



ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR

Oleh
H A M I D
H24086019



PROGRAM SARJANA ALIH JENIS MANAJEMEN
DEPARTEMEN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN MANAJEMEN
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2010

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

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.



RINGKASAN

HAMID. H24086019. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Di bawah bimbingan **H. MUSA HUBEIS.**

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, rumah sakit (RS) sebagai salah satu penyedia jasa kesehatan dituntut untuk bersaing dengan RS yang lain untuk memberi kepuasan pasien. RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor merupakan RS pemerintah yang bergerak dalam menyediakan mutu kesehatan Jiwa dan Umum bagi masyarakat, khususnya Kota Bogor. Evaluasi kepuasan pasien sangat penting dilakukan sebagai salah satu upaya melihat tingkat kinerja RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Penelitian ini bertujuan untuk (1) Mengidentifikasi atribut pelayanan kesehatan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor, (2) Menganalisis tingkat kepentingan pasien rawat jalan di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor dan (3) Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner oleh 100 orang pasien dan wawancara dengan dengan seorang kepala bagian rekam medik RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Metode pengambilan contoh dilakukan secara *convenience sampling*. Uji Validitas kuesioner dilakukan dengan uji *Product moment Pearson* dan uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha cronbach*. Alat analisis yang digunakan adalah *Importance Perfomance Analysis* (IPA) dan *Customer Satisfaction Index* (CSI). Pengolahan data menggunakan program *Microsoft Excel 2007* dan *SPSS 16.0*.

Hasil pemetaan seluruh atribut ke dalam matrik IPA, menunjukkan tiga (3) atribut, yaitu (1) Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu, (13) Ketepatan pemeriksaan di mulai dan (19) Cepat dan tanggap bagian pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien masuk kuadran A yang berarti peningkatan kinerja atribut-atribut tersebut merupakan prioritas utama bagi RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Sedangkan sisanya tiga belas (13) atribut yaitu (2) Kebersihan poli rawat jalan, (9) Penjelasan dokter tentang penyakit jelas, (11) Kecepatan perawat dalam membantu pasien, (12) Kecepatan bagian kasir dan pendaftaran dalam pelayanan, (14) Ketepatan pelayanan pendaftaran dimulai, (15) Cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan dan permasalahan pasien, (18) Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak, (20) Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak, (21) Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit, (22) Keterampilan dokter dalam memeriksa, (23) Keterampilan perawat dalam memeriksa, (26) Keramahan dan kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran dan (29) Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih masuk kuadran B (pertahankan prestasi), enam (6) atribut yaitu (4) Ketepatan desain dan tata letak poli rawat jalan meliputi lab dan rontgen, (10) Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien, (17) Dokter mudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi, (27) Perhatia pihak RSMM selama anda berobat, (28) Terjalinnnya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien dan (30) Adanya kotak saran dan kritik terhadap keluhan pasien masuk pada kuadran C (prioritas rendah) dan empat (4) atribut, yaitu (6) Adanya media elektronik dan TV, (16) Dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien, (24)



Terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dengan pasien dan (25) Terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien masuk kuadran D (berlebihan). Analisis CSI (indeks kepuasan pelanggan) 67,23% mengindikasikan bahwa secara umum pasien merasa puas dengan kinerja atribut-atribut mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Di sisi lain, hasil uji khi kuadrat menunjukkan bahwa karakteristik responden tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

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.



ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

SARJANA EKONOMI

pada Program Sarjana Alih Jenis Manajemen

Departemen Manajemen

Fakultas Ekonomi dan Manajemen

Institut Pertanian Bogor

Oleh

H A M I D

H24086019

PROGRAM SARJANA ALIH JENIS MANAJEMEN

DEPARTEMEN MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI DAN MANAJEMEN

INSTITUT PERTANIAN BOGOR

BOGOR

2010

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

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.



Judul Skripsi : Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit DR. H. Marzoeeki Mahdi Bogor
Nama : Hamid
NIM : H24086019

Menyetujui
Dosen Pembimbing,

(**Prof. Dr. Ir H. Musa Hubeis, MS, Dipl. Ing, DEA**)

NIP : 195506261980031002

Mengetahui
Ketua Departemen,

(**Dr. Ir. Jono M. Munandar, M.Sc**)

NIP : 196101231986011002

Tanggal Lulus :

- 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.



RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Magetan pada tanggal 03 Januari 1982. Penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara pasangan Ahmad Saimin dan Tukinem.

Penulis memulai pendidikannya dari TK Balegondo III Magetan pada tahun 1987, lalu melanjutkan ke Sekolah Dasar Negeri Balegondo III magetan. Pada tahun 1994, penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama Negeri I Magetan dan melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengan Umum Negeri II Magetan. Pada tahun 2000 penulis diterima di Universitas Pajajaran Bandung Program Diploma III Jurusan Akuntansi. Pada tahun 2008, penulis melanjutkan pendididikan di Program Sarjana Manajemen Penyelenggaraan Khusus, Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor.

Selama mengikuti perkuliahan, penulis sehari-hari bekerja di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Pada tahun 2006 penulis menjadi pegawai negeri sipil di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor di bagian keuangan. Selain itu, penulis aktif di berbagai kegiatan kemahasiswaan sebagai Ketua Keluarga Muslim Ekstensi (KAMUS IPB) periode 2009-2010.

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.



KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Skripsi berjudul Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor, merupakan salah satu prasyarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Program Sarjana Alih Jenis Manajemen, Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyelesaian penelitian dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan dukungan, baik secara moril maupun materiil dari berbagai pihak. Dalam penulisan skripsi ini, penulis juga menyadari masih terdapat kekurangan, maka berbagai kritik dan masukan yang dapat menunjang perbaikan penyusunan tulisan ilmiah ini sangat diharapkan.

Bogor, November 2010

Penulis

- 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.



UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan penghargaan dan rasa terimakasih yang setulusnya kepada :

1. Prof. Dr. Ir. H. Musa Hubeis, MS, Dipl.Ing, DEA selaku pembimbing, atas segala jerih payah dan waktu yang telah diluangkan dalam memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama penyusunan usulan penelitian dan pelaksanaan penelitian hingga penyelesaian skripsi ini.
2. Hardiana Widyastuti, S.Hut., MM dan Dra. Siti Rahmawati, M.Pd sebagai dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya dan memberikan masukan kepada panulis.
3. Marni, SKM dan Arif Fahrozi, SKM di Bagian Diklat dan Kepala Instalasi Rekam Medik atas kesempatan dan bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Kedua Orangtuaku yang mendidikku selama ini dan adik, serta kakak-kakakku.
5. Seluruh rekan kerja di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor atas kerjasamanya, sehingga penulis bisa menyelesaikan kuliah di Institut Pertanian Bogor.
6. Keluarga besar Program Sarjana Alih Jenis Manajemen Angkatan empat.
7. Seluruh staf sekretariat Ekstensi Manajemen atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian ini berlangsung.
8. Teman, sahabat dan pengurus di Keluarga Muslim Ekstensi Institut Pertanian Bogor (Kamus IPB).
9. Keluarga Besar Asrama IPB Sukasari tempat tinggalku.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian dan penulisan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas setiap kebaikan dengan pahala yang berlipat ganda.

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



DAFTAR ISI

RINGKASAN	
RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Kepuasan Konsumen	5
2.2. Definisi Jasa	7
2.3. Rumah Sakit.....	8
2.4. <i>Importance Perfomance Analysis dan Customer Satisfaction Index</i>	9
2.5. Penelitian Terdahulu yang Relevan.....	10
III. METODE PENELITIAN	12
3.1. Kerangka Pemikiran Penelitian.....	12
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	14
3.3. Pengumpulan Data.....	14
3.4. Pengolahan dan Analisis Data.....	15
3.4.1 Uji Validitas	15
3.4.2 Uji Reliabilitas.....	15
3.4.3 Uji Khi Kuadrat	16
3.4.4 IPA	17
3.4.5 CSI	20
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	21
4.1. Sejarah, Visi, Misi dan Tujuan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.....	21
4.2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	23
4.3. Karakteristik Responden.....	24
4.5. Analisis Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja.....	29
4.5.1 Dimensi <i>Tangible</i>	32
4.5.2 Dimensi <i>Reliability</i>	33
4.5.3 Dimensi <i>Responsiveness</i>	34
4.5.4 Dimensi <i>Assurance</i>	35
4.5.5 Dimensi <i>Emphaty</i>	36



4.6. IPA.....	37
4.6.1 Kuadran A	39
4.6.2 Kuadran B	40
4.6.3 Kuadran C	40
4.6.4 Kuadran D	41
4.7. Tingkat Kepuasan Pasien.....	41
4.8. Hubungan Antara Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepuasan RS DR. H. Marzoeqi Mahdi Bogor.....	42
4.9. Implikasi Manajerial.....	43
KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
1. Kesimpulan.....	45
2. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	50

- 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.



DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Tarif rawat jalan per 1 Agustus 2010.....	3
2. Jumlah kunjungan rawat jalan di RS DR. H. Marzoeki Mahdi.....	3
3. Nilai tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan.....	17
4. Dimensi mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.....	28
5. Sepuluh atribut tertinggi berdasarkan rata-rata kepentingan terhadap atribut mutu pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.....	30
6. Sepuluh atribut tertinggi berdasarkan rata-rata kinerja terhadap atribut pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.....	31
7. Uji Khi Kuadrat karakteristik responden dengan atribut pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.....	42

- 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.



DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka pemikiran penelitian.....	13
2. Diagram tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan	18
3. Penyebaran responden berdasarkan pendidikan	25
4. Penyebaran responden berdasarkan pekerjaan	25
5. Penyebaran responden berdasarkan pendapatan.....	26
6. Penyebaran responden berdasarkan frekuensi kunjungan.....	26
7. Penyebaran responden berdasarkan cara pembayaran	27
8. Hasil diagram Kartesius	38

- 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.



DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Jumlah kunjungan rawat inap	51
2. Kuesioner penelitian	52
3. Uji validitas	56
4. Uji reliabilitas	57
5. Tingkat kepentingan dan kinerja atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor	60
6. Persentase dan nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor	61
7. Skor rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kinerja RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor	62
8. Perhitungan CSI terhadap kinerja pelayanan RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor	63
9. Hasil Uji khi kuadrat	

- 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.



I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, rumah sakit (RS) sebagai salah satu penyedia jasa kesehatan dituntut untuk bisa bersaing dengan RS yang lain untuk memberi kepuasan kepada pasien. Di era sekarang, masyarakat semakin cerdas menuntut pemerintah untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat, karena sudah menjadi rahasia umum bahwa ada kesan pemerintah selalu lamban dan birokrasi yang cenderung rumit dalam memberi pelayanan kepada masyarakat dalam bidang apapun termasuk bidang kesehatan.

