian tingkat kepentingan dan tingkat kinerja adalah :

4.5.1 Dimensi *Tangible*

1. Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu. Kebersihan dan kenyamanan merupakan hal yang penting bagi pasien agar memiliki loyalitas yang tinggi kepada RS, sehingga pihak RS harus terus menjaga kebersihan. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (53%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 55% responden menganggap atribut tersebut tidak puas.
2. Kebersihan poli rawat jalan. Kebersihan ruangan poli rawat jalan yang terjaga akan membuat pasien merasa nyaman untuk berobat di RS. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (56%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 41% responden menganggap atribut tersebut puas.
3. Ketepatan desain dan tata letak poli rawat jalan dan instalasi lain (Lab. Rontgen). Ketepatan desain dan tata letak poli rawat jalan merupakan hal yang penting, karena akan membantu kelancaran pasien dalam melakukan pemeriksaan. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (51%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 50% responden menganggap atribut tersebut tidak puas.
4. Adanya media elektronik TV. Media TV salah satu sarana agar keluarga pasien tidak mengalami kejenuhan dalam menunggu



antrian pemeriksaan. Dalam Lampiran 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden 41% merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 41% responden menganggap atribut tersebut puas.

4.5.2 Dimensi *Reliability*

1. Penjelasan dokter tentang penyakit jelas. Penjelasan mengenai suatu penyakit diperlukan agar pasien mengerti dan bisa mengantisipasi mengenai penyakitnya. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (52%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 58% responden menganggap atribut tersebut puas.
2. Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien. Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien diperlukan agar pasien merasa nyaman. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (52%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 58% responden menganggap atribut tersebut puas.
3. Kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien. Kecepatan perawat dalam memeriksa pasien diperlukan agar pasien merasa nyaman. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (55%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 50% responden menganggap atribut tersebut puas.
4. Kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan. Atribut ini sangat penting karena pasien akan merasa nyaman dan tidak terlalu lama dalam melakukan antrian sehingga bisa menghemat waktu. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (55%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 54% responden menganggap atribut tersebut puas.
5. Ketepatan pemeriksaan di mulai. Atribut ini sangat penting karena kondisi pasien ada yang darurat dan ada yang menunggu, disinilah kebanyakan pasien mengalami ketidakpuasan karena menunggu



dokter yang terlalu lama. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (51%) merasa atribut tersebut sangat penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 35% responden menganggap atribut tersebut sangat tidak puas.

6. Ketepatan pelayanan pendaftaran dimulai. Ketepatan pendaftaran sangat penting mengingat banyaknya pasien yang melakukan pendaftaran. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (55%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 49% responden menganggap atribut tersebut puas.

4.5.3 Dimensi Responsiveness

1. Cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan pasien dan permasalahan pasien. Keluhan pasien harus segera ditanggapi oleh dokter sehingga pasien mengetahui penyakitnya. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (55%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 60% responden menganggap atribut tersebut puas.
2. Dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien. Umpan balik yang positif akan memberi kenyamanan terhadap kondisi psikologi pasien sehingga sangat dipentingkan. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (59%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 55% responden menganggap atribut tersebut puas.
3. Dokter mudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi. Kemudahan konsultasi memiliki kepentingan yang tinggi, tetapi kebanyakan dokter tidak bersedia memberi no (HP) untuk dihubungi oleh pasien. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (47%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 41% responden menganggap atribut tersebut puas.
4. Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat). Atribut ini dipentingkan sekali untuk menolong

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



nyawa pasien dalam keadaan darurat. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (45%) merasa atribut tersebut sangat penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 45% responden menganggap atribut tersebut puas.

5. Cepat dan tanggap bagian pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien. Atribut ini penting karena pasien biasanya akan mengalami kesulitan untuk melakukan pendaftaran dan pembayaran terutama pertama kali berobat. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (56%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 57% responden menganggap atribut tersebut puas.
6. Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat). Respon perawat dalam membantu pasien darurat sangat penting, karena perawat merupakan orang yang pertama kali dalam melakukan pertolongan terhadap pasien. Dalam lempiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (52%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 56% responden menganggap atribut tersebut puas.

4.5.4 Dimensi Assurance

1. Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit. Atribut ini sangat penting, untuk mengetahui jenis penyakit yang diderita oleh pasien. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (52%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 61% responden menganggap atribut tersebut puas.
2. Keterampilan dokter dalam memeriksa. Atribut ini penting untuk membuat pasien merasa nyaman terhadap tindakan dokter. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (53%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 61% responden menganggap atribut tersebut puas.
3. Keterampilan perawat dalam menangani pasien. Atribut ini penting untuk membuat pasien merasa nyaman terhadap tindakan perawat.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (57%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 58% responden menganggap atribut tersebut puas.

4. Terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dan pasien. Atribut ini penting untuk meningkatkan loyalitas pasien terhadap dokter dimana pasien melakukan pemeriksaan, sehingga terjadi kedekatan antara dokter dan pasien. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (56%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 52% responden menganggap atribut tersebut puas.
5. Terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien. Atribut ini penting untuk meningkatkan loyalitas pasien terhadap perawat dimana pasien melakukan pemeriksaan, sehingga terjadi kedekatan antara pasien dengan perawat. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (59%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 52% responden menganggap atribut tersebut puas.
6. Keramahan dan kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran. Atribut ini penting karena pasien akan merasa nyaman ketika berhadapan dengan orang pertama di RS sebelum dilakukan pemeriksaan. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (57%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 55% responden menganggap atribut tersebut puas.

4.5.5 Dimensi *Emphaty*

1. Perhatian pihak RSMM selama anda berobat. Atribut ini penting karena akan membuat pasien mempunyai loyalitas yang tinggi terhadap pihak RS. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (51%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 46% responden menganggap atribut tersebut puas.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
 2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

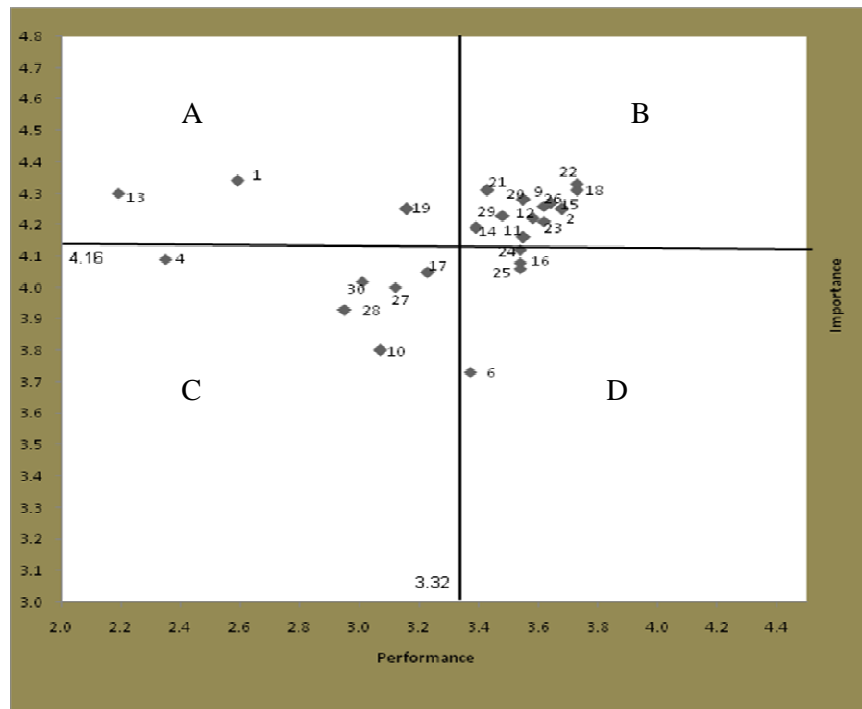
2. Terjalannya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien. Pasien akan nyaman terhadap pihak RS dan tidak akan pindah ke RS lain, sehingga atribut ini penting. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (51%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 42% responden menganggap atribut tersebut netral.
3. Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih. Pasien dari kalangan menengah kebawah akan merasa nyaman ketika pihak RS memberikan pelayanan yang sama ke setiap orang, sehingga atribut ini penting untuk dipertahatkan. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (56%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 58% responden menganggap atribut tersebut puas.
4. Adanya Kotak saran, kritik dan keluhan pasien. Atribut ini penting sebagai sarana bahan masukan dan kritikan untuk perbaikan RS ke depan. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (58%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja dan 38% responden menganggap atribut tersebut netral.

4.6. IPA

Diagram Kartesius terdiri dari empat kuadran, yaitu A, B, C dan D yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X,Y). Sumbu X (sumbu mendatar) merupakan skor rata-rata dari tingkat kinerja (pelaksanaan) keseluruhan atribut dan sumbu Y (sumbu tegak) merupakan skor rata-rata tingkat kepentingan keseluruhan atribut. Diagram ini akan memetakan atribut analisis tingkat kepentingan dan tingkat kinerja. Namun terlebih dahulu perlu dihitung rata-rata dan skor tingkat kepentingan dan tingkat kinerja. Hasil perhitungan secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 7.

Keempat kuadran ini dibatasi oleh sumbu mendatar Y dari skor rata-rata tingkat kepentingan (4,16) dan sumbu tegak X dari skor

raton tingkat kepuasan (3,32). Matriks IPA dapat dilihat pada Gambar 9.



Gambar 9. Hasil Diagram Kartesius

Keterangan :

- 1 Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu
- 2 Kebersihan Poli Rawat jalan
- 3 Sarana parkir
- 4 Ketepatan desain dan tata letak Poli Rawat jalan dan instalasi lain (Lab. Rontgen
- 5 Adanya media cetak seperti koran dan majalah
- 6 Adanya media Elektronik TV
- 7 Tarif sebelum kenaikan per 1 Agustus 2010
- 8 Kenaikan tarif 10 % per 1 Agustus 2010
- 9 Penjelasan dokter tentang penyakit jelas
- 10 Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien
- 11 Kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien
- 12 Kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan
- 13 Ketepatan pemeriksaan di mulai



- 14 Ketepatan pelayanan pendaftaran dimulai
- 15 Cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan pasien dan permasalahan pasien
- 16 Dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien
- 17 Dokter mudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi
- 18 Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)
- 19 Cepat dan tanggap bagian pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien
- 20 Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)
- 21 Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit
- 22 Keterampilan dokter dalam memeriksa
- 23 Keterampilan perawat dalam menangani pasien
- 24 Terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dan pasien
- 25 Terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien
- 26 Keramahan dan Kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran
- 27 Perhatian pihak RSMM selama anda berobat
- 28 Terjalinnnya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien
- 29 Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih
- 30 Adanya Kotak saran, kritik dan keluhan pasien

Atribut no. 3, 5, 7 dan 8 adalah atribut yang tidak valid, sehingga tidak diikutkan dalam analisis IPA.

4.6.1 Kuadran A

Atribut-atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi yang berada pada kuadran A menunjukkan atribut-atribut perusahaan yang dirasakan sangat penting oleh pasien, namun pihak RS belum melaksanakannya sesuai dengan harapan pasien. Oleh karena itu, penanganannya perlu diprioritaskan. Atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



1. Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu
2. Ketepatan pemeriksaan dimulai
3. Cepat dan tanggap bagian pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien

4.6.2 Kuadran B

Atribut yang berada di kuadran B menunjukkan atribut-atribut mutu pelayanan RS yang dirasa sangat penting oleh pasien dan dinilai telah dilaksanakan sesuai harapan pasien. Oleh karena itu, kinerja pada atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran B patut di pertahankan prestasinya.

Atribut-atribut mutu jasa yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

1. Kebersihan Poli Rawat jalan
2. Penjelasan dokter tentang penyakit jelas
3. Kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien
4. Kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan
5. Cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan pasien dan permasalahan pasien
6. Ketepatan pelayanan pendaftaran dimulai
7. Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)
8. Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)
9. Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit
10. Keterampilan dokter dalam memeriksa
11. Keterampilan perawat dalam menangani pasien
12. Keramahan dan Kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran
13. Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih

4.6.3 Kuadran C

Kuadran ini menunjukkan atribut-atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi yang dirasa kurang penting oleh pasien dan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



pelaksanaanya juga dinilai biasa. Prioritas perbaikan atribut dalam kuadran ini tidak diutamakan.

Atribut-atribut mutu pelayanan yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

1. Ketepatan desain dan tata letak Poli Rawat jalan dan instalasi lain (Lab. Rontgen)
2. Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien
3. Dokter mudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi
4. Perhatian pihak RSMM selama anda berobat
5. Terjalannya hubungan yang dekat antara pihak RS dengan pasien
6. Adanya kotak saran dan kritik

4.6.4 Kuadran D

Atribut yang berada pada kuadran D menunjukkan atribut-atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor yang tingkat kepentingannya rendah, namun pihak RS telah melaksanakannya dengan baik, sehingga kinerja RS pada kuadran ini di nilai berlebihan.

Atribut-atribut mutu pelayanan yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

1. Dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien
2. Terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dan pasien
3. Terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien
4. Adanya media elektronik TV

4.7. Tingkat Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor secara keseluruhan dapat diukur dengan menggunakan alat analisis CSI. Tingkat kepuasan ini dihitung berdasarkan nilai rata-rata total dari tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan. Secara lengkap, hasil analisis tingkat kepuasan ini dapat dilihat pada Lampiran 8.

Dari perhitungan yang diketahui melalui Lampiran 8, diperoleh hasil CSI untuk atribut mutu pelayanan RS DR. H.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Marzoeki Mahdi Bogor sebesar 67,23%. Nilai tersebut berada pada selang 66-80,99. Angka skor ini mengidentifikasi bahwa secara umum pasien RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor berada pada kategori puas.

4.8. Hubungan Antara Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepuasan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Hubungan antara karakteristik pelanggan pasien dengan tingkat kepuasan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor menggunakan uji khi Kuadrat. Karakteristik yang di adalah uji adalah jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, frekuensi kunjungan ke poli rawat jalan dan cara pembayaran yang dikorelasikan dengan 26 atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Berdasarkan hasil analisis Khi Kuadrat (Lampiran 9) diperoleh bahwa karakteristik responden tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Tabel 7. Uji Khi Kuadrat karakteristik responden dengan atribut pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Karakteristik Responden	Khi Kuadrat Hitung	Keputusan
Jenis Kelamin	0,406	Terima Ho
Pendidikan	0,462	Terima Ho
Pekerjaan	0,628	Terima Ho
Pendapatan/Bulan	0,265	Terima Ho
Frekuensi Kunjungan ke Poli Rawat jalan	0,540	Terima Ho
Cara Pembayaran	0,591	Terima Ho

Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji Khi Kuadrat dengan menggunakan alpha 5% memiliki nilai lebih dari 0,05, sehingga terima Ho, yaitu karakteristik responden tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Hal ini dapat dijadikan perhatian oleh RS untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan RS. Peningkatan mutu pelayanan RS akan mempengaruhi peningkatan pasien yang berobat ke RS, sehingga RS



sebaiknya memperhatikan mutu pelayanan, agar kepuasan pasien dapat terus ditingkatkan.

4.9. Implikasi Manajerial

Rekomendasi alternatif sebagai suatu implikasi manajerial yang digunakan dapat berdasarkan dari perspektif teori ekonomi, manajerial, sosial dan lingkungan.

a. Teori Ekonomi

Prinsip ekonomi yang berlaku di masyarakat adalah dengan pengorbanan yang sekecil-kecilnya untuk mendapat hasil yang sebesar-besarnya. Untuk itu, RS perlu memahami hal ini, sehingga mutu pelayanan ke masyarakat harus senantiasa di tingkatkan dan memberikan harga yang terjangkau kepada masyarakat. Dalam hal ini RS sudah memberikan tarif harga (Tabel 1) yang kompetitif dibandingkan dengan RS lain, sehingga hal ini harus dipertahankan. Tarif harga yang kompetitif tersebut hendaknya tidak mengurangi mutu pelayanan RS.

b. Manajerial

Pihak manajemen perlu memperbaiki kebijakan-kebijakan yang berlaku di RS. Salah satunya adalah manajemen perlu membuat aturan dan memberikan sanksi yang tegas terhadap karyawan yang tidak disiplin dalam memulai pekerjaan. Hal ini dapat dilihat dari Lampiran 6, atribut mengenai ketepatan pemeriksaan dimulai, yang menggambarkan tingkat kepentingan 4,30%, sedangkan tingkat kinerja hanya 2,19%. Pasien merasa tidak puas terhadap kedatangan dokter yang terlalu siang. Hendaknya hal ini menjadi perhatian pihak manajemen untuk segera ditindaklanjuti agar pasien mempunyai loyalitas yang tinggi terhadap RS dan tidak pindah ke RS lain.

c. Sosial

Sebagai satu-satunya RS di bawah Kementerian Kesehatan di kota Bogor, kehadiran RS DR. H. Marzoeqi Mahdi sangat ditunggu kehadirannya terutama masyarakat miskin. Hal ini sudah

dilaksanakan oleh pihak RS yang menerima pasien dengan membawa kartu jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), jaminan kesehatan daerah (Jamkesda), surat keterangan miskin (SKM) untuk masyarakat tidak mampu dan Askes sosial untuk pegawai negeri sipil (PNS). Dengan prosedur yang berlaku, RS menerima semua pasien tersebut dari berbagai daerah (DKI Jakarta dan Jawa barat). Untuk peningkatan mutu pelayanan, hendaknya RS terus melakukan peningkatan mutu pelayanan, seperti menambah SDM Dokter spesialis, agar semua pasien tidak mampu tersebut dapat ditangani.

d. Lingkungan

Posisi RS DR. H. Marzoeqi Mahdi Bogor sangat strategis, yaitu terletak di jalan Dr. Sumeru No. 114 Bogor Barat, sangat mudah dijangkau oleh masyarakat. Banyaknya pepohonan di sekitar RS harus dipertahankan agar kebersihan udara di RS tetap terjaga. RS perlu menindaklanjuti kebersihan RS yang dirasakan kurang oleh masyarakat. Berdasarkan Hasil uji IPA pada gambar 9. Menunjukkan (4,34%) rata-rata kepentingan dan hanya (2,59%) rata-rata kinerja. Hal ini menunjukkan ketidakpuasan pasien terhadap kebersihan RS. Oleh karena itu pembangunan gedung baru rawat jalan yang berhenti, perlu segera dilaksanakan kembali agar pasien merasa nyaman.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.