

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE
SERVQUAL DI KLINIK dr. M. SUHERMAN TAHUN 2017**

SKRIPSI



oleh

**Alfadin Hadi Rachman
NIM G41131109**

**PROGRAM STUDI D-IV REKAM MEDIK
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2017**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE
SERVQUAL DI KLINIK dr. M. SUHERMAN TAHUN 2017**

SKRIPSI



sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan
(S.ST) Di Program Studi Rekam Medik
Jurusan Kesehatan

oleh

Alfadin Hadi Rachman
NIM G41131109

PROGRAM STUDI D-IV REKAM MEDIK
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2017


**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE
SERVQUAL DI KLINIK dr. M. SUHERMAN TAHUN 2017**

Alfadin Hadi Rachman (G41131109)


Telah diuji pada tanggal: 13-10-2017

Telah Dinyatakan Memenuhi Syarat

Ketua Penguji,


dr. Novita Nuraini, M.A.R.S
NIP. 19841107 201012 2 002


Sekretaris Penguji,


Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes
NIP. 19840219 201504 2 002


Anggota Penguji,


Efri Tri Ardianto, S.KM, M.Kes
NIK. 19810213 201610 1 001


Dosen Pembimbing I,


dr. Novita Nuraini, M.A.R.S
NIP. 19841107 201012 2 002

Dosen Pembimbing II,


Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes
NIP. 19840219 201504 2 002

Menyetujui:
Ketua Jurusan Kesehatan,


Susun Marlinda, S.Kom, MT
NIP. 197226204 200112 2 003

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, serta mengucapkan sholawat serta salam kepada junjungan Agung Nabi Muhammad SAW, saya mempersembahkan skripsi yang telah saya susun ini kepada:

1. Allah SWT yang telah menciptakan saya sebagai manusia berakal dan beriman islam serta memberikan rahmat dan karuniaNya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik dan lancar.
2. Nabi Besar Muhammad SAW sehingga dengan kehadirannya didunia, saya dapat berada pada jalan penuh rahmat dalam naungan Islam.
3. Ayah dan ibuku terima kasih sudah merawat dan mendidik dari saya lahir penuh dengan kasih sayang yang tak terhingga.
4. Ibu dr. Novita Nuraini, M.A.R.S. Selaku Dosen Pembimbing Utama, saya mengucapkan banyak terima kasih karena telah meluangkan waktu Ibu untuk member motivasi, bimbingan dan arahnya dengan penuh kesabaran, sehingga skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik.
5. Ibu Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes. Selaku Dosen Pembimbing dua, saya mengucapkan terima kasih karena telah meluangkan waktu Ibu untuk memberikan motivasi, bimbingan dan arahnya dengan penuh kesabaran, sehingga skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik.
6. Terima kasih kepada Klinik dr. M. Suherman yang telah memberikan izin, pengalaman, dan informasi kepada saya dalam mendukung penelitian ini.
7. Teman-teman seperjuangan RMD 2013. Terimakasih telah menerima saya menjadi bagian dari kalian semua. Terima kasih karena kalian semua telah menjadi inspirasi dan semangatku.
8. Untuk Almamater yang saya banggakan. Terimakasih POLITEKNIK NEGERI JEMBER.

MOTTO

Harapan mendorong orang untuk bersemangat, dan memompa untuk berani berkorban demi untuk mendapatkan pahala yang ia cita-citakan. Orang yang tau kadar impiannya, akan menganggap enteng segala pengorbanan dalam menggapainya.

(Ibnu Qoyyim Rahimahumullah)*

Bersemangatlah terhadap apa yang bermanfaat bagimu, dan memohonlah kepada Allah SWT, dan janganlah kamu merasa lemah

(HR. Muslim)*

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.

(Terjemahan surat Al-insyiroh 6-8)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfadin Hadi Rachman

NIM : G41131109

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa segala pernyataan dalam skripsi yang berjudul “ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE *SERVQUAL* DI KLINIK dr. M. SUHERMAN TAHUN 2017” merupakan gagasan dan hasil karya sendiri dengan arahan komisi pembimbing, dan belum pernah diajukan dalam bentuk apapun pada perguruan tinggi manapun.

Semua data dan informasi yang digunakan telah dinyatakan secara jelas dan dapat diperiksa kebenarannya. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Jember, 13-10- 2017

Alfadin Hadi Rachman
NIM. G41131109

Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr M. Suherman Tahun 2017, Alfadin Hadi Rachman, NIM G41131109, Tahun 2017, Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember, dr. Novita Nuraini, MARS, (Pembimbing 1), Rossalina Adi Wijayanti S.KM., M.Kes (Pembimbing 2)

Alfadin Hadi Rachman
Program Studi Rekam Medik
Jurusan Kesehatan

ABSTRAK

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan menyediakan pelayanan pelayanan medis dasar atau spesialis. Kualitas pelayanan mempunyai hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan produsen pemberi jasa. Peningkatan jumlah kunjungan pada Klinik dr. Suherman terjadi sepanjang tahun 2016 hingga bulan April 2017 dengan rata-rata 2% per triwulan. Penurunan jumlah kunjungan terjadi pada bulan Mei hingga Juli sebesar 1, 72% dari 5,56% menjadi 3,84% pada bulan Juli. Penurunan jumlah kunjungan tersebut mengindikasikan penurunan kepuasan pasien. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik analisis yang digunakan adalah metode ServQual dimana dilakukan penilaian terhadap 5 unsur mutu pelayanan kesehatan. Hasil dari penelitian ini adalah diketahui bahwa dimensi pelayanan pada klinik dr. M. Suherman dari yang memiliki tingkat kepuasan paling rendah hingga tingkat kepuasan paling tinggi yaitu dimensi bukti fisik pelayanan dengan skor gap -0,7, kemudian dimensi kehandalan dan daya tanggap dengan nilai gap -0,6, dan kemudian dimensi empati -0,4, dan yang memiliki tingkat kepuasan paling tinggi adalah dimensi jaminan dengan nilai gap -0,3. Diperlukan perbaikan pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

Kata Kunci : Klinik, Kepuasan Pelanggan, ServQual

Satisfaction Analysis of Hospitalization Service Patients With Servqual Method in Clinic Dr. M. Suherman Year 2017, Alfadin Hadi Rachman, NIM G41131109, Year 2017, Medical Record, State Polytechnic of Jember, dr.Novita Nuraini M.A.R.S (Advisor I), Rossalina Adi Wijayanti S.KM., M.Kes (Advisor II).

Alfadin Hadi Rachman
Study Program Medical Records
Health Programs

ABSTRACT

Clinic is a health service facility that carries out individual health services and provide basic or specialist medical services. Quality of service has a close relationship with customer satisfaction. Quality encourages customers to forge strong relationship ties with manufacturers. Increasing the number of visits to Clinic dr. M Suherman occurs throughout the year 2016 until April 2017 with an average of 2% per quarter. The decrease in the number of visits occurred in May to July 2017 by 1, 72% from in May 5.56% to 3.84% in July. The decrease in the number of visits, allowing an indication of decreased patient satisfaction. The type of research used in this research is descriptive with quantitative approach. The analysis technique used is the ServQual method where the assessment of the 5 elements of health service quality. The result of this research is known that service dimension at clinic dr. M. Suherman from the lowest level of satisfaction to the highest level of satisfaction is the physical proof of service dimension with gap score of -0.7, then the dimension of reliability and responsiveness with gap value -0.6, and then the empathy -0.4 dimension , and which has the highest satisfaction level is the guarantee dimension with a gap value of -0.3. Its necessary to repair quality of service to increase customer satisfaction.