Berdasarkan UU No. 2 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, lembaga layanan publik milik pemerintah ditempatkan sebagai salah satu lembaga yang memiliki posisi unik. Salah satu keunikan terjadi pada RS milik pemerintah. RS tersebut selain menjalankan fungsi sosial berupa penyediaan layanan kesehatan bagi masyarakat luas dan bernilai *non profit oriented* juga menghadapi tuntutan akan mutu layanan dan kemandirian dalam pembiayaan operasionalnya secara bertahap. Hal ini mengakibatkan manajemen lembaga layanan publik milik pemerintah pada kondisi ketidakpastian dan keragu-raguan dalam membangun citra diri. Hal ini merupakan posisi yang membingungkan yang dihadapi rumah sakit milik pemerintah. Namun demikian rumah sakit tetap diharapkan masyarakat secara luas.

Hal ini tentu sangat berbeda dengan perusahaan swasta, yang dalam setiap aktifitasnya sangat memperhatikan masalah biaya, efektifitas dan efisiensi. Perusahaan swasta biasanya memberikan mutu pelayanan optimal dan mencari keuntungan sebesar-besarnya untuk mencapai tujuan perusahaan.

RS DR H. Marzoeki Mahdi sebagai salah satu lembaga milik pemerintah mempunyai tantangan untuk memberi layanan yang optimal kepada masyarakat. Meski RS DR H. Marzoeki Mahdi memiliki teknologi, peralatan dan tenaga medis canggih, tetapi aspek humanis tetap dijaga,

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.



seperti yang terkait masalah pelayanan di tempat pendaftaran, pembayaran, ketepatan waktu dalam antrian, dan sarana-sarana lain untuk memberi kepuasan pasien harus terus ditingkatkan.

RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor adalah salah satu RS milik pemerintah di bawah Kementrian Kesehatan, yang dulu bernama RS Jiwa Pusat Bogor sejak tahun 2002 (memberi pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA) membuka pelayanan kesehatan fisik, baik untuk rawat jalan dan rawat inap. Rawat inap (*opname*) merupakan proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan professional akibat penyakit tertentu dimana pasien diinapkan dalam suatu ruangan. RS DR. H. Marzoeki Mahdi menyediakan pelayanan Rawat Inap seperti Napza, jiwa dan non jiwa. Data kunjungan Rawat Inap dapat di lihat pada Lampiran 1.

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seseorang untuk tujuan observasi, *diagnosis*, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa pasien tersebut harus dirawat. Karena perkembangan yang semakin pesat tersebut, namanya berubah menjadi RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Tentunya dengan usia yang baru delapan tahun untuk pelayanan non kejiwaan, masih banyak hal yang harus dibenahi agar memberi kepuasan optimal sesuai dengan keinginan masyarakat dan sudah menjadi kewajiban bagi RS selaku perwakilan dari pemerintah di bidang kesehatan.

RS DR. H. Marzoeki Mahdi adalah RS pemerintah yang bertugas melayani masyarakat terutama kalangan masyarakat menengah ke bawah. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya pasien yang membawa kartu Jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas), Surat keterangan miskin (SKM) dan Jaminan kesehatan daerah (jamkesda) ketika berobat rawat jalan. Selain itu RS juga menawarkan tarif harga rawat jalan yang kompetitif dibandingkan RS lain. Perbedaan tarif rawat jalan per 1 Agustus 2010 dapat dijelaskan pada Tabel 1.



Tabel 1. Tarif rawat jalan per 1 Agustus 2010

Nama RS	Tarif Poli Umum (Rp)	Tarif Poli Spesialis (Rp)
RS DR. H. Marzoeki Mahdi	40.000	65.500
RS Karya Bakti	50.000	88.000
RS PMI	60.000	100.000
RS Salak	27.500	42.500
RS Azra	55.000	100.000
RS Islam	32.000	65.000
RS Ciawi	15.000	15.000
Bogor Medical Center (BMC)	50.000	100.000

Sumber data diambil berdasarkan wawancara dengan pihak RS terkait

RS DR Marzoeki Mahdi melaksanakan pelayanan Rawat Jalan bagi masyarakat yang dibuka setiap hari Senin sampai Jumat. Jumlah kunjungan rawat jalan dapat dijelaskan pada Tabel 2. Berdasarkan data pada Tabel 2 jumlah kunjungan pasien rawat jalan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor mengalami fluktuatif dan lebih dinamis dalam hal jumlah kunjungan tiap tahunnya.

Tabel 2. Jumlah kunjungan rawat jalan di RS DR. H. Marzoeki Mahdi

Tahun	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Jumlah Kunjungan rawat jalan	23.332	17.662	27.503	56.056	81.452	79.419	87.942

Sumber data diambil berdasarkan wawancara dengan pihak RS terkait

Berdasarkan kondisi RS yang memiliki segmen menengah kebawah dan tergolong baru ini untuk non kejiwaan, maka dilakukan penelitian terhadap masalah mutu pelayanan RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor, dalam rangka mendapatkan upaya peningkatan kunjungan pasien dan kepuasan pasien agar terus mengalami peningkatan.

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.



1.2. Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah atribut pelayanan kesehatan di RS DR. H.Marzoeki Mahdi Bogor ?
2. Bagaimana tingkat kepentingan pasien rawat jalan di RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor ?
3. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi atribut pelayanan kesehatan di RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor.
2. Menganalisis tingkat kepentingan pasien rawat jalan di RS DR H. Marzoeki Mahdi Bogor.
3. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

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.



II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kepuasan Konsumen

Menurut Kotler (2006), secara umum kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. maka jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang. Perusahaan akan beroperasi berdasarkan filosofi mencoba menyerahkan satu tingkat kepuasan tinggi dengan tunduk pada penyerahan tingkat kepuasan yang dapat diterima kepada pemercaya lain, dengan adanya sumber daya totalnya.

Menurut Rangkuti (2006), kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Persepsi pelanggan mengenai mutu jasa adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat kepuasan pelanggan. Terdapat lima hal yang mempengaruhi persepsi pelanggan mengenai mutu jasa, yaitu *responsiveness*, *reliability*, *emphaty*, *assurance* dan *tangible*.

Menurut Moeliono (1991), puas adalah merasa senang (lega dan gembira) karena sudah terpenuhi hasrat hatinya. Sedangkan kepuasan adalah perihal (bersifat) puas : (kesenangan/kelegaian). Menurut Sumarwan (2004), kepuasan adalah konsumen membeli suatu produk, maka memiliki harapan tentang bagaimana produk tersebut berfungsi (*product perfomance*), sehingga fungsi produk adalah :

- a. Produk berfungsi lebih buruk dari yang diharapkan, maka disebut diskonfirmasi negatif (*negatif confirmation*). Dalam hal ini konsumen mengalami kekecewaan dan ketidakpuasan jika produk berfungsi buruk dan tidak sesuai dengan yang diharapkan konsumen.
- b. Produk berfungsi seperti yang diharapkan, disebut konfirmasi sederhana (*simple confirmation*). Konsumen tidak akan mengalami kekecewaan 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.



konsumen memiliki perasaan netral, meskipun produk tersebut memberikan rasa puas.

- c. Produk berfungsi lebih baik dari yang diharapkan, ini disebut diskonfirmasi positif (*positif confirmation*). Dalam hal ini produk ternyata memberi fungsi lebih dari yang diharapkan, sehingga konsumen merasa puas.

a. Faktor-faktor Pendorong Kepuasan Pelanggan

Menurut Irawan (2002), ada beberapa faktor yang mendorong kepuasan pelanggan, yaitu :

1) Mutu Produk

Mutu produk terdiri dari *performance, durability, feature, reliability, consistency dan design*. Pelanggan akan merasa puas jika setelah memakai produk tersebut memperoleh mutu yang baik.

2) Harga

Harga adalah komponen yang sangat penting karena bagi pelanggan sensitif harga adalah sumber kepuasan. Pelanggan akan mendapatkan *value for money* yang tinggi.

3) Mutu Pelayanan

Beberapa faktor dalam konsep mutu pelayanan adalah sistem, teknologi dan manusia. Perusahaan biasanya akan menggunakan faktor pendorong ini untuk memberikan kepuasan pelanggan, karena mutu produk dan harga biasanya mudah ditiru.

4) Faktor Emosional

Faktor pendorong ini biasanya berhubungan dengan gaya hidup pelanggan seperti pakaian, kendaraan, kosmetik dan mobil.

5) Kemudahan

Faktor ini berhubungan dengan kenyamanan dan efisiensi dalam mendapatkan produk atau jasa.

b. Pengukuran Kepuasan Konsumen

Dalam mengukur kepuasan konsumen Kotler (2006) menggunakan cara sebagai berikut :

- 1) Survei Berkala



Perusahaan dapat menelusuri kepuasan pelanggan secara langsung. Dalam hal ini para responden dapat diberi pertanyaan tambahan mengukur maksud pembelian ulang dan kemungkinan atau keinginan merekomendasikan perusahaan dan merek kepada orang lain.

2) *Ghost Shopping*.

Perusahaan dapat memperkerjakan pembelanja siluman sebagai pembelanja potensial dan melaporkan tentang hal-hal kuat dan lemah yang dialami dalam membeli produk perusahaan dan produk pesaing.

3) *Lost Customer Analysis*.

Perusahaan dapat memantau angka kehilangan pelanggan dan mengontak pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang sudah beralih ke pemasok lain untuk mempelajari mengapa ini terjadi.

4) *Sistem Keluhan dan Saran*

Perusahaan menyediakan beberapa media untuk menerima saran, kritik dan keluhan untuk kebaikan perusahaan di masa mendatang.

2.2. Definisi Jasa

Menurut Kotler (2006), jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak bersifat fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Menurut Supranto *dalam* Ginting (2000), jasa adalah suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut.

Parasuraman, *et al.*, *dalam* Rangkuti (2006) mengungkapkan beberapa standar untuk menentukan mutu jasa, yaitu :

- a. *Reliability* (keandalan)
- b. *Responsiveness* (ketanggapan)
- c. *Competence* (kemampuan)
- d. *Access* (mudah diperoleh)
- e. *Courtesy* (keramahan)
- f. *Communication* (komunikasi)
- g. *Credibility* (dapat dipercaya)

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.

h. *Understanding* (memahami pelanggan)

i. *Tangible* (bukti nyata)

Menurut Kaufman (2000), terdapat enam tingkatan pelayanan yang diberikan oleh suatu perusahaan, yaitu :

a. *Criminal*

Perusahaan yang memberikan pelayanan yang buruk kepada pelanggan. Pelayanannya di bawah standar yang semestinya diterima pelanggan.

b. *Basic*

Perusahaan memberikan pelayanan yang buruk, tetapi masih lebih baik daripada tingkatan *criminal*.

c. *Expected*

Pelayanan yang diberikan perusahaan adalah pelayanan yang standar yang umum pada perusahaan lain.

d. *Desired*

Perusahaan memberikan pelayanan di atas standar yang ada pada perusahaan secara umum.

e. *Surprising*

Perusahaan memberikan pelayanan di atas standar yang ada, bahkan memberikan hal yang tidak diduga oleh konsumen sebelumnya. Perusahaan melakukan inovasi untuk memberi kepuasan konsumen.

f. *Unbelievable*

Perusahaan memberikan pelayanan yang sangat baik. Konsumen merasa terheran-heran dengan pelayanan yang diberikan adalah perusahaan. Perusahaan memastikan konsumen 100% puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

2.3. Rumah Sakit

Menurut Depkes RI dalam Yulivia (2004), RS adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan penunjang medis, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Jenis RS terdiri dari :

a. Rumah Sakit Umum (RSU)



Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub-spesifik.

b. Rumah Sakit Jiwa

Rumah sakit yang khusus menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa.

c. Rumah Sakit Khusus (RSKh)

Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan penyakit atau disiplin ilmu tertentu, meliputi RS Kusta (RSK), RS Tuberkolosa Paru (RSTP), RS Mata (RSM), RS Othopedi (RSO), RS Bersalin (RSB), dan RS lainnya seperti RS jantung dan sebagainya.

RS menurut pengklasifikasiannya terdiri dari :

- a. Kelas A adalah RS yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dan sub-spesialisik luas.
- b. Kelas B II (B+) adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan sub-spesialisik terbatas. Rumah sakit A dan B II dapat berfungsi rumah sakit pendidikan.
- c. Kelas B I, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik, sekurang-kurangnya 11 jenis spesialisik.
- d. Kelas C adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 5 spesialisik dan 4 dasar lengkap, yaitu bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, kebidanan dan kandungan.
- e. Kelas D adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar.

2.4. Importance Perfomance Analysis dan Customer Satisfaction Index

Importance and Perfomance Analysis (IPA) adalah suatu metode untuk menganalisis sejauhmana tingkat kepuasan seseorang terhadap kinerja sebuah perusahaan didasarkan pada hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja atau penampilan akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat pelaksanaanya pada sebuah perusahaan. Tingkat kesesuaian adalah perbandingan skor kinerja atau pelaksanaan dengan skor kepentingan. Penggunaan diagram Kartesius sangat diperlukan untuk menjabarkan unsur-unsur tingkat kesesuaian kepentingan dan kepuasan, dilakukan melalui suatu bagan yang dibagi menjadi empat bagian dan dibatasi oleh dua buah garis

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 mengurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



menjadi empat bagian dan dibatasi oleh dua buah garis berpotongan tegak lurus pada titik (x,y) (Supranto, 2006).

Customer Satisfaction Index (CSI) digunakan untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut mutu jasa yang diukur. Skor IPA dari setiap dimensi dan atribut mutu jasa digunakan untuk menghitung nilai CSI, sehingga dapat diketahui tingkat kepuasan terhadap kinerja pelayanan (Hidayati, 2004).

2.5. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Deni (2009), melakukan penelitian mengenai Analisis Kepuasan Konsumen terhadap Atribut Pelayanan Poliklinik Institut Pertanian Bogor (IPB) Darmaga Bogor. Berdasarkan hasil Khi-kuadrat adalah karakteristik pasien yang berhubungan dengan tingkat kinerja atribut pelayanan Poliklinik IPB adalah jenis kelamin yang berhubungan dengan adanya media cetak (majalah, koran dan buku) di ruang tunggu. Karakteristik pasien yang dilihat dari segi usia berhubungan dengan tingkat kepuasan atribut cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan dan permasalahan yang dialami pasien. Sedangkan karakteristik pasien yang berhubungan dengan tingkat kepuasan terhadap pekerjaan adalah atribut cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan keluhan dan permasalahan yang dialami pasien dan perhatian pihak polillinik selama anda berobat.

Karakteristik pasien yang didasarkan pada pendidikan, pendapatan dan frekuensi kunjungan tidak ada hubungannya dengan tingkat kepuasan. Berdasarkan uji IPA, terdapat 2 atribut yang masuk ke dalam kuadrat I (prioritas utama), 10 atribut terdapat dalam kuadrat II (pertahankan prestasi), 8 atribut terdapat dalam kuadran III (prioritas rendah) dan 3 atribut terdapat dalam kuadran IV (berlebihan). Sedangkan berdasarkan penilaian CSI 76%, yang berada pada selang 0,66 – 0,80. Angka skor ini mengidentifikasi bahwa secara umum pasien yang berkunjung ke Poliklinik IPB berada pada kategori puas. Oleh karena itu, kinerja Poliklinik IPB secara keseluruhan dinilai sudah cukup baik.

Yanti (2007), menganalisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tasikmalaya. Dari hasil analisis, atribut yang perlu ditingkatkan oleh pihak RSUD Tasikmalaya antara lain kecepatan petugas dalam memberikan hasil diagnosis penyakit pasien, ketepatan dan kemudahan dalam prosedur penerimaan pasien, serta ketersediaan obat yang lengkap. Sedangkan atribut yang perlu dipertahankan oleh pihak RSUD Tasikmalaya, antara lain kesiagaan petugas saat dibutuhkan, kesesuaian resep obat dengan penyakit pasien yang diberikan oleh petugas, kepedulian dokter dan perawat terhadap keluhan pasien dan keluarga, serta pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit.

Masalah yang menjadi keluhan pelanggan RSUD Tasikmalaya, sebagian besar mengenai kamar mandi (kebersihan kamar mandi, kamar mandi yang rusak, jumlah kamar mandi yang sedikit) dan sisanya mengenai kamar pasien yang sempit, ruangan bising, fasilitas kamar rusak, air kamar mandi kurang lancar, peralatan kamar tidak lengkap dan tidak bersih, kebersihan ruangan, serta atap kamar pasien rusak. Karakteristik pelanggan yang cenderung puas terhadap pelayanan yaitu responden berjenis kelamin perempuan, sudah menikah, kelompok umur 16-25 tahun, belum pernah menggunakan jasa RSUD Tasikmalaya dan jasa RSUD lain, sumber biaya perawatan pasien dari bantuan asuransi. Sebanyak 71,7% responden memiliki loyalitas yang tinggi dan hanya 2,7% responden yang loyalitasnya kecil.



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.



III. METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Pemikiran Penelitian

Faktor paling penting dalam pelayanan kesehatan di RS adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien terpenuhi jika harapan-harapan pasien akan pelayanan kesehatan dari RS dipenuhi.

Kotler (2006), menyatakan lima komponen dalam pelayanan adalah :

1. *Tangible* (berwujud) meliputi peralatan, personil, media komunikasi dan penampilan fisik.
2. *Reliability* (keandalan) meliputi kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikannya dengan tepat dan terpercaya.
3. *Emphaty* (empati) adalah kepedulian terhadap orang lain
4. *Responsiveness* (kesigapan) kemauan untuk memberi jasa kepada orang lain dalam waktu yang cepat.
5. *Assurance* (keyakinan) pengetahuan dan kesopanan para pegawai perusahaan dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pada pelanggan.

Penentuan kepuasan pasien dipengaruhi oleh atribut pelayanan yang dilihat berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan. Tingkat kepentingan adalah harapan pasien terhadap kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Harapan pasien dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dari pemasar, sedangkan tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan kinerja yang dirasakan dengan harapan pasien. Apabila kinerja di bawah harapan maka pasien akan kecewa, tetapi apabila kinerja sesuai dengan harapan maka pasien akan puas, dan apabila kinerja melebihi harapan maka pasien akan senang.

Kerangka pemikiran penelitian dapat dilihat pada Gambar 1.

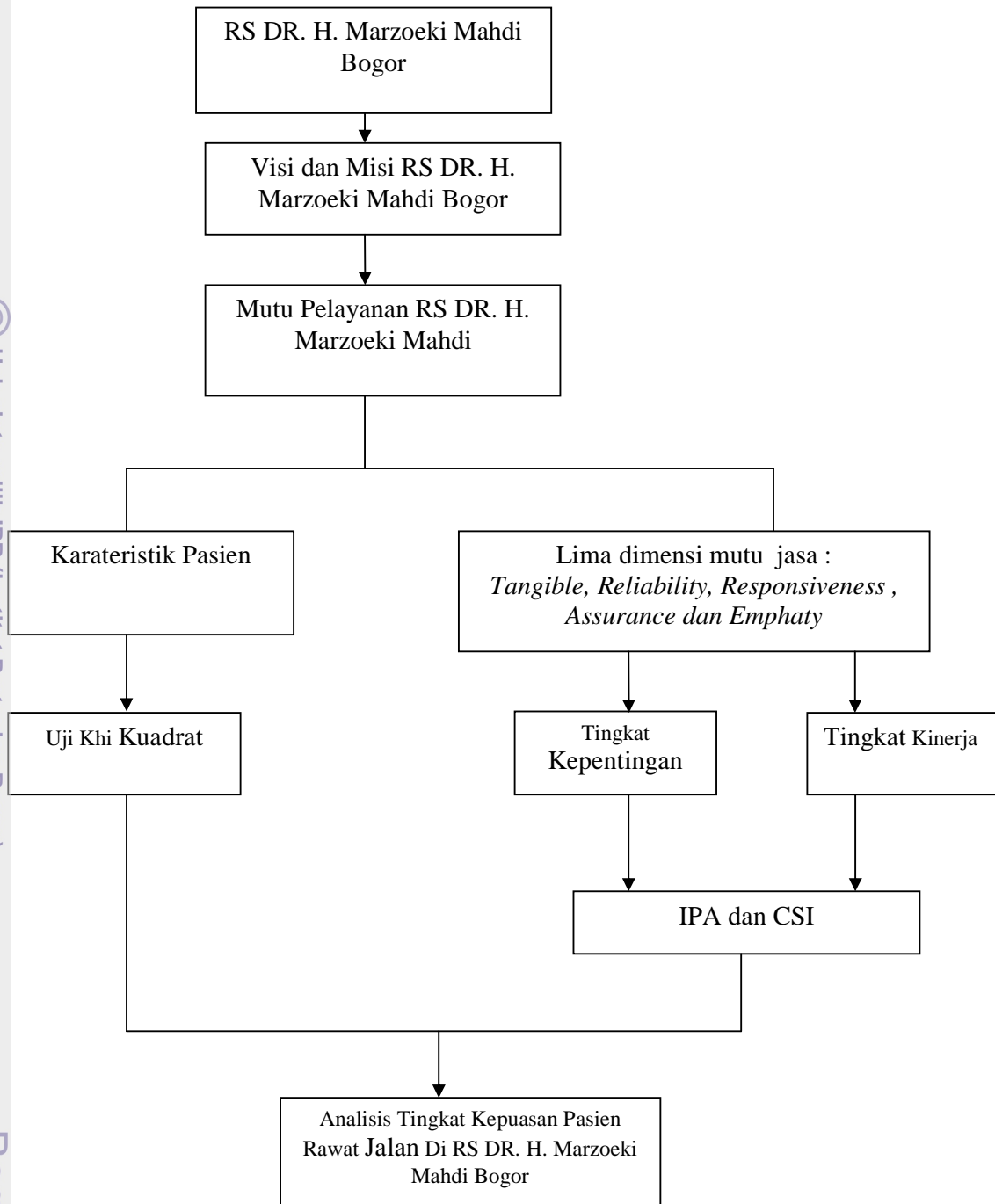
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

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 1. Kerangka pemikiran penelitian



3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan dari bulan Juli-September 2010. dengan tempat penelitian di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor, Jalan Dr.Semeru No.114 Bogor.

3.3. Pengumpulan Data

Data primer bersumber dari kuesioner (Lampiran 2) disebar dalam bentuk pertanyaan tertutup dan terbuka. Pernyataan tertutup diperlukan untuk mengetahui karakteristik pelanggan, tingkat kepentingan, persepsi pelanggan terhadap kinerja pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi; pertanyaan terbuka digunakan untuk pengisian jenis pengobatan yang dijalankan serta masukan, kritikan, saran dan komentar terhadap pelayanan yang diberikan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, artikel, majalah dan *internet*.

Pengambilan contoh konsumen menggunakan adalah *convenience* sampling, yaitu metode pengambilan contoh yang paling mudah dihubungi, dikenal dan mau bekerjasama (Simamora, 2004). Pengambilan contoh ini didasarkan pendapat ahli dengan penentuan banyaknya kuota. Karakteristik pasien untuk mengisi kuesioner adalah pasien rawat jalan RS DR. H. Mazoeki Mahdi yang sedang berobat. Contoh yang diambil merupakan sebagian kecil dari populasi yang dianggap mewakili dari seluruh populasi. Jumlah contoh yang akan diambil dalam penelitian ini berdasarkan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan 10 %.

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{(1+(Ne^2))} \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan : N = Jumlah populasi

n = Jumlah contoh

e = Kesalahan pengambilan contoh 10 %

Berdasarkan hasil wawancara dengan RS DR. H. Marzoeki Mahdi sekitar 7.300 pasien per bulan. Dengan demikian ukuran contoh yang digunakan dalam penelitian ini dapat dihitung jumlahnya melalui perhitungan sebagai berikut :



$$= \frac{7.300}{(1+(7.300(10\%)^2))}$$

$$= 98.65 \approx 100$$

Jumlah contoh yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang merupakan pasien rawat jalan yang sedang berobat rawat jalan ke RS Marzoeki Mahdi. Pengambilan contoh dilakukan selama satu bulan selama bulan Juli 2010.

3.4 Pengolahan dan Analisis Data

Beberapa tahapan yang diterapkan dalam melakukan analisis dan pengolahan data dapat dijelaskan sebagai berikut :

3.4.1 Uji Validitas

Kuesioner yang disebarakan dalam penelitian ini akan diuji dengan menggunakan uji validitas dahulu. Uji Validitas digunakan untuk mengetahui sejauhmana alat ukur dapat mengukur. Untuk mengitung nilai korelasi antara (r) antara data pada masing-masing pernyataan dengan skor total digunakan uji validitas. Nilai korelasi yang yang dihitung dinyatakan sah apabila r lebih dari 0,361 dan semakin sah jika semakin mendekati 1,00 (Umar, 2003).

Rumus teknik Korelasi *product moment Pearson* :

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{(n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2)(\sum y_i^2 - (\sum y_i)^2)}} \dots\dots\dots(2)$$

Dimana :

- r_{xy} = Koefisien korelasi antara X dan Y
- n = Banyaknya responden
- x = Skor masing-masing pertanyaan
- Y = skor Total

3.4.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu nilai yang menunjukkan konsistensi suatu alat ukur didalam mungukur gejala yang sama (Umar, 2003). Kuesioner yang apabila dicobakan secara berulang-ulang terhadap kelompok-kelompok yang sama akan menghasilkan data sama yang dinamakan kuesioner reliabel.



Reliabilitas (keandalan) merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu peubah dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner.

$$r_i = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{St^2} \right\} \dots\dots\dots(3)$$

Nilai ragam total dan ragam item dapat diketahui dengan menggunakan rumus :

$$St^2 = \frac{\sum x_i^2}{n} - \frac{(\sum x)^2}{n^2} \dots\dots\dots(4)$$

$$Si^2 = \frac{Jki}{n} - \frac{Jk_s}{n^2} \dots\dots\dots(5)$$

Dimana :

- r_i = reliabilitas konsumen
- k = jumlah butir pertanyaan
- $\sum s_i^2$ = jumlah ragam item
- St^2 = ragam total
- Jki = jumlah kuadrat seluruh skor item
- Jk_s = jumlah kuadrat subyek
- n = jumlah responden
- x = nilai skor yang dipilih

Menurut Rangkuti (2006), hasil penelitian dinyatakan reliabel, jika nilai *alpha* lebih dari 0,60. Apabila hasil pengujian kuesioner yang disebar kepada 30 responden pada tingkatan kepentingan didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,777, maka dapat disimpulkan kuesionernya dinyatakan andal (*reliable*). Jika tingkat kinerja diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* 0,796, maka kuesioner dinyatakan andal.

3.4.3 Uji Khi Kuadrat

Teknik yang digunakan untuk melihat apakah ada hubungan yang sistematis antara kedua peubah (Walpole, 1992). Hipotesis nya adalah :

- H_0 : Kedua peubah tidak memiliki hubungan
- H_1 : Kedua peubah memiliki hubungan



Dengan cara membandingkan nilai khi kuadrat hitung dengan khi kuadrat table, maka pengambilan keputusan dapat dilaksanakan. Jika nilai khi kuadrat lebih besar atau sama dari nilai khi kuadrat tabel, maka hipotesis nol ditolak. Jika nilai khi kuadrat lebih kecil dari khi kuadrat tabel, maka hipotesis nilai diterima. Tingkat kepercayaan yang dipakai dalam penelitian 95 %.

Rumus Khi kuadrat adalah

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \dots\dots\dots(6)$$

Dimana :

χ^2 = nilai Khi Kuadrant

O_i = nilai sel yang diamati (*observed*)

E_i = nilai yang diharapkan (*expected*)

3.4.4 IPA

Menurut Supranto (2006), metode IPA adalah suatu teknik penerapan untuk mengukur atribut dari tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan. Tingkat kepentingan diukur dari harapan pelanggan, sedangkan tingkat kepuasan diukur dari pelaksanaannya. Untuk mengukur tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan maka digunakan skala 5 tingkat (Skala Likert) yang terdiri dari beberapa tingkat kepentingan yaitu sangat penting, penting, netral, tidak penting dan sangat tidak penting. Sedangkan tingkat kepuasan di bagi menjadi sangat puas, puas, netral, tidak puas dan sangat tidak puas, (Tabel 3).

Tabel 3 Nilai tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan

Skor/nilai	Tingkat kepentingan	Tingkat Kepuasan
1	Sangat Tidak penting	Sangat tidak puas
2	Tidak Penting	Tidak Puas
3	Netral	Netral
4	Penting	Puas
5	Sangat Penting	Sangat 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 memurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor) Bogor Agricultural University

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Rumus yang digunakan :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \dots\dots\dots(7)$$

Dimana :

Tki = tingkat kesesuaian RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Xi = skor penilaian pasien terhadap tingkat kepuasan atribut pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Yi = skor penilaian pasien terhadap tingkat kepentingan atribut pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor dianggap telah memenuhi kepuasan pasien jika $Tk I > 100 \%$. Sebaliknya, jika $Tki < 100 \%$ maka kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor belum dapat memenuhi kepuasan pasien. Dari perhitungan tersebut dapat dilihat atribut apa hal yang dianggap penting dan tidak penting oleh pasien, serta atribut alpha yang memiliki kinerja baik dan tidak baik. Hasil analisis ini ditampilkan dalam diagram Gambar 2.

Tingkat Kepentingan Y	Prioritas Utama A	Pertahankan Prestasi B
	Prioritas Rendah C	Berlebihan D
	Tingkat Kepuasan X	

Gambar 2. Diagram tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan

Sumbu mendatar (x) diisi oleh skor rata-rata tingkat kepuasan atribut, sedangkan sumbu (Y) diisi oleh skor rata-rata tingkat kepentingan atribut.



Skor rata-rata sumbu mendatar (X) dan sumbu tegak (Y) diperoleh melalui rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \dots\dots\dots(8)$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n} \dots\dots\dots(9)$$

Dimana

\bar{X} = skor rata-rata tingkat kepuasan

\bar{Y} = skor rata-rata tingkat kepentingan atribut

n = jumlah responden

Diagram tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan tersebut dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (XY) dimana X merupakan rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepuasan seluruh atribut, dan Y merupakan rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepentingan seluruh atribut yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

$$\text{Rumus : } \bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n Xi}{K} \quad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n Yi}{K} \dots\dots\dots(10)$$

Dimana K = Banyaknya atribut mutu jasa yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan

Masing-masing kuadran menggambarkan keadaan yang berbeda, antara lain:

a. Kuadran A (Prioritas Utama)

Daerah di wilayah ini atribut dengan tingkat kepentingan tinggi, tetapi memiliki tingkat kinerja rendah, sehingga mengecewakan para pelanggan. Atribut-atribut yang ada di wilayah ini harus ditingkatkan kinerjanya dan menjadi hak yang sangat diprioritaskan oleh perusahaan. Pada wilayah ini perusahaan dituntut untuk terus menerus melaksanakan perbaikan.

b. Kuadran B (Pertahankan Konsumen)

Daerah di wilayah ini menunjukkan atribut-atribut yang oleh pasien dianggap penting dan diharapkan telah dilaksanakan oleh perusahaan. Semua atribut pada wilayah ini menjadikan produk/jasa tersebut unggul di mata konsumen. Perusahaan harus mempertahankan dan mengelola dengan baik semua atribut yang ada pada wilayah ini.



c. Kuadran C (prioritas rendah)

Daerah di wilayah ini memuat atribut dengan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan rendah. Konsumen menganggap kurang penting semua atribut yang berada pada daerah ini dan perusahaan belum melaksanakannya dengan baik. Pihak perusahaan belum merasa terlalu perlu untuk mengalokasikan biaya dan investasi untuk memperbaiki tingkat kinerja perusahaan (prioritas rendah). Di wilayah ini perusahaan harus tetap mewaspadaikan dan mengendalikan setiap atribut pada wilayah ini, karena tingkat kepentingan konsumen pada wilayah ini dapat berubah seiring dengan meningkatnya kebutuhan.

d. Kuadran D (berlebihan)

Kuadran ini menunjukkan semua atribut dianggap tidak penting oleh konsumen, tetapi perusahaan telah melaksanakan dengan baik, sehingga dianggap berlebihan. Semua atribut pada wilayah ini dapat dikurangi, sehingga perusahaan dapat menghemat sumber daya.

3.4.5 CSI

Metode pengukuran indeks kepuasan konsumen (Stratford, 2010) meliputi tahapan :

- a. *Weighting Factors* dihitung, yaitu mengubah nilai rata-rata tingkat kepentingan menjadi angka persentase dari total nilai rata-rata tingkat kepentingan untuk seluruh atribut yang diuji, sehingga didapatkan total *weighting factors* 100 %.
- b. *Weight score* dihitung, yaitu nilai perkalian antar nilai rata-rata tingkat kinerja/kepuasan masing-masing atribut dengan *weighting factors* masing-masing atribut.
- c. Menghitung *Weighted Total*, yaitu penjumlahan *weighted score* dari semua atribut mutu jasa.
- d. Menghitung *Satisfaction Index* (indeks kepuasan), yaitu hasil dari *weight total* dihitung kemudian dibagi skala maksimal atau *highst scale* yang digunakan (skala maksimal adalah lima), kemudian dikali 100%.

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.



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.

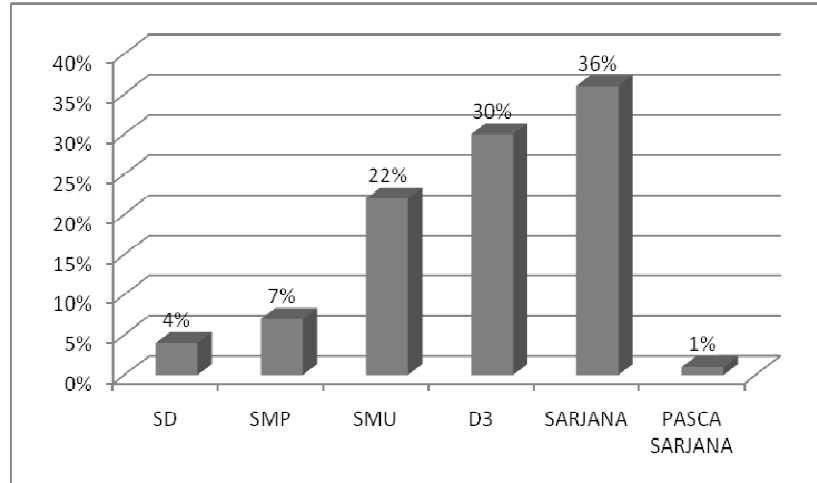
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

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.

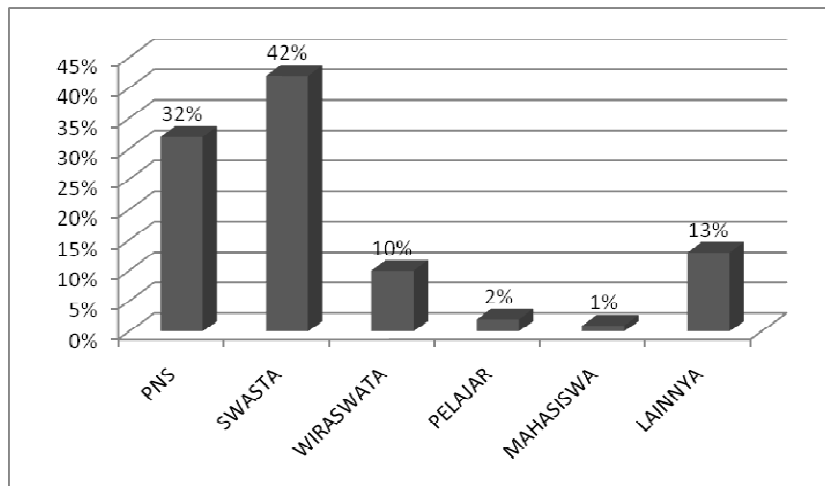
- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan 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

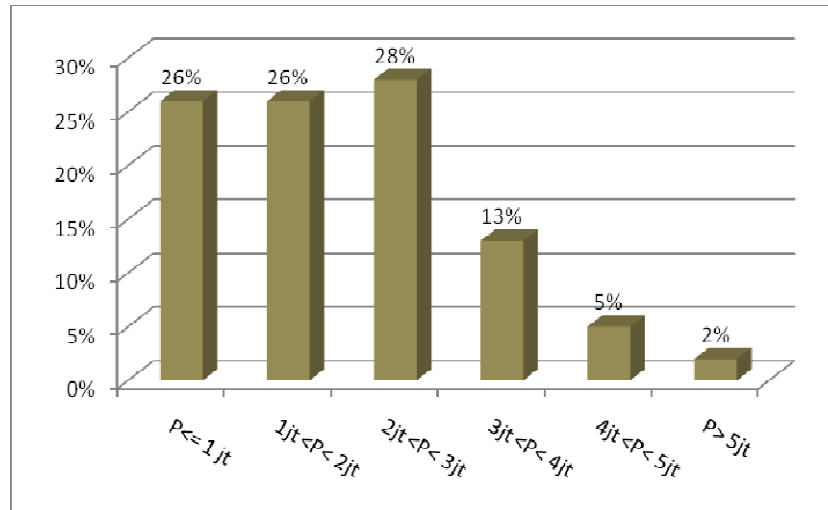
4. Pendapatan

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.

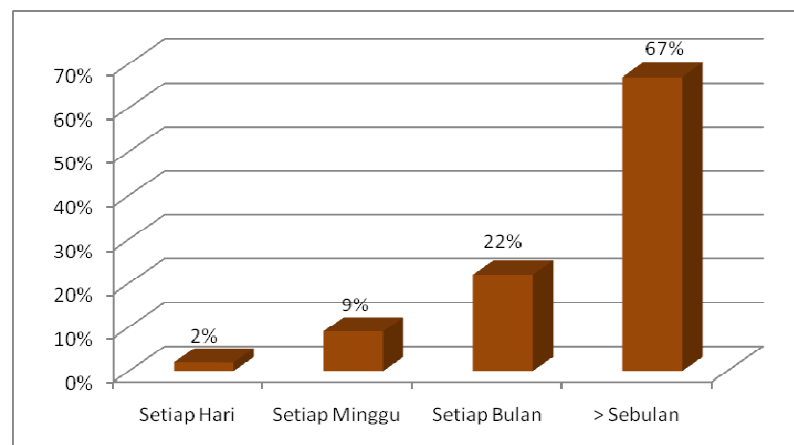
4.000.000-Rp.5.000.000 dan diatas Rp. 5.000.000. Gambar 5 menunjukkan menunjukkan responden yang dominan mempunyai pendapatan Rp. 2.000.000–Rp. 3.000.000 (28%) dan paling kecil adalah > Rp. 5000.000 (2%). Rinciannya dapat dilihat pada Gambar 5.



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.

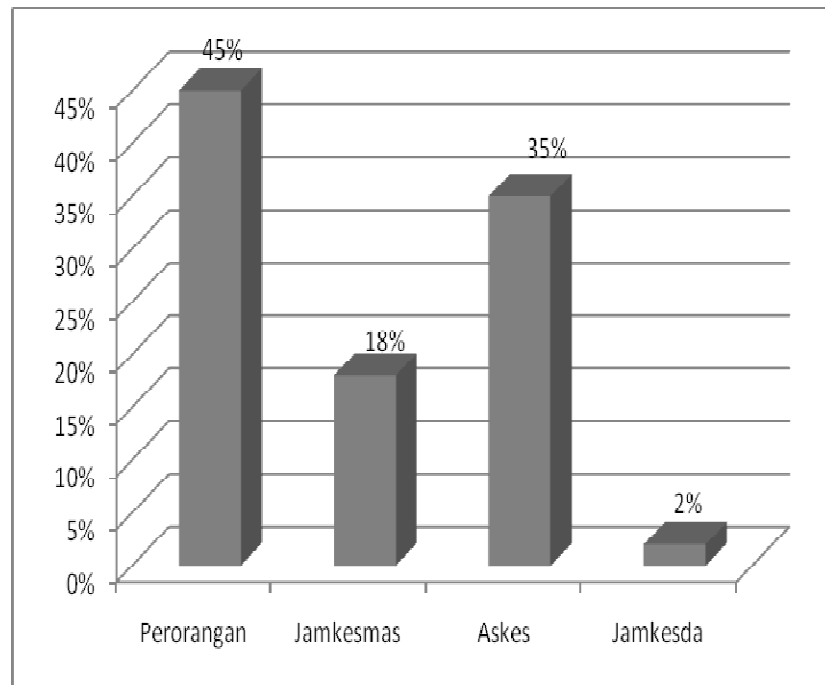


Gambar 6. Penyebaran responden berdasarkan frekuensi kunjungan



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 mengurniakan 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



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

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.

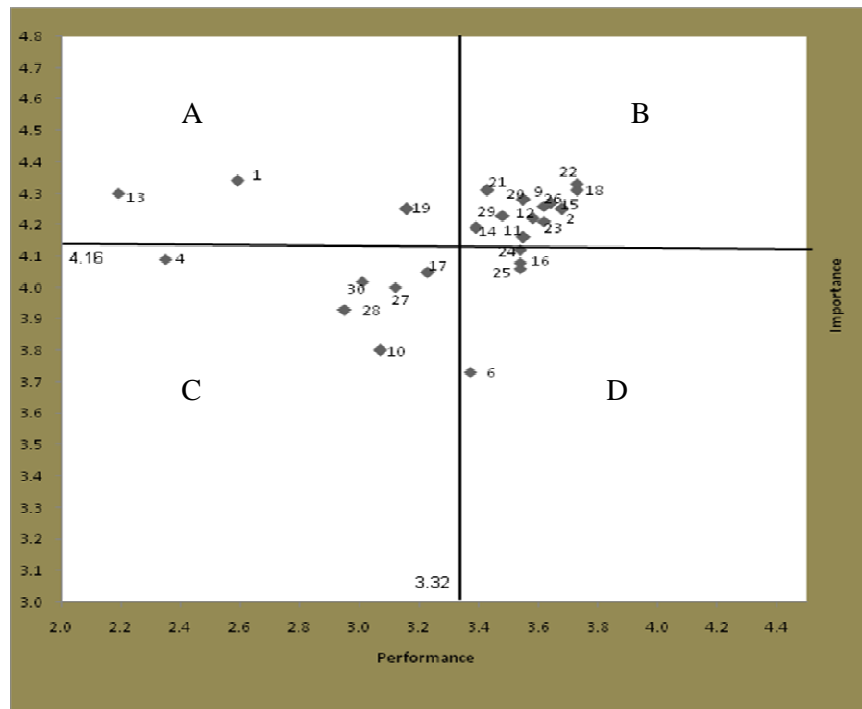
2. Terjalannya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien. Pasien akan nyaman terhadap pihak RS dan tidak akan pindah ke RS lain, sehingga atribut ini penting. Dalam Lampiran 6 terlihat bahwa mayoritas responden (51%) merasa atribut tersebut penting, sejalan dengan tingkat penilaian kinerja 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

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.



- 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 Terjalannya 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 mengumumkannya 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.



KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Lima komponen dalam pelayanan di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor meliputi : (1) *Tangible* (kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu, keberihan poli rawat jalan, ketepatan desain dan tata letak poli rawat jalan dan instalasi lain); (2) *Reliability* (penjelasan dokter tentang penyakit jelas, kecepatan dokter dalam memeriksa pasien, kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien, kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan, ketepatan pemeriksaan dimulai dan ketepatan pelayanan pendaftaran dimulai); (3) *Responsiveness* (cepat dan tanggap dokter dalam mengatasi keluhan pasien dan permasalahan pasien, dokter memberi umpan balik yang positif terhadap keluhan pasien, dokter mudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi, dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak, cepat dan tanggap bagian pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien, perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak); (4) *Assurance* (pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit, keterampilan dokter dalam memeriksa, keterampilan perawat dalam menangani pasien, terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dengan pasien, terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien, keramahan dan kesantunan petugas pendaftaran, serta pembayaran); (5) *Emphaty* (perhatian pihak RSMM selama anda berobat, terjalinnya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien, pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih, adanya kotak saran, kritik dan keluhan pasien).
- b. Karakteristik pasien RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor adalah sebagian besar berjenis kelamin pria (58%) dan wanita (42%) dan pendidikan hampir merata (Sarjana 36%, Diploma 30% dan SMA

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

22%). Cara pembayaran yang dilakukan berupa Perorangan 45%, Askes 35%, Jamkesmas 18% dan Jamkesda 2%.

- c. Berdasarkan uji IPA terdapat 3 atribut (1,13 dan 19) yang menunjukkan pasien tidak puas dan memiliki kepentingan yang tinggi, serta harus dijadikan prioritas utama oleh pihak RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Hasil Analisis tersebut juga menunjukkan 13 atribut (2, 9, 11, 12, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 26 dan 29) yang menunjukkan pasien sudah puas dan harus dipertahankan prestasinya, 6 atribut biasa (4, 10, 17, 27, 28 dan 30) dan 4 atribut (6, 16, 24 dan 25) dianggap berlebihan. Sedangkan hasil CSI (indeks kepuasan pasien) menunjukkan 67,23% yang berada pada selang 66-80, artinya secara umum pasien RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor berada pada kategori puas (kinerjanya dinilai baik) dan tidak terdapat hubungan dengan atribut apapun terhadap karakteristik responden RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

2. Saran

- a. Sebaiknya pihak Manajemen RS DR. H. Marzoeki Mahdi meningkatkan evaluasi kinerjanya melalui peningkatan kedisiplinan dalam hal ketepatan pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter, sehingga pasien tidak menunggu terlalu lama, maka masalah kebersihan ruang tunggu perlu segera ditindaklanjuti agar pasien merasa nyaman. Hal lainnya masalah kedisiplinan dalam antrian juga harus ditindaklanjuti, agar pasien lebih tertib dalam antrian, agar petugas RS (bagian pendaftaran dan kasir) sering kewalahan menangani antrian.
- b. Atribut-atribut lain yang telah menunjukkan kinerja baik perlu dipertahankan dan ditingkatkan, sehingga pasien merasa puas atas kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor, agar kepercayaan dan loyalitas pasien meningkat.

- c. Perlu dilakukan survei kepuasan pasien secara berkala untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor dan sebagai bahan rujukan bagi pengembangan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor ke depan.

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.





DAFTAR PUSTAKA

- Deni. 2009. Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Atribut Pelayanan Poliklinik IPB Darmaga Bogor. Skripsi pada Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Ginting, E. 2000. Analisis Kepuasan Pelanggan di Lembaga Bimbingan Belajar “ABC”. Skripsi pada Jurusan Budidaya Pertanian, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Hidayati, P.E. 2004. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Kinerja Pelayanan Grapari Telkomsel Jakarta Utara. Skripsi pada Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Irawan, H. 2002. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. PT Elex MediaKomputindo, Jakarta.
- Kaufman,R. 2000. *Up Your Services!. Strategies and Action Steps to Delight your Customer Now ?*. Ron Kaufman Pte.Ltd, Singapore.
- Kotler, P. 2006. Manajemen Pemasaran (Terjemahan). Prenhallindo, Jakarta.
- Moeliono, A. M 1991. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka, Jakarta.
- Rangkuti, F. 2006. *Measuring Customer Satisfaction*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Simamora, B.2004. Riset Pemasaran. PT Gramedia Pustaka, Jakarta.
- Stratford. 2010. Stratford-on Avon District Council Customer Satisfaction Index June 2004. <http://www.stratford.gov.uk/community/council-805.cfm.htm>. [03 Juli 2010]
- Sumarwan, U. 2004. Perilaku Konsumen. Ghalia Indonesia, Bogor.
- Supranto, J. 2006. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Penerbit Rineke Cipta, Jakarta.
- Umar, H. 2003. Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis. PT. Raja Grafindo Persada Jakarta
- Yanti, E.S.N. 2007. Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan RSUD Tasikmalaya. Skripsi pada Departemen Statistika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Institut Pertanian Bogor, Bogor.

Yulivia, R. 2004. Analisis Tingkat Kepuasan Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Kasus : Rumah Sakit Pertamina). Skripsi pada Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor, Bogor.

Walpole, R.E. 1992. Pengantar Statistika (Terjemahan). Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

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.





LAMPIRAN

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.



Lampiran 1. Jumlah kunjungan Rawat Inap

**STATISTIK KEGIATAN RAWAT INAP RS DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR
TAHUN ANGGARAN 2010**

Bulan	Hari Perawatan	Pasien Masuk	Pasien Keluar	Jumlah Pasien	Meninggal < 48 jam	Meninggal > 48 jam
1	2	3	4	5	6	7
Januari	14.802	903	828	1.377	33	2
Februari	13.350	806	841	1.342	20	28
Maret	14.196	878	872	1.348	32	22
April	14.042	920	871	1.397	23	32
Mei	14.381	995	957	1.435	25	28
Juni	13.731	844	919	1.360	14	17
Semester I	84.502	5.346	5.288	8.259	147	129
Juli	13.899	1.014	922	1.452	19	16
Agustus	12.280	872	838	1.486	27	10
September	11.349	782	846	1.422	23	18
Oktober	11.997	854	799	1.477	16	15
November	12.005	831	765	1.543	19	23
Desember	12.660	790	814	1.519	21	26
Semester II	74.190	5.143	4984	8.899	125	108
Total	158.692	10.489	10.272	17.158	272	237

**STATISTIK KEGIATAN RAWAT INAP RS DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR
TAHUN ANGGARAN 2010**

Bulan	Hari Perawatan	Pasien Masuk	Pasien Keluar	Jumlah Pasien	Meninggal < 48 jam	Meninggal > 48 jam
1	2	3	4	5	6	7
Januari	12.549	887	885	1.521	16	21
Februari	11.196	791	746	1.566	8	16
Maret	12.582	907	887	1.586	10	17
April	12.356	916	901	1.601	17	39
Mei	12.765	947	943	1.605	27	17
Juni	12.087	875	870	1.610	17	20
Semester I						
Juli						
Agustus						
September						
Oktober						
November						
Desember						
Semester II						
Total	73.535	5.323	5.232	9.489	95	130

- Hak Cipta Diindungi 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.



Lampiran 2. Kuesioner penelitian



PROGRAM SARJANA ALIH JENIS MANAJEMEN
DEPARTEMEN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN MANAJEMEN
INSTITUT PERTANIAN BOGOR

YTH. Saudara /I Responden

Seiring salam dan Doa semoga Saudara/I selalu dalam lindungan-Nya dalam menjalankan aktifitas sehari-hari. Saya Hamid (H24086019) sedang melakukan penelitian untuk menyusun Skripsi berjudul “ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR“ maka di mohon kesediaannya untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner penelitian ini secara lengkap. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

A. Identitas Responden

Petunjuk Pengisian :

Lingkarkanlah pada huruf A,B,C dan seterusnya yang anda anggap sesuai dengan data saudara :

- | | | | |
|-------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Jenis Kelamin | : | A. Pria | B. Wanita |
| Umur | : |tahun | |
| Pendidikan | : | A. SD | B. SMP C. SMU |
| | | D.D3 | |
| | | E. Sarjana | E. Pasca Sarjana/S3 |
| Pekerjaan | : | A. PNS | B. Swasta C. Wiraswasta |
| | | D. Pelajar | E. Mahasiswa F. Lainnya, sebutkan... |
| Pendapatan / Bulan : | | A. < Rp.1.000.000 | |
| | | B. Rp.1.000.000 - Rp.2.000.000 | |
| | | C. Rp.2.000.000 - Rp.3.000.000 | |
| | | D. Rp.3.000.000 - Rp.4.000.000 | |
| | | E. Rp.4.000.000 - Rp.5.000.000 | |
| | | F. > Rp.5.000.000, sebutkan..... | |
| Frekuensi Kunjungan ke Poli Rawat Jalan : | | A. Pertama kali B. Setiap Hari C. Setiap Minggu | |
| | | D. Setiap Bulan E. Lebih dari Sebulan, sebutkan.... | |
| Cara pembayaran : | | A. Perorangan | C. Askes |
| | | B. Jamkesmas | D. Jamkesda |
| | | E. Lainnya, sebutkan..... | |

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.

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University



Lanjutan Lampiran 2

B. PENGUKURAN TINGKAT KEPENTINGAN DAN KEPUASAN ATRIBUT PELAYAN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT DR. H.MARZOEKI MAHDI BOGOR

Petunjuk Pengisian :

Untuk kolom kepentingan, Mohon anda memberi tanda silang (X) pada kotak pilihan yang tersedia, sesuai dengan pendapat anda sebagai pasien rawat jalan RS Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor terhadap tingkat kepentingan atribut pelayanan tersebut.

Untuk kolom Kepuasan, Mohon anda memberi tanda silang pada kotak pilihan yang tersedia, sesuai pendapat anda sebagai pasien rawat jalan RS Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor terhadap tingkat kepuasan atribut pelayanan tersebut.

Keterangan :

- 1= Sangat tidak penting atau sangat tidak puas
- 2= Tidak penting atau tidak puas
- 3= Netral
- 4= Penting atau Puas
- 5 = Sangat Penting atau sangat puas

No	Atribut Pelayanan Rawat Jalan RSMM	Bobot Nilai Tingkat Kepentingan					Bobot Nilai Tingkat Kepuasan						
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
	<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												
	<i>REABILITY (Keandalan)</i>												
9	Penjelasan dokter tentang penyakit jelas												



Lanjutan Lampiran 2

No	Atribut-atribut Pelayanan Rawat Jalan RSM	Bobot Nilai Tingkat Kepentingan					Bobot Nilai Tingkat Kepuasan				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	REABILITY (Keandalan)										
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										
	RESPONSIVENESS (kesigapan)										
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)										
	Assurance (Keyakinan)										
21	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit										

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 mengurniakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Lanjutan Lampiran 2

No	Atribut-atribut Pelayanan Rawat Jalan RSMM	Bobot Nilai Tingkat Kepentingan					Bobot Nilai Tingkat Kepuasan				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Assurance (Keyakinan)										
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										
	Emphaty (Perhatian)										
27	Perhatian pihak RSMM selama anda berobat										
28	Terjalannya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien										
29	Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih										
30	Adanya Kotak saran, kritik dan keluhan pasien										

Saran dan komentar anda untuk perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan Rawat Jalan RSMM :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATAS BANTUAN DAN KERJASAMANYA, DIUCAPKAN TERIMAKASIH

- 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.



Lampiran 3. Uji validitas

NO	Nilai Korelasi Tk.Keputusan	Nilai korelasi Tk. Kepuasan
P1	0,779	0,670
P2	0,903	0,761
P3	<u>0,221</u>	0,617
P4	0,652	0,541
P5	<u>0,157</u>	0,712
P6	0,711	0,691
P7	<u>0,295</u>	0,378
P8	<u>0,210</u>	0,386
P9	0,898	0,667
P10	0,989	0,912
P11	0,846	0,786
P12	0,842	0,798
P13	0,969	0,598
P14	0,856	0,798
P15	0,771	0,745
P16	0,969	0,713
P17	0,762	0,893
P18	0,776	0,901
P19	0,940	0,684
P20	0,839	0,764
P21	0,940	0,564
P22	0,964	0,764
P23	0,888	0,737
P24	0,951	0,862
P25	0,974	0,779
P26	0,938	0,761
P27	0,702	0,809
P28	0,883	0,846
P29	0,951	0,749
P30	0,793	0,823

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.



Lampiran 4. Uji reliabilitas

1. Kepentingan

a. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.963	.968	30

b. Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	1.715	1.426	2.424	.998	1.700	.071	30

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

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.



Lanjutan Lampiran 4

c. Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	49.7140	687.632	.757	.961
P2	49.8660	679.460	.893	.960
P3	49.1840	760.921	-.263	.968
P4	49.6640	709.189	.630	.962
P5	49.2560	754.158	-.192	.967
P6	49.5100	716.763	.697	.962
P7	49.0160	773.815	-.349	.971
P8	49.1100	767.848	-.270	.971
P9	49.9340	667.527	.885	.960
P10	49.6300	710.172	.989	.962
P11	49.8700	693.122	.833	.961
P12	50.0140	673.597	.823	.961
P13	49.8660	685.420	.967	.960
P14	49.9960	678.000	.841	.961
P15	49.7540	711.624	.758	.962
P16	49.8660	685.420	.967	.960
P17	49.7560	702.841	.745	.962
P18	49.8800	697.797	.759	.961
P19	49.9440	677.856	.934	.960
P20	49.8160	687.206	.824	.961
P21	49.9440	677.856	.934	.960
P22	49.9340	673.317	.960	.960
P23	49.8640	666.227	.874	.960
P24	49.7840	672.320	.946	.960
P25	49.7760	675.068	.971	.960
P26	49.9060	667.406	.931	.960
P27	49.5400	706.458	.682	.962
P28	49.7060	680.204	.870	.960
P29	49.9500	668.825	.946	.960
P30	49.7100	693.958	.776	.961

2. Kepuasan

a. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.959	.966	30

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.

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University



Lanjutan Lampiran 4.

b. Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	2.075	1.634	2.884	1.250	1.765	.138	30

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

C.Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	59.6100	1194.188	.316	.961
P2	60.0100	1188.128	.746	.957
P3	59.8260	1195.536	.597	.958
P4	59.5900	1148.411	.483	.960
P5	59.7220	1138.278	.679	.957
P6	60.0360	1167.166	.665	.957
P7	59.3620	1187.636	.320	.961
P8	59.3960	1185.922	.327	.961
P9	60.4120	1204.876	.439	.959
P10	60.3360	1155.644	.905	.956
P11	60.4400	1158.732	.768	.957
P12	60.4720	1177.947	.785	.957
P13	59.7820	1168.388	.562	.958
P14	60.4720	1177.947	.785	.957
P15	60.4700	1170.580	.726	.957
P16	60.5360	1167.176	.689	.957
P17	60.1700	1156.532	.885	.956
P18	60.2520	1144.189	.892	.956
P19	60.5560	1179.352	.662	.957
P20	60.5120	1164.063	.745	.957
P21	60.6120	1181.115	.531	.958
P22	60.4900	1144.633	.739	.957
P23	60.4720	1150.810	.712	.957
P24	60.4120	1130.766	.847	.956
P25	60.3420	1167.566	.762	.957
P26	60.5100	1156.566	.739	.957
P27	60.0960	1158.019	.793	.956
P28	59.8960	1124.142	.828	.956
P29	60.3760	1163.659	.728	.957
P30	59.9660	1128.435	.803	.956

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.

Lampiran 5. Tingkat Kepentingan dan Kinerja Atribut Mutu Pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

No	Tingkat Kepentingan (Y)					Bobot Tingkat Kepentingan	Tingkat Kinerja (X)					Bobot Tingkat Kinerja	% Tingkat Kesesuaian
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
1	0	1	5	53	41	434*	8	55	15	14	8	259	59,68**
2	0	1	8	56	35	425	4	27	23	41	5	316	74,35
3	2	4	10	51	33	409	15	50	20	15	0	235	57,46
4	2	6	22	57	13	373	3	14	34	41	8	337	90,35
5	0	1	9	52	38	427	6	6	18	58	12	364	85,25
6	1	5	30	41	23	380	3	30	29	33	5	307	80,79
7	0	3	10	55	32	416	1	11	29	50	9	355	85,34
8	0	1	10	55	34	422	4	10	21	54	11	358	84,83
9	1	3	24	33	51	430	35	29	19	16	1	219	50,93
10	0	0	13	55	32	419	7	12	24	49	8	339	80,91
11	0	1	8	55	36	426	2	10	20	60	8	362	84,98
12	1	3	8	59	29	412	1	9	30	55	5	354	85,92
13	0	6	5	47	32	405	4	20	30	41	5	323	79,75
14	0	3	8	44	45	431	4	16	24	45	11	343	79,58
15	0	1	8	56	35	425	2	7	23	57	11	368	86,59
16	0	2	7	52	39	428	3	9	25	56	7	355	82,94
17	0	1	7	52	40	431	0	4	27	61	8	373	86,54
18	0	0	7	53	40	433	1	2	28	61	8	373	86,14
19	0	2	8	57	33	421	0	6	31	58	5	362	85,99
20	0	4	12	56	28	408	0	10	32	52	6	354	86,76
21	0	5	10	59	26	406	1	10	30	52	7	354	87,19
22	0	2	5	57	36	427	0	9	27	55	9	364	85,25
23	2	3	16	51	28	400	8	18	28	46	0	312	78,00
24	1	5	16	56	22	393	7	21	42	30	0	295	75,06
25	1	1	7	56	35	423	3	9	30	53	5	348	82,27
26	0	6	11	58	25	402	7	21	38	32	2	301	74,88

Keterangan :

* $1 \times 0 + 2 \times 1 + 3 \times 5 + 4 \times 53 + 5 \times 41$ dan perhitungan selanjutnya adalah serupa

** $\frac{259}{434} \times 100$ dan perhitungan selanjutnya adalah serupa

2. 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.

Lampiran 6. Persentase dan nilai rata-rata tingkat Kepentingan dan Kinerja Atribut Mutu Pelayanan RS DR. H. Marzoeqi Mahdi Bogor

No	% Tingkat Kepentingan					% Tingkat Kinerja					Rataan Kepentingan	Rataan Kinerja
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1	0	1	5	53	41	8	55	15	14	8	4,34 *	2,59**
2	0	1	8	56	35	4	27	23	41	5	4,25	3,16
3	2	4	10	51	33	15	50	20	15	0	4,09	2,35
4	2	6	22	57	13	3	14	34	41	8	3,73	3,37
5	0	1	9	52	38	6	6	18	58	12	4,27	3,64
6	1	5	30	41	23	3	30	29	33	5	3,80	3,07
7	0	1	10	55	32	1	11	29	50	9	4,16	3,55
8	0	1	10	55	34	4	10	21	54	11	4,22	3,58
9	1	1	12	33	51	35	29	19	16	1	4,30	2,19
10	0	1	13	55	32	7	12	24	49	8	4,19	3,39
11	0	1	8	55	36	2	10	20	60	8	4,26	3,62
12	1	1	8	59	29	1	9	30	55	5	4,12	3,54
13	0	1	15	47	32	4	20	30	41	5	4,05	3,23
14	0	1	8	44	45	4	16	24	45	11	4,31	3,43
15	0	1	8	56	35	2	7	23	57	11	4,25	3,68
16	0	1	7	52	39	3	9	25	56	7	4,28	3,55
17	0	1	7	52	40	0	4	27	61	8	4,31	3,73
18	0	1	7	53	40	1	2	28	61	8	4,33	3,73
19	0	1	8	57	33	0	6	31	58	5	4,21	3,62
20	0	1	12	56	28	0	10	32	52	6	4,08	3,54
21	0	1	10	59	26	1	10	30	52	7	4,06	3,54
22	0	1	5	57	36	0	9	27	55	9	4,27	3,64
23	2	1	16	51	28	8	18	28	46	0	4,00	3,12
24	1	1	16	56	22	7	21	42	30	0	3,93	2,95
25	1	1	7	56	35	3	9	30	53	5	4,23	3,48
26	0	6	11	58	25	7	21	38	32	2	4,02	3,01

Keterangan :

* $1 \times 0 + 2 \times 1 + 3 \times 5 + 4 \times 53 + 5 \times 41$ dan perhitungan selanjutnya adalah serupa
 $(0 + 1 + 5 + 53 + 41)$

** $1 \times 8 + 2 \times 55 + 3 \times 15 + 4 \times 14 + 5 \times 8$ dan perhitungan selanjutnya adalah serupa
 $(8 + 55 + 15 + 14 + 8)$

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.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Lampiran 7. Skoor Rataan Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja RS DR. H. Marzoeeki Mahdi Bogor

	Atribut Pelayanan	Rataan Tingkat Kepentingan	Rataan Tingkat Kinerja
1	Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu	4,34	2,59
2	Kebersihan poli rawat jalan	4,25	3,16
3	Ketepatan desain dan tata letak poli rawat jalan dan instalasi lain	4,09	2,35
4	Adanya media elektronik TV	3,73	3,37
5	Penjelasan dokter tentang penyakit jelas	4,27	3,64
6	Kecepatan dokter dalam memeriksa pasien	3,8	3,07
7	kecepatan perawat dalam membantu permasalahan pasien	4,16	3,55
8	kecepatan bagian pendaftaran dan kasir dalam pelayanan	4,22	3,58
9	ketepatan pemeriksaan di mulai	4,3	2,19
10	ketepatan pelayan di mulai	4,19	3,39
11	cepat dan tanggap dalam dokter dalam mengatasi keluhan dan permasalahann pasien	4,26	3,62
12	Dokter memberi umpan balik yg positif terhadap keluhan pasien	4,12	3,54
13	Dokter sudah dihubungi dan ditemui untuk konsultasi	4,05	3,23
14	Dokter cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (gawat darurat)	4,31	3,43
15	Cepat dan tanggap bagian pendaftar dan kasir dalam membantu pasien	4,25	3,68
16	Perawat cepat dan tanggap saat terjadi kejadian mendadak (pasien gawat darurat)	4,28	3,55
17	Pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit	4,31	3,73
18	Keterampilan dokter dalam memeriksa pasien	4,33	3,73
19	Keterampilan perawat dalam menangani pasien	4,21	3,62
20	Terciptanya suasana kekeluargaan antara perawat dengan pasien	4,08	3,54
21	Terciptanya suasana kekeluargaan antara dokter dengan pasien	4,06	3,54
22	Keramahan dan kesantunan petugas pendaftaran dan pembayaran	4,27	3,64
23	Perhatian pihak RSMM selama anda berobat	4	3,12
24	Terjalannya hubungan yang dekat antara pihak RSMM dengan pasien	3,93	2,95
25	Pemberian pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih	4,23	3,48
26	Adanya Kotak saran dan kritik dan keluhan pasien	4,02	3,01

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.

Lampiran 8. Perhitungan CSI terhadap Kinerja Pelayanan RS. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Nomor Atribut	Rataan tingkat Kepentingan (RKPT)	Weighted Factor (WF) = (RKPT/100,230)	Rataan Tingkat Kinerja (RKPU)	Weghtd Score (WS)= (RKPU*WF)/100
1	4,340	4,330	2,590	0,112
2	4,250	4,240	3,160	0,134
3	2,350	2,345	2,350	0,055
4	3,730	3,721	3,370	0,125
5	4,270	4,260	3,640	0,155
6	3,070	3,063	3,070	0,094
7	4,160	4,150	3,550	0,147
8	4,220	4,210	3,580	0,151
9	2,190	2,185	2,190	0,048
10	4,190	4,180	3,390	0,142
11	4,260	4,250	3,620	0,154
12	3,540	3,532	3,540	0,125
13	4,050	4,041	3,230	0,131
14	4,310	4,300	3,430	0,147
15	3,680	3,672	3,680	0,135
16	4,280	4,270	3,550	0,152
17	4,310	4,300	3,730	0,160
18	3,730	3,721	3,730	0,139
19	4,210	4,200	3,620	0,152
20	4,080	4,071	3,540	0,144
21	3,540	3,532	3,540	0,125
22	4,270	4,260	3,640	0,155
23	4,000	3,991	3,120	0,125
24	2,950	2,943	2,950	0,087
25	4,230	4,220	3,480	0,147
26	4,020	4,011	3,010	0,121
Total	100,230	100,000		3,361
Customer Satisfaction Index (CSI)				67,228

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.

Lampiran 9. Hasil uji khi kuadrat
Crosstabs

1. Jenis Kelamin * Kepuasan

a. Crosstab

		Kepuasan (%)				Total (%)
		STP	TP	N	P	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count 1	Count 7	Count 20	Count 30	Count 58
	% of Total	1,0	7,0	20,0	30,0	58,0
Wanita	Count	0	2	19	21	42
	% of Total	.0	2,0	19,0	21,0	4,0
Total	Count	1	9	39	51	100
	% of Total	1,0	9,0	39,0	51,0	100,0

b. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.906 ^a	3	.406
Likelihood Ratio	3.379	3	.337
Linear-by-Linear Association	.410	1	.522
N of Valid Cases	100		

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .42.

Hipotesis

H₀ : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

H₁ : Kedua peubah memiliki hubungan

Dari output di atas nilai-p(0.406) > alpha 5%, maka terima H₀ artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan Kepuasan.

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.

Lanjutan Lampiran 9.

2. Pendidikan * Kepuasan

a. Crosstab

			Kepuasan (%)				Total (%)
			STP	TP	N	P	
Pendidikan	SD	Count	0	0	0	4	4
		% of Total	.0	.0	.0	4.0%	4.0
	SMP	Count	0	0	3	4	7
		% of Total	.0	.0	3.0	4.0	7.0
	SMA	Count	1	3	6	12	22
		% of Total	1.0	3.0	6.0	12.0	22.0
	Diploma	Count	0	1	12	17	30
		% of Total	.0	1.0	12.0	17.0	30.0
	Sarjana	Count	0	5	17	14	36
		% of Total	.0	5.0	17.0	14.0	36.0
	Pasca	Count	0	0	1	0	1
		% of Total	.0	.0	1.0	.0	1.0
	Total	Count	1	9	39	51	100
		% of Total	1.0	9.0	39.0	51.0	100.0

b. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.849 ^a	15	.462
Likelihood Ratio	17.043	15	.316
Linear-by-Linear Association	3.234	1	.072
N of Valid Cases	100		

a. 18 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Hipotesis

H₀ : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

H₁ : Kedua peubah memiliki hubungan

Dari output diatas nilai-p(0.462) > alpha 5%, maka terima H₀ artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Kepuasan.

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.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

Lanjutan Lampiran 9.

3. Pekerjaan * Kepuasan

a. Crosstab

Pekerjaan			Kepuasan (%)				Total (%)
			STP	TP	N	P	
PNS	Count	0	4	14	15	33	
	% of Total	.0	4.0	14.0	15.0	33.0	
Swasta	Count	1	5	14	22	42	
	% of Total	1.0	5.0	14.0	22.0	42.0	
Wiraswasta	Count	0	0	6	4	10	
	% of Total	.0	.0	6.0	4.0	10.0	
Pelajar	Count	0	0	1	1	2	
	% of Total	.0	.0	1.0	1.0	2.0	
Mahasiswa	Count	0	0	2	0	2	
	% of Total	.0	.0	2.0	.0	2.0	
lainnya	Count	0	0	2	9	11	
	% of Total	.0	.0	2.0	9.0	11.0	
Total	Count	1	9	39	51	100	
	% of Total	1.0	9.0	39.0	51.0	100.0	

b. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.671 ^a	15	.628
Likelihood Ratio	15.502	15	.416
Linear-by-Linear Association	3.031	1	.082
N of Valid Cases	100		

a. 18 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Hipotesis

H₀ : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

H₁ : Kedua peubah memiliki hubungan

Dari output diatas nilai-p(0.628) > alpha 5%, maka terima H₀ artinya tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan Kepuasan.

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.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Hak Cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

Lanjutan Lampiran 9.

4. Pendapatan * Kepuasan

a. Crosstab

			Kepuasan (%)				Total (%)
			STP	TP	N	P	
Pendapatan	<= 1jt	Count	1	0	9	16	26
		% of Total	1.0	.0	9.0	16.0	26.0
	1.1 jt - 2 jt	Count	0	3	9	14	26
		% of Total	.0	3.0	9.0	14.0	26.0
	2.1 jt - 3 jt	Count	0	4	15	9	28
		% of Total	.0	4.0	15.0	9.0	28.0
	3.1 jt - 4 jt	Count	0	1	3	9	13
		% of Total	.0	1.0	3.0	9.0	13.0
	4.1 jt - 5 jt	Count	0	0	3	2	5
		% of Total	.0	.0	3.0	2.0	5.0
	> 5 jt	Count	0	1	0	1	2
		% of Total	.0	1.0	.0	1.0	2.0
Total		Count	1	9	39	51	100
		% of Total	1.0	9.0	39.0	51.0	100.0

b. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.949 ^a	15	.265
Likelihood Ratio	19.375	15	.197
Linear-by-Linear Association	.719	1	.396
N of Valid Cases	100		

a. 16 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Hipotesis

H₀ : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

H₁ : Kedua peubah memiliki hubungan

Dari output diatas nilai-p(0.265) > alpha 5%, maka terima H₀ artinya tidak ada hubungan antara jenis pendapatan dengan Kepuasan.

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.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

Lanjutan Lampiran 9.

5. Frekuensi Kunjungan ke Poli Rawat Jalan * Kepuasan

a. Frekuensi Kunjungan ke Poli Rawat Jalan * Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan (%)				Total (%)
			STP	TP	N	P	
Frekuensi Kunjungan ke Poli Rawat Jalan	pertama kali	Count	0	3	7	8	18
		% of Total	.0	3.0	7.0	8.0	18.0
	setiap hari	Count	0	0	1	1	2
		% of Total	.0	.0	1.0	1.0	2.0
	setiap minggu	Count	0	0	5	4	9
		% of Total	.0	.0	5.0	4.0	9.0
	setiap bulan	Count	0	3	12	7	22
		% of Total	.0	3.0	12.0	7.0	22.0
	> sebulan	Count	1	3	14	31	49
		% of Total	1.0	3.0	14.0	31.0	49.0
Total	Count	1	9	39	51	100	
	% of Total	1.0	9.0	39.0	51.0	100.0	

b. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.867 ^a	12	.540
Likelihood Ratio	12.055	12	.441
Linear-by-Linear Association	1.366	1	.243
N of Valid Cases	100		

a. 14 cells (70.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Hipotesis

H₀ : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

H₁ : Kedua peubah memiliki hubungan

Dari output diatas nilai-p(0.540) > alpha 5%, maka terima H₀ artinya tidak ada hubungan antara frekuensi kunjungan rawat jalan dengan Kepuasan.

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.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

Lanjutan Lampiran 9.

6. Cara Pembayaran * Kepuasan

A. Crosstab

Cara Pembayaran		Kepuasan (%)				Total (%)
		STP	TP	N	P	
perorangan	Count	1	4	19	21	45
	% of Total	1.0	4.0	19.0	21.0	45.0
jamkesnas	Count	0	0	3	10	13
	% of Total	.0	.0	3.0	10.0	13.0
Askes	Count	0	4	16	16	36
	% of Total	.0	4.0	16.0	16.0	36.0
jamkesda	Count	0	1	1	4	6
	% of Total	.0	1.0	1.0	4.0	6.0
total	Count	1	9	39	51	100
	% of Total	1.0	9.0	39.0	51.0	100.0

b. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.440 ^a	9	.591
Likelihood Ratio	8.996	9	.438
Linear-by-Linear Association	.064	1	.801
N of Valid Cases	100		

a. 10 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Hipotesis

H₀ : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

H₁ : Kedua peubah memiliki hubungan

Dari output diatas nilai-p(0.591) > alpha 5%, maka terima H₀ artinya tidak ada hubungan antara cara pembayaran dengan Kepuasan.

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.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University