Keywords: Clinic, Customer Satisfaction, ServQual

RINGKASAN

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Salah satu Penyelenggara layanan Kesehatan adalah Klinik. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan pelayanan medis dasar atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Depkes RI, 2011).

Klinik dr.M.Suherman merupakan klinik pratama yang berlokasi di Jalan Karimata No. 49 Kabupaten Jember yang disediakan oleh perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien Rawat Inap di Klinik dr. M. Suherman. Analisis tingkat kepuasan pasien rawat inap menggunakan metode *Service Quality*. Metode ini dilaksanakan dengan cara mengidentifikasi determinan utama kualitas jasa melalui riset kepuasan pelanggan external (pasien dan keluarga pasien). Nilai *Service Quality* diperoleh dari persepsi responden dan harapan responden berdasarkan dimensi mutu pelayanan jasa yang terdiri dari 5 dimensi mutu yaitu bukti langsung (*Tangibles*), reliabilitas (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan *Empathy*.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman bulan Maret–Mei tahun 2017. Pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling dimana sampel harus memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria tersebut meliputi usia responden, kesediaan mengisi kuesioner dan *informed consent*, merupakan pasien pada instalasi rawat inap yang dapat berkomunikasi dengan baik (dapat diwakilkan oleh keluarga apabila tidak bisa).

Adapun hasil dari penelitian ini diketahui bahwa dimensi pelayanan pada klinik dr. M. Suherman dari yang memiliki tingkat kepuasan paling rendah hingga tingkat kepuasan paling tinggi yaitu dimensi bukti fisik pelayanan dengan skor gap -0,7, kemudian dimensi kehandalan dan daya tanggap dengan nilai gap -0,6, dan kemudian dimensi empati -0,4, dan yang memiliki tingkat kepuasan paling tinggi adalah dimensi jaminan dengan nilai gap -0,3.

Sehingga Klinik dr. M. Suherman perlu melakukan perbaikan terhadap pelayanan terutama dalam hal peningkatan bukti langsung pelayanan antara lain peningkatan fasilitas pelayanan terhadap pasien dan keluarga pasien. Kemudian dilakukan pengarahan yang maksimal kepada petugas dan staff yang berhubungan langsung dengan pasien untuk melaksanakan pelayanan prima kepada pasien dan keluarga pasien.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr. M. Suherman”.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Sains Tetap (S.ST) di Politeknik Negeri Jember. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ir. Nanang Dwi Wahyono, MM, selaku Direktur Politeknik Negeri Jember.
2. Sustin Farlinda S.Kom., MT, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
3. Faiqatul Hikmah, S.KM, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Rekam Medik.
4. dr. Novita Nuraini, M.A.R.S, selaku Dosen Pembimbing I dan Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II .
5. Seluruh dosen Program Studi Rekam Medik di Politeknik Negeri Jember yang telah memberikan ilmu yang berharga dan bimbingan kepada penulis serta membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. seluruh staff Klinik dr. M. Suherman yang telah memberikan ijin penelitian bagi penulis dan membantu hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
7. Kedua orang tua yang tak henti-hentinya memberikan doa, perhatian dan dukungan selama ini.

Karya tulis ilmiah ini telah dilakukan penelitian dengan melalui beberapa proses dan semoga sukses.

Jember, 13 Oktober 2017

Penulis



**PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alfadin Hadi Rachman
NIM : G41131109
Program Studi : Rekam Medik
Jurusan : Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada UPT. Perpustakaan Politeknik Negeri Jember, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah berupa skripsi saya yang berjudul :

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE
SERVQUAL DI KLINIK DR. M. SUHERMAN TAHUN 2017**

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini UPT. Perpustakaan Politeknik Negeri Jember berhak menyimpan, mengalih media atau format, mengelola dalam bentuk Pangkalan Data (*database*), mendistribusikan karya dan menampilkan atau mempublikasikanya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Politeknik Negeri Jember, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat di : Jember
Tanggal : 13 Oktober 2017
Yang menyatakan,**

**Nama : Alfadin Hadi Rachman
NIM : G41131109**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN ABSTRAK	vii
HALAMAN ABSTRACT	viii
HALAMAN RINGKASAN	ix
HALAMAN PRAKATA.....	xi
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	xii
HALAMAN DAFTAR ISI	xiii
HALAMAN DAFTAR TABEL	xvi
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....	xvii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
 BAB 1. PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat bagi penulis	4
1.4.2 Manfaat bagi Klinik dr. M. Suherman	4
1.4.3 Manfaat bagi Politeknik Negeri Jember.....	5
 BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
2.1 Penelitian terdahulu	6

2.1.1 Wanda Yolanda sari	6
2.1.2 Kurniati	7
2.2 <i>State Of The Art</i>	8
2.3 Tinjauan Pustaka	8
2.3.1 Definisi Klinik.....	8
2.3.2 Rawat Inap	9
2.3.3 Persepsi Pelanggan	9
2.3.4 Definisi Harapan	11
2.3.5 Mutu Pelayanan Kesehatan	11
2.3.6 Kepuasan Pasien	12
2.3.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan	12
2.3.8 Metode <i>Servqual</i>	13
2.4 Kerangka Konsep	16
 BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	 18
3.1 Jenis Penelitian.....	18
3.2 Lokasi Penelitian.....	18
3.3 Populasi Penelitian, Besar dan Teknik Pengambilan Sampel .	18
3.3.1 Populasi	18
3.3.2 Besarnya Pengambilan Sampel	18
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	19
3.4 Variabel Penelitian	20
3.5 Definisi Operasional Variabel	20
3.6 Desain atau Rancangan Penelitian.....	33
3.7 Instrumen Penelitian	36
3.7.1 Teknik Pengumpulan Data	36
3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data	36
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas	37
3.8.1 Uji Validitas	37
3.8.2 Uji Reliabilitas	37
3.9 Pengolahan Data	38

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Gambaran Umum Klinik dr. M.Suherman	39
4.2 Karakteristik Responden	40
4.3 Gambaran Kepuasan Pasien Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017..	42
4.4 Gambaran Penilaian 5 Dimensi <i>ServQual</i>	60
 BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	 64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran	65
 DAFTAR PUSTAKA	 65
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Data Kunjungan Pasen Rawat Inap Tahun 2016	1
2.1 <i>State Of The Art</i>	8
3.1 Jumlah Pasien Rawat Inap Bulan Mei-Juli 2016	18
3.2 Definisi Operasional	19
3.3 Kisi-kisi Kuisioner Persepsi/keyakinan Dan Harapan Pelayanan Rawat Inap	36
4.1 Distribusi usia responden di Klinik dr. M. Suherman	40
4.2 Distribusi jenis kelamin responden di Klinik dr. M. Suherman	41
4.3 Distribusi pekerjaan responden di Klinik dr. M. Suherman	41
4.4 Kepuasan Pasien tentang Bukti Fisik pelayanan.....	44
4.5 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Keandalan Pelayanan.....	50
4.6 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Daya Tanggap Pelayanan	53
4.7 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Jaminan Pelayanan	56
4.8 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Empati Pelayanan	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Konsep.....	16
3.1 Desain Penelitian	33
4.1 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Bukti Fisik Pelayanan...	43
4.2 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Bukti Fisik Pelayanan ..	44
4.3 Bukti Pelayanan Fisik	46
4.4 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Keandalan Pelayanan .	48
4.5 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Keandalan Pelayanan .	49
4.6 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Daya Tanggap	52
4.7 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Daya Tanggap	52
4.8 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Jaminan Pelayanan	55
4.9 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Jaminan Pelayanan	55
4.10 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Empaty Pelayanan	58
4.11 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Empaty Pelayanan.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan	67
2. Lembar Petunjuk Pengisian Kuissoner	70
3. Lembar Kuesioner	72
4. Uji Validitas dan Reliabilitas	78
5. Reliabilitas Harapan	80
6. Lembar Persetujuan Etik	81
7. Foto Kegiatan Penelitian	82
8. Biodata Penelitian	85

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Salah satu Penyelenggara layanan Kesehatan adalah Klinik. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan pelayanan medis dasar atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Kemenkes RI, 2011).

Klinik dr.M.Suherman merupakan klinik pratama yang berlokasi di Jalan Karimata No. 49 Kabupaten Jember yang disediakan oleh perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Jember. Klinik dr. M. Suherman menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dalam waktu satu tahun pada tahun 2016 jumlah kunjungan pasien rawat inap di klinik dr. M. Suherman masih berflktuasi dengan adanya peningkatan dan penurunan setiap bulannya. Hal ini dapat dilihat pada kunjungan pasien rawat inap tahun 2016 di klini dr .M. Suherman.

Berikut merupakan data kunjungan pasien rawat inap di klinik dr. M. Suherman tahun 2016 dapat dilihat pada table 1.1.

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2016 di Klinik dr. M. Suherman

Bulan	Pasien Baru	Pasien Lama	Total Kunjungan	Persentase
Januari	22	52	74	5.68%
Februari	44	53	97	7.45%
Maret	51	69	120	9.21%
April	30	70	100	7.68%
Mei	46	63	109	8.37%
Juni	35	52	87	6.53%
Juli	43	22	65	4.60%
Agustus	72	30	102	7.83%
September	45	82	127	9.75%
Oktober	31	46	77	5.91%
November	59	63	122	9.37%

Desember	61	73	134	10.29%
Jumlah	565	737	1302	100%

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa pada tahun 2016 jumlah kunjungan pasien mengalami fluktuasi. Peningkatan jumlah kunjungan ditunjukkan dengan pada bulan januari hingga maret dari 5,68% menjadi 9,21%. pada bulan agustus sampai September peningkatan terjadi dari 7,83% menjadi 9,75%. Pada bulan Oktober hingga Desember mengalami peningkatan 5,91% menjadi 10,29%. Penurunan jumlah kunjungan pasien terjadi pada bulan Mei hingga Juli yaitu dari 8,37% pada bulan mei menjadi 4,60% pada bulan juli. Penurunan jumlah kunjungan tersebut, memungkinkan adanya indikasi penurunan kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Helmawati (2012) yang menyatakan bahwa kepuasan pasien terbukti signifikan dalam memediasi pengaruh masing-masing dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan pasien.

Menurut Kemenkes RI (2011), dalam memberikan pelayanan kesehatan, klinik berkewajiban untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Menurut Kotler (2007), Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang didapatkan seseorang dari membandingkan antara kinerja atau hasil produk yang dirasakan (*perceived performance*) dengan ekspetasinya. Dengan demikian, Apakah seorang pasien puas atau tidak, selain ditentukan oleh sarana prasarana yang tersedia di fasilitas kesehatan, lingkungan yang nyaman, juga sangat tergantung pada kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan mempunyai hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Menurut Tjiptono (2005) menyebutkan, bahwa kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan produsen pemberi jasa. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan pemberi jasa untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta

kebutuhan mereka, sehingga pemberi pelayanan dapat mengidentifikasi keinginan konsumen (Arifah, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap responden pasien pada instalasi rawat inap pada tanggal 24 Mei 2017 menyatakan keluhan berupa kurangnya ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan. Disisi lain beberapa petugas ada yang kurang ramah atau murah senyum. Terkait fasilitas yang ada, keluhan yang dirasakan pasien maupun keluarga adalah penyediaan ruang tunggu yang kurang luas. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengukuran dan analisis terhadap pelayanan yang diberikan klinik selama ini sebagai dasar untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat diukur menggunakan berbagai metode pengukuran salah satunya adalah *Service Quality (Servqual)*. Metode *Servqual* dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan menggunakan 5 dimensi mutu pelayanan yaitu bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati. Pengukuran menggunakan metode *servqual* adalah berdasarkan pada gap antara persepsi dan harapan. Berdasarkan hasil pada pengukuran tersebut maka akan diketahui tingkat kepuasan pasien serta perbaikan yang harus dilakukan dalam upaya meningkatkan derajat kepuasan pasien.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah adalah bagaimana Analisis Kepuasan pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr. M. Suherman ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Kepuasan pasien rawat inap dengan metode *servqual* di klinik dr. M. Suherman.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Karakteristik Responden.
2. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi bukti langsung di klinik dr. M. Suherman.
3. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi kehandalan di klinik dr. M. Suherman.
4. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi daya tanggap di klinik dr. M. Suherman.
5. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi jaminan di klinik dr. M. Suherman.
6. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi empati di klinik dr. M. Suherman.
7. Menganalisis kepuasan pasien rawat inap dengan metode *servqual* di klinik dr. M. Suherman.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi penulis

1. Membantu penulis dalam penerapan ilmu yang telah didapati pada waktu kuliah serta melatih untuk menerapkan ilmu secara terarah dan terkonsep dengan baik.
2. Sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana sains terapan dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.2 Manfaat bagi Klinik dr. M. Suherman

1. Bagi Klinik dr. M. Suherman penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kepuasan pelayanan pasien rawat inap.
2. Untuk petugas, penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan operasional karena pasien merupakan klien yang diprioritaskan.

1.4.3 .Manfaat bagi Politeknik Negeri Jember

1. Sebagai bahan masukan tentang mengenai teori yang di dapat di bangku kuliah dengan yang terjadi di lapangan sehingga bisa memperluas materi perkuliahan.
2. Dapat meningkatkan kerja sama antara Akademik dengan instansi/Lembaga.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

2.1.1 Wanda Yolanda Sari (2013) dalam penelitiannya yang berjudul” Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Jember Dengan Menggunakan Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) Dan *Customer Satisfaction Index* (CSI)”. Dengan tujuan untuk meneliti mengidentifikasi harapan dan persepsi berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan rawat inap, Mencari prioritas dalam memecahkan masalah berdasarkan pemetaan menggunakan metode *Importance Performance Analysis*(IPA), dan Mengidentifikasi index kepuasan pasien dengan menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) pada pasien rawat inap. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yaitu berjumlah 6581 dan ditemukan sampel sebesar 99 pasien. Metode dalam penelitian ini adalah metode IPA yaitu metode yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah dan metode CSI di gunakan untuk menentukan kepuasan secara menyeluruh.

Hasil penilaian mutu pelayanan harapan dan persepsi di rumah sakit Paru jember terlihat pada dimensi *tangibles* (bukti langsung) memiliki nilai persepsi terendah yaitu 3,42. Sedangkan nilai persepsi tertinggi yaitu 3,9 dan memiliki nilai harapan terendah yaitu 4,58 sedangkan nilai harapan tertinggi sebesar 4,81 dan memiliki nilai service quality rata -rata yaitu sebesar -0,99. Pada dimensi *Reliability* (kehandalan) memiliki nilai persepsi terendah sebesar 3,73 dan nilai persepsi tertinggi yaitu sebesar 4,08 sedangkan memiliki harapan terendah yaitu sebesar 4,65 dan memiliki nilai harapan tertinggi sebesar 4,83. Dan nilai service quality rata-rata yaitu sebesar -0,82. Pada dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) memiliki nilai persepsi terendah sebesar 2,96 Dan memiliki nilai persepsi tertinggi sebesar 4,10 sedangkan memiliki nilai harapan terendah sebesar 4,68 dan harapan tertinggi sebesar 4,85. Dan memiliki nilai service quality yaitu sebesar -0,93. Pada dimensi *Assurance* (jaminan) memiliki nilai persepsi terendah yaitu sebesar 3,32 dan memiliki nilai persepsi tinggi yaitu sebesar 4,04 sedangkan memiliki nilai

harapan terendah yaitu sebesar 4,64 dan memiliki harapan tertinggi yaitu sebesar 4,81. Dan memiliki nilai rata-rata service quality yaitu sebesar -0,84. Pada dimensi *Emphaty* memiliki nilai persepsi terendah sebesar 3,80 dan memiliki nilai persepsi tertinggi sebesar 4,10 sedangkan memiliki nilai harapan terendah sebesar 4,63 dan memiliki nilai harapan tinggi sebesar 4,80. Dan memiliki nilai rata-rata service quality yaitu sebesar -0,74.

2.1.2 Kurniati (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar” Penelitian ini dilatar belakangi oleh beberapa hasil data mengenai ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan tentang kepuasan pasien rawat inap Lontara Kelas III terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar yang dilihat dari perbandingan antara harapan dan persepsi pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 105 orang. Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode *Servqual*.

Hasil penilaian kepuasan pasien harapan dan persepsi di rumah sakit wahidin sudirohusodo makassar terlihat pada dimensi *tangibles* (bukti langsung) memiliki nilai persepsi rata rata 3,06. Sedangkan nilai rata- rata harapan sebesar 3,96 dan memiliki nilai service quality yaitu sebesar -0,9. Pada dimensi *Reliability* (kehandalan) memiliki nilai persepsi rata-rata sebesar 3,23 sedangkan rata-rata nilai harapan sebesar 3,75, dan nilai *service quality* yaitu sebesar -0,52. Pada dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) memiliki nilai persepsi rata-rata sebesar 3,46 sedangkan memiliki nilai harapan rata-rata 3,97, dan memiliki nilai *service quality* yaitu sebesar -0,51. Pada dimensi *Assurance* (jaminan) memiliki nilai persepsi rata-rata sebesar 3,91 sedangkan memiliki nilai harapan rata-rata yaitu sebesar 3,90, dan memiliki nilai *service quality* yaitu sebesar 0,01. Pada dimensi *Emphaty* memiliki nilai persepsi rata-rata sebesar 3,19 dan memiliki nilai harapan rata-rata sebesar 3,63, dan memiliki nilai *service quality* yaitu sebesar -0,44.

2.2. State of The Art

Tabel 2.1 State of The Art

No	Materi	Wanda Sari (2013)	Yolanda (2013)	Kurniati (2013)	Alfadin Rachman (2017)	Hadi
1	Judul	Analisis Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Rawat Inap Di Rumah Sakit Jember Menggunakan Metode <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA) Dan <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI)	Mutu Tingkat Pasien Di Paru Dengan	Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar	Analisis kepuasan pasien rawat inap dengan metode <i>servqual</i> di klinik dr. M. Suherman Jember	
2	Tempat penelitian	Rumah Sakit Paru Jember		Rumah sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar	Klinik rawat inap dr.M.Suherman Jember	
3	Metode	<i>Importance Performance Analysis</i> (IPA) Dan <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI)		<i>Service Quality</i> (<i>Servqual</i>)	<i>Service Quality</i> (<i>Servqual</i>)	

2.3. Tinjauan Pustaka

2.3.1. Definisi Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Kemenkes, 2011).

Menurut Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011, klinik berdasarkan pelayanannya dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Klini Pratama merupakan klinik yang memberikan pelayanan medis dasar
2. Klinik Utama Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.

2.3.2. Rawat inap

Rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit, yang menempati tempat perawatan untuk keperluan observasi, diagnose, terhadap rehabilitasi mmedik dan pelayanan medic lainnya, (Depkes RI,1987)

2.3.3. Persepsi Pelanggan

Menurut (Wijono D, 1999) persepsi pelanggan dapat di definisikan sebagai “ *the prosses by which a customer selects, organizes, and interprets stimuli into meaningful and picture of the world*”

Pengertian persepsi dapat dikatakan sebagai proses pelanggan dalam memilh, mengatur dan menginterpretasikan stimuli menjadi berarti dan merupakan gambaran secara koheren terhadap dunia sekelilingnya. Selain itu persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan dapat dikatakan sebagai penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa,yang artinya pelanggan tidak mengevaluasi kualitas layanan semata-mata hanya berdasarkan kepada hasil akhir dari *service* tetapi mereka juga memperhatikan proses dari pelaksanaan *service*.

Walgito (2004) mengungkapkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dengan berbagai macam bentuk. Stimulus mana yang akan mendapatkan respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan. Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan berbeda antar individu satu dengan individu lain. Setiap orang mempunyai kecenderungan dalam melihat benda yang sama dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan,

pengalaman dan sudut pandangnya. Persepsi juga bertautan dengan cara pandang seseorang terhadap suatu objek tertentu dengan cara yang berbeda-beda dengan menggunakan alat indera yang dimiliki, kemudian berusaha untuk menafsirkannya.

Menurut Walgito (2004) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi dapat dikemukakan beberapa faktor, yaitu:

1. Objek yang dipersepsi Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.
2. Alat indera, syaraf dan susunan syaraf Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus, di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang.
3. Perhatian Untuk menyadari atau dalam mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek.

Faktor-faktor tersebut menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam mempersepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsi orang atau kelompok lain sekalipun situasinya sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam sikap atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, dan pengetahuannya.

2.3.4. Definisi Harapan

Menurut Oslon dan Dover (2012), harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk dan jasa, yang dijadikan standart atau acuan dalam menilai kinerja produk atau jasa tersebut. Harapan pelanggan (*expected service*) didefinisikan sebagai keinginan pelanggan.

Menurut Tjiptono (2005), harapan dapat didefinisikan sebagai perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya bila ia ingin membeli atau mengkonsumsi suatu produk jasa. Harapan pelanggan diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan mutu produk (barang dan jasa) dan kepuasan pelanggan. Pada dasarnya Kepuasan pelanggan akan tercapai bila kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pelanggan sama dengan jasa yang diharapkan, dalam arti kesenjangan yang terjadi adalah kecil atau masih dalam batas toleransi. Jadi harapan pelanggan yang melatar belakangi mengapa dua organisasi bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelangganya.

2.3.5. Mutu Pelayanan Kesehatan

Suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekali, dan staf pendukungigus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oelh daya beli masyarakat (Pohan, 2007). Mutu merupakan konsep yang komprehensif dan multidimensial Menurut Bustami,2011 dalam bukunya yang berjudul “Penjaminann Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya” Dimensi Mutu terbagi menjadi 5:

1. Bukti fisik (*Tangibles*), berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan,dan material yang digunakan perusahaan,serta penampilan petugas.
2. Kehandalan (*Reliability*), berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.

3. Daya tanggap (*Responsiveness*), berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan petugas untuk membantu pasien dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

4. Jaminan (*Assurance*), berkaitan dengan perilaku petugas mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan rumah sakit bisa menciptakan rasa aman bagi pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa petugas selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap masalah.

5. Empati (*Emphaty*), berkaitan dengan rumah sakit atau petugas memahami masalah pasiennya dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal pada pasien dan memiliki jam operasional yang aman.

2.3.6. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, S.Pohan, 2007). Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif ataupun kualitatif (dengan membandingkannya).

Dalam rangka melakukan upaya peningkatan mutu layanan kesehatan pengukuran tingkat kepuasan pasien ini mutlak diperlukan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu layanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, oleh sebab itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan.

2.3.7. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien selain dipengaruhi oleh persepsi mutu pelayanan, juga Ditentukan oleh karakteristik produk, harga dan faktor- faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat (Rangkuti, 2006). Faktor- faktor tersebut yaitu sebagai berikut :

1. Karakteristik Produk

Karakteristik produk yang dimaksud adalah Karakteristik dari pelayanan kesehatan secara fisik, seperti kebersihan ruang perawatan beserta perlengkapannya. Pasien akan merasa puas dengan kebersihan ruangan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.

2. Harga

Faktor harga memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pasien cenderung memiliki harapan bahwa semakin mahal biaya pelayanan kesehatan maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang ia terima.

3. Faktor Pribadi

Faktor yang berasal dari dalam individu, dipengaruhi oleh karakteristik pribadi yang meliputi :

a. Usia

Kebutuhan seseorang terhadap suatu barang atau jasa akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Faktanya kebutuhan terhadap pelayanan kuratif atau pengobatan semakin meningkat saat usia mulai meningkat dibandingkan dengan kebutuhan terhadap pelayanan preventif.

b. Jenis Kelamin

Tingginya angka kesakitan pada perempuan daripada laki-laki menyebabkan perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

c. Pekerjaan

Secara langsung pekerjaan akan mempengaruhi status ekonomi seseorang yang berpenghasilan di atas rata-rata mempunyai minat lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan.

2.3.8. Metode *Servqual*

Menurut Parasuraman, (2012) metode pengukuran kualitas layanan yang banyak digunakan secara luas adalah metode *servqual*. *Servqual* berasal dari kata *Service Quality* yang artinya kualitas layanan. Metode *servqual* didasarkan pada

“*gap model*”. Terdapat lima gap (kesenjangan) yang berpengaruh terhadap kualitas layanan. Gap-gap yang biasanya terjadi dan berpengaruh terhadap kualitas layanan meliputi :

1. Gap pertama (*Knowlegde Gap*) Kesenjangan antara harapan atau ekspektasi pelanggan aktual dan pemahaman atau persepsi manajemen terhadap ekspektasi pelanggan (*Knowledge Gap*). Kesenjangan ini terjadi karena ada perbedaan antara harapan pelanggan aktual dan pemahaman atau persepsi manajemen terhadap harapan pelanggan. Penyempurnaan layanan pelanggan mutlak membutuhkan pemahaman atas apa yang sesungguhnya dibutuhkan pelanggan berdasarkan perspektif pelanggan sendiri.
2. Gap kedua (*Standards Gap*) Gap antara persepsi manajemen terhadap ekspektasi/harapan konsumen dan spesifikasi kualitas layanan atau standards gap. Spesifikasi kualitas layanan tidak konsisten dengan persepsi manajemen terhadap harapan konsumen. Penyebabnya antara lain: tidak adanya standar kinerja yang jelas, kesalahan perencanaan atau prosedur perencanaan tidak memadai, manajemen perencanaan buruk, kurangnya penetapan tujuan yang jelas dalam organisasi, kurangnya dukungan manajemen puncak terhadap perencanaan kualitas layanan, kekurangan sumber daya, dan situasi permintaan berlebihan.
3. Gap ketiga (*Delivery Gap*). Gap antara spesifikasi kualitas layanan dan penyampaian layanan (*delivery gap*). Kesenjangan ini berarti spesifikasi kualitas tidak terpenuhi oleh kinerja dalam proses produksi dan penyampaian layanan. Penyebabnya antara lain: para karyawan tidak menyepakati spesifikasi dan tidak berusaha memenuhinya, beban kerja karyawan terlampaui berlebihan, dan standar kerja tidak dapat dipenuhi karyawan (terlalu tinggi atau tidak realistis).
4. Gap keempat (*Communications Gap*). Gap antara penyampaian layanan dan komunikasi eksternal (*communications gap*). Kesenjangan ini berarti bahwa janji-janji yang disampaikan melalui aktifitas komunikasi pemasaran tidak konsisten dengan layanan yang diberikan kepada para

pelanggan. Hal ini disebabkan beberapa faktor, diantaranya: perencanaan komunikasi antara pemasaran tidak terintegrasi dengan operasi layanan, kurangnya koordinasi antara aktifitas pemasaran eksternal dan operasi layanan, dan organisasi gagal memenuhi spesifikasi yang telah ditetapkan. Iklan dan slogan serta janji-janji perusahaan sering kali mempengaruhi harapan pelanggan. Jika penyedia layanan memberikan janji berlebihan, maka risikonya harapan pelanggan bisa membumbung tinggi dan sulit dipenuhi.

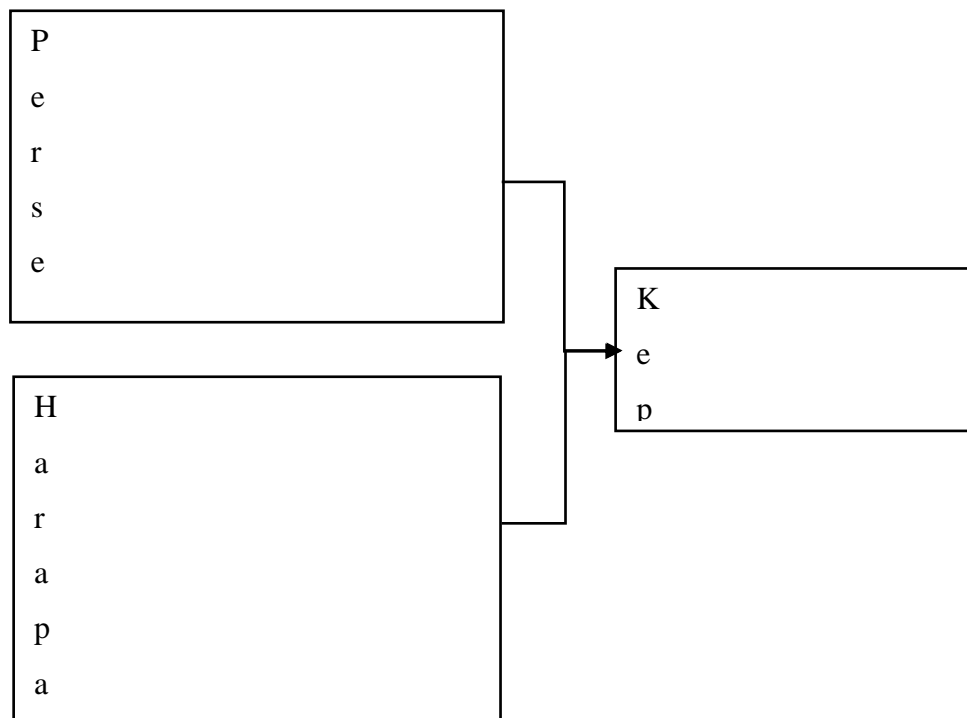
5. Gap kelima (*Service Gap*) adalah gap antara persepsi terhadap layanan yang diterima dan layanan yang diharapkan (*service gap*). Gap ini bisa menimbulkan sejumlah konsekuensi negatif, seperti kualitas buruk (*negatively onfirmed quality*) dan masalah kualitas; komunikasi gethok tular yang negatif; dampak negatif terhadap citra lokal; dan kehilangan pelanggan. Kesenjangan ini berarti bahwa layanan yang dipersepsikan tidak konsisten dengan layanan yang diharapkan. Kesenjangan ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja/prestasi perusahaan atau organisasi berdasarkan kriteria atau ukuran yang berbeda atau keliru menginterpretasikan kualitas layanan.

Menurut Parasuraman (2012) kualitas layanan merupakan selisih antara layanan yang dirasakan atau dipersepsi (*persepsi*) konsumen dengan layanan ideal yang diinginkan atau diminta konsumen (*harapan*). Selisih antara persepsi dengan harapan disebut dengan “*gap*” atau kesenjangan kualitas layanan, yang dirumuskan sebagai berikut :

G

1. Persepsi – Harapan = Positif (+) → persepsi melebihi harapan, pelayanan sangat memuaskan (*surprise*)
2. Persepsi – Harapan = Nol (0) → persepsi = harapan dan pelayanan memuaskan
3. Persepsi – Harapan = Negatif (-) → persepsi kurang dari harapan dan pelayanan tidak/belum memuaskan

2.4. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka konsep

Pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman merupakan salah satu pelayanan pertama dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam Meningkatkan pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman, maka pihak manajemen selalu berusaha untuk mengoptimalkan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan. Mutu pelayanan rawat inap di pengaruhi oleh tingkat harapan dan persepsi pelanggan. Tingkat harapan pelanggan dipengaruhi oleh *personal need* (kebutuhan pribadi, *word of mouth* (mulut ke mulut), dan *past experience* (pengalaman masa lalu), sedangkan tingkat persepsi pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini menyebabkan karakteristik responden berbeda dan bervariasi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien Rawat Inap di Klinik dr. M. Suherman. Analisis tingkat kepuasan pasien rawat inap menggunakan metode *Service Quality*. Metode ini di laksanakan dengan cara mengidentifikasi determinan utama kualitas jasa melalui riset kepuasan pelanggan external (pasien dan keluarga pasien). Nilai *Service Quality* diperoleh dari persepsi responden dan harapan responden berdasarkan dimensi mutu pelayanan jasa yang terdiri dari 5 dimensi mutu yaitu bukti langsung (*Tangibles*), reliabilitas (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan *Empathy*.

BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Pada umumnya survey ini bertujuan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Oleh sebab itu dalam melaksanakan survey hasilnya berupa analisis secara kuantitatif (Notoatmodjo, 2005).

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik dr. M. Suherman yang berlokasi di Jalan Karimata No. 49 Kabupaten Jember, Jawa Timur. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli- September 2017.

3.3 Populasi Penelitian, Besar dan Teknik Pengambilan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2011), populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu. Ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman bulan Maret – Mei tahun 2017.

3.3.2 Besarnya pengambilan sampel

Menurut Sugiyono (2011), sampel adalah merupakan bagian populasi yang diambil dengan cara tertentu untuk dilakukan pengukuran. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman, dimana responden harus memenuhi kriteria berikut :

1. Usia responden diatas 17 tahun.
2. Bersedia mengisi kuisioner dan *informed consent*.
3. Responden adalah pasien yang dirawat diinstalasi rawat inap di Klinik dr. M. Suherman dan dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Jika responden tidak dapat atau belum dapat berkomunikasi dengan baik, maka responden adalah keluarga pasien misalnya ayah, ibu, anak dan saudara yang menemani pasien.

Tabel 3.1 Jumlah Pasien rawat inap bulan Maret- mei 2017

Bulan	Jumlah Pasien
Maret	206
April	198
Mei	189
Total	593

Menurut Notoadmodjo (2005) untuk pengambilan sampel pada populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000, dapat menggunakan formula sederhana seperti berikut.

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

Keterangan :

N = Besarnya populasi rawat inap bulan Maret-Mei 2017

n = Besarnya sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan.

dengan menggunakan rumus diatas, maka besar sampel yang digunakan adalah :

$$n = \frac{593}{1 + 593(0,1)^2}$$

$$n = \frac{593}{6,93}$$

$$n = 85,5$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka besar sampel yang diperoleh sebesar 86 responden.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Riyanto (2011) teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Teknik ini sesuai untuk penelitian berbasis studi kasus.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam kegiatan penelitian ini adalah persepsi dan harapan serta kepuasan pasien. Perhitungan nilai kepuasan pasien adalah berdasarkan pada gap antara nilai persepsi dan harapan pasien. Nilai persepsi dan harapan diperoleh berdasarkan atribut pertanyaan yang terdapat dalam 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu :

1. Bukti langsung (*tangible*)
2. Keandalan (*reliability*)
3. Daya tanggap (*responsiveness*)
4. Jaminan (*assurance*)
5. *Emphaty*

3.5 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
1	Persepsi	Pandangan responden terhadap pelayanan rawat inap yang diterimanya dan dijadikan acuan dalam menilai kepuasan pasien yang berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu: 1. Bukti langsung(<i>tangible</i>) 2. Keterhandalan (<i>reliability</i>) 3. Cepat tanggap (<i>responsiveness</i>)	Dengan cara mengisi kuisioner	Ordinal	Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu : a) Sangat baik : 5 b) Baik : 4 c) Cukup : 3 d) tidak baik : 2 e) sangat tidak baik : 1

-
4. Jaminan
(assurance)
 5. Empati (*emphaty*)

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
a)	Bukti nyata (<i>tangible</i>)	<p>Persepsi responden terhadap penampilan dari fasilitas fisik seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki lokasi yang strategis mudah dijangkau kendaraan umum dan berada di tengah kota. 2. Ruangan perawatan rawat inap dalam kondisi bersih, rapi dan nyaman. 3. Dokter selalu berpenampilan rapi dan bersih 4. Perawat selalu berpenampilan rapi dan bersih. 5. Memiliki ruang tunggu yang luas, nyaman, terdapat pendingin udara, terdapat media hiburan (televisi) dan terdapat papan informasi. 6. Memiliki kamar mandi yang bersih dan aman bagi pasien dan keluarga pasien. 7. Memiliki fasilitas mushola yang bersih, aman dan tersedia cukup air untuk wudhu. 8. Memiliki tempat parkir yang cukup luas, aman dan adanya petugas parkir 9. Adanya kotak saran untuk menampung saran dan masukan dari pasien dan keluarga pasien. 10. Terdapat kamera sisi 	Kuisisioner	Ordinal	<p>Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu :</p> <p>a) Sangat baik : 5</p> <p>b) Baik : 4</p> <p>c) Cukup : 3</p> <p>d) tidak baik : 2</p> <p>e) sangat tidak baik : 1</p>

tv yang menjamin keamanan pasien.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
	b) Keterhandalan (reliability)	<p>Persepsi terhadap kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dijanjikan dengan memuaskan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter selalu bersikap ramah dan sopan kepada pasien maupun keluarga pasien. 2. Perawat selalu bersikap ramah dan sopan kepada pasien maupun keluarga pasien. 3. Kecepatan dan ketepatan dokter dalam melayani pasien. 4. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam melayani pasien. 5. Penjelasan dokter mudah dimengerti oleh pasien. 6. Penjelasan perawat mudah dimengerti oleh pasien. 7. Jadwal visite dokter dilakukan secara tepat waktu. 8. Jadwal pelayanan 	Dengan kuisioner	Ordinal	<p>Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu :</p> <p>a) Sangat baik : 5</p> <p>b) Baik : 4</p> <p>c) Cukup : 3</p> <p>d) tidak baik : 2</p> <p>e) sangat tidak baik : 1</p>

		dokter dijalankan tepat waktu sesuai jadwal setiap harinya.			
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
		9. Dokter mampu memberikan informasi hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan jelas dan mudah dimengerti.			
		10. Petugas pendaftaran melayani pasien dengan ramah			
c)	Cepat tanggap (<i>responsiveness</i>)	Persepsi responden terhadap kesediaan petugas untuk membantu pasien dan menyediakan pelayanan secara cepat meliputi: 1. Dokter cepat tanggap terhadap keluhan pasien. 2. Perawat cepat tanggap terhadap keluhan pasien. 3. Dokter memberikan informasi yang jelas, sopan, dan mudah di pahami oleh pasien/ keluarga pasien. 4. perawat memberikan informasi yang jelas, sopan, dan mudah di pahami oleh pasien/ keluarga pasien. 5. Petugas medis tanggap dalam	Dengan kuisisioner	Ordinal	Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu : a) Sangat baik : 5 b) Baik : 4 c) Cukup : 3 d) tidak baik : 2 e) sangat tidak baik : 1

memberikan
pertolongan di IGD

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
		6. Petugas medis selalu bersedia untuk membantu pasien maupun keluarga pasien dalam hal pelayanan kesehatan.			
d)	Jaminan (<i>assurance</i>)	<p>Persepsi responden terhadap pelayanan yang sopan, ramah dan memuaskan dari petugas rawat inap meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter mampu mengobati keluhan pasien, obat dan terapinya sangat dirasakan manfaatnya oleh pasien. 2. Perawat mampu mengobati keluhan pasien, obat dan terapinya sangat dirasakan manfaatnya oleh pasien. 3. Dokter mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan terapi. 4. Perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan terapi. 5. Kerahasiaan informasi pasien dapat terjaga dengan baik. 	Dengan kuisisioner	Ordinal	<p>Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu :</p> <p>a) Sangat baik : 5</p> <p>b) Baik : 4</p> <p>c) Cukup : 3</p> <p>d) tidak baik : 2</p> <p>e) sangat tidak baik : 1</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
		6. Petugas pendaftaran mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan.			
e)	Empati (<i>emphaty</i>)	<p>Persepsi responden terhadap kemudahan melakukan hubungan komunikasi, yang baik dan kemauan untuk memahami kebutuhan para konsumen meliputi :</p> <p>1. Dokter memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien..</p> <p>2. Perawat memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien..</p> <p>3. Dokter memberikan perhatian kepada pasien.</p> <p>4. Perawat memberikan perhatian kepada pasien.</p> <p>5. Ketika terjadi masalah pada pasien petugas selalu membantu untuk memecahkannya.</p> <p>6. Dokter selalu</p>	Dengan kuisioner	Ordinal	<p>Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu :</p> <p>a) Sangat baik : 5</p> <p>b) Baik : 4</p> <p>c) Cukup : 3</p> <p>d) tidak baik : 2</p> <p>e) sangat tidak baik : 1</p>

		menghormati hak pasien.			
		7. Perawat selalu menghormati hak pasien.			
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
		8. Adanya kepercayaan terhadap petugas medis sehingga menimbulkan hubungan baik kepada pasien.			
2	Harapan	Keinginan responden terhadap pelayanan rawat inap yang diterimanya dan dijadikan acuan dalam menilai kepuasan pasien yang berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu: 1. Bukti langsung (<i>tangible</i>) 2. Keterhandalan (<i>reliability</i>) 3. Cepat tanggap (<i>responsiveness</i>) 4. Jaminan (<i>assurance</i>) 5. Empati (<i>emphaty</i>)	Dengan cara mengisi kuisisioner	Ordinal	Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu : a) Sangat baik : 5 b) Baik : 4 c) Cukup : 3 d) tidak baik : 2 e) sangat tidak baik : 1
	a) Bukti nyata (<i>tangible</i>)	Harapan responden terhadap penampilan dari fasilitas fisik seperti: 1. Memiliki lokasi yang strategis mudah dijangkau kendaraan umum dan berada di tengah kota. 2. Ruangan perawatan rawat inap dalam kondisi bersih , rapi dan nyaman. 3. Dokter selalu berpenampilan rapi	Kuisisioner	Ordinal	Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu : a) Sangat baik : 5 b) Baik : 4 c) Cukup : 3 d) tidak baik : 2 e) sangat tidak baik : 1

		dan bersih			
		4. Perawat selalu berpenampilan rapi dan bersih.			
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
		5. Memiliki ruang tunggu yang luas, nyaman, terdapat pendingin udara, terdapat media hiburan (televisi) dan terdapat papan informasi.			
		6. Memiliki kamar mandi yang bersih dan aman bagi pasien dan keluarga pasien.			
		7. Memiliki fasilitas mushola yang bersih, aman dan tersedia cukup air untuk wudhu.			
		8. Memiliki tempat parkir yang cukup luas, aman dan adanya petugas parkir			
		9. Adanya kotak saran untuk menampung saran dan masukan dari pasien dan keluarga pasien.			
		10. Terdapat kamera sisi tv yang menjamin keamanan pasien.			
	b) Keterhandalan (<i>reliability</i>)	Harapan terhadap kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dijanjikan dengan memuaskan meliputi : 1. Dokter selalu bersikap ramah dan	Dengan kuisioner	Ordinal	Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu : a) Sangat baik : 5 b) Baik : 4 c) Cukup : 3 d) tidak baik :

		sopan kepada pasien maupun keluarga pasien.			2 e) sangat tidak baik : 1
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
		2. Perawat selalu bersikap ramah dan sopan kepada pasien maupun keluarga pasien.			
		3. Kecepatan dan ketepatan dokter dalam melayani pasien.			
		4. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam melayani pasien.			
		5. Penjelasan dokter mudah dimengerti oleh pasien.			
		6. Penjelasan perawat mudah dimengerti oleh pasien.			
		7. Jadwal visite dokter dilakukan secara tepat waktu.			
		8. Jadwal pelayanan dokter dijalankan tepat waktu sesuai jadwal setiap harinya			
		9. mampu memberikan informasi hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan jelas dan mudah dimengerti.			

-
10. Petugas pendaftaran melayani pasien dengan ramah

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
c)	Cepat tanggap (<i>responsiveness</i>)	Harapan responden terhadap kesedian petugas untuk membantu pasien dan menyediakan pelayanan secara cepat meliputi: 1. Dokter cepat tanggap terhadap keluhan pasien. 2. Perawat cepat tanggap terhadap keluhan pasien. 3. Dokter memberikan informasi yang jelas, sopan, dan mudah di pahami oleh pasien/ keluarga pasien. 4. perawat memberikan informasi yang jelas, sopan, dan mudah di pahami oleh pasien/ keluarga pasien. 5. Petugas medis tanggap dalam memberikan pertolongan di IGD. 6. Petugas medis selalu bersedia untuk membantu pasien maupun keluarga pasien dalam hal pelayanan kesehatan.	Dengan kuisioner	Ordinal	Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu : a) Sangat baik : 5 b) Baik : 4 c) Cukup : 3 d) tidak baik : 2 e) sangat tidak baik : 1

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
d)	Jaminan (<i>assurance</i>)	<p>Harapan responden terhadap pelayanan yang sopan, ramah dan memuaskan dari petugas rawat inap meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter mampu mengobati keluhan pasien, obat dan terapinya sangat dirasakan manfaatnya oleh pasien. 2. Perawat mampu mengobati keluhan pasien, obat dan terapinya sangat dirasakan manfaatnya oleh pasien. 3. Dokter mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan terapi. 4. Perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan terapi. 5. Kerahasiaan informasi pasien dapat terjaga dengan baik. 6. Petugas pendaftaran mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam 	Dengan kuisioner	Ordinal	<p>Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu :</p> <p>a) Sangat baik : 5</p> <p>b) Baik : 4</p> <p>c) Cukup : 3</p> <p>d) tidak baik : 2</p> <p>e) sangat tidak baik : 1</p>

memberikan
pelayanan.

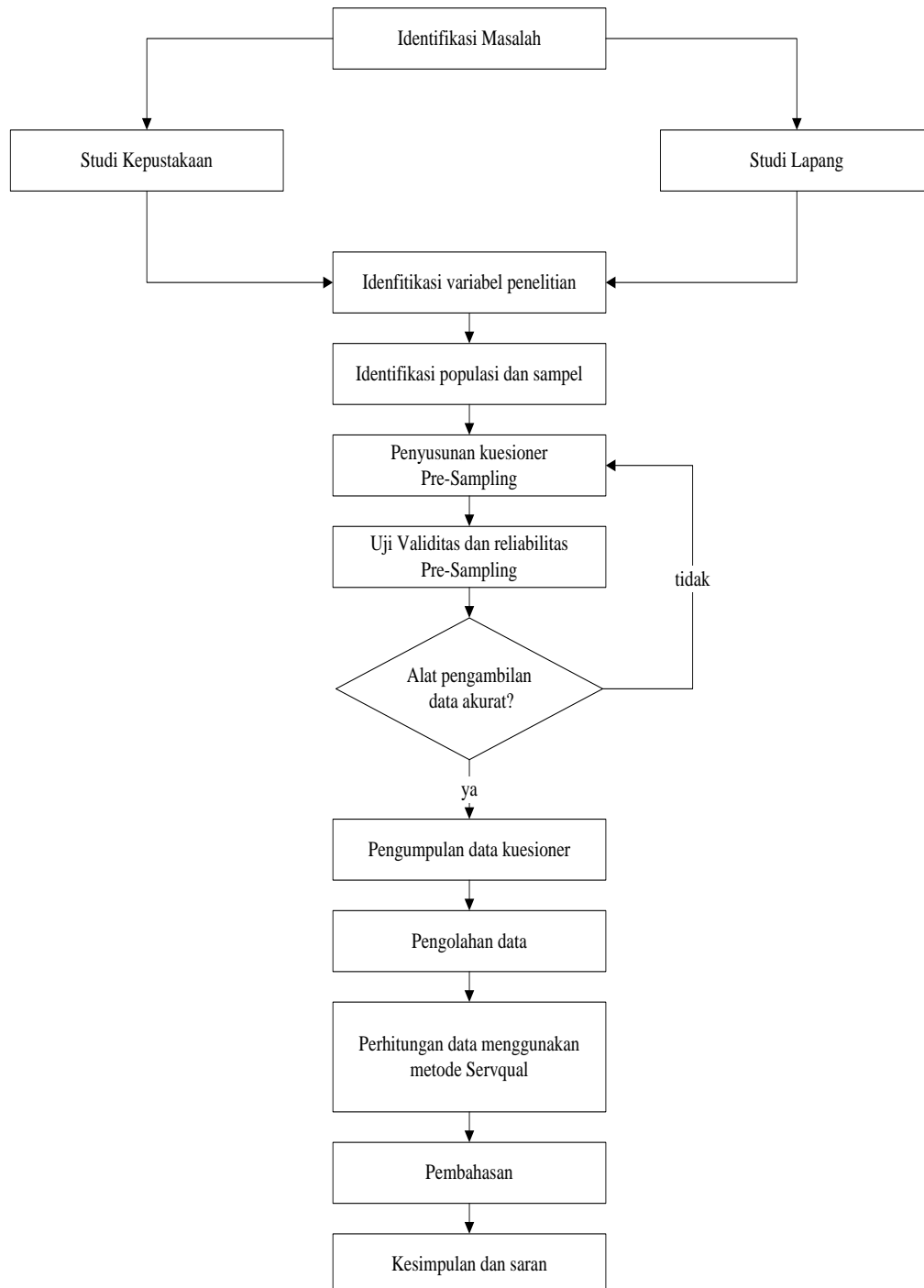
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
e)	Empati (<i>emphaty</i>)	<p>Harapan responden terhadap kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi, yang baik dan kemauan untuk memahami kebutuhan para konsumen meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien.. 2. Perawat memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien.. 3. Dokter memberikan perhatian kepada pasien. 4. Perawat memberikan perhatian kepada pasien. 5. Ketika terjadi masalah pada pasien petugas selalu membantu untuk memecahkannya. 6. Dokter selalu menghormati hak pasien. 7. Perawat selalu menghormati hak 	Dengan skuisisioner	Ordinal	<p>Diukur dengan kriteria skor (menggunakan <i>rating scale</i>) pada tiap pertanyaan yaitu :</p> <p>a) Sangat baik : 5</p> <p>b) Baik : 4</p> <p>c) Cukup : 3</p> <p>d) tidak baik : 2</p> <p>e) sangat tidak baik : 1</p>

- pasien.
8. Adanya kepercayaan terhadap petugas medis sehingga menimbulkan hubungan baik kepada pasien.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data	Kriteria pengukuran
3	Kepuasan Pasien	Tingkat kepuasan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya dengan dibandingkan dengan yang diharapkan	Kuesioner	Ordinal	<p>Diukur dengan metode <i>servqual</i> yaitu dengan membandingkan nilai persepsi dan harapan untuk memperoleh nilai <i>gap</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi – harapan = (+) → persepsi melebihi harapan, Pelayanan sangat memuaskan 2. Persepsi – harapan = (0) → pelayanan memuaskan 3. Persepsi – harapan = (-) pelayanan belum/tidak memuaskan

3.6 Desain atau Rancangan Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Tahapan – tahapan penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

1. Identifikasi masalah

Identifikasi masalah adalah tahap awal dari suatu penelitian. Pada tahap ini dilakukan perumusan masalah yang akan diteliti dan dianalisis perumusan masalah berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan.

2. Studi Kepustakaan

Pada tahap ini dilakukan studi kepustakaan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dari beberapa referensi dengan pembahasan sesuai dengan penelitian. Teori yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diteliti dijadikan sebagai dasar dalam melakukan pengolahan data dan hasil pengolahan data.

3. Studi Lapang

Studi lapang merupakan kegiatan untuk mengumpulkan data- data yang diperoleh pada obyek penelitian.

4. Identifikasi Variabel Penelitian

Pada tahap ini mengidentifikasi variabel apa saja yang disertakan dalam penelitian. Penentuan variabel dilakukan untuk mengamati kondisi sebenarnya dari obyek penelitian, lalu dilakukan pembuatan kuisisioner dari variabel yang telah ditentukan.

5. Identifikasi Populasi dan Sampel

Pada tahap ini dilakukan penentuan populasi dan sampel yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman dengan kriteria tertentu.

6. Penyusunan Kuesioner *pre-sampling*

Pada penelitian ini kuisisioner digunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner disusun berdasarkan variabel yang telah ditentukan sebelumnya. Penyusunan kuisisioner *pre-sampling* dilakukan untuk mengetahui apakah pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner mudah

dipahami dan dimengerti oleh responden. Apabila sulit dimengerti dan dipahami maka akan dilakukan perbaikan.

7. Uji Validitas dan Reliabilitas *Pre-sampling*

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas *pre-sampling* yang berguna untuk mengetahui sejauh mana kuisisioner mampu mengukur apa yang akan diukur. Sedangkan uji reliabilitas yaitu indeks yang menunjukkan sejauh mana kuisisioner yang digunakan dapat dipercaya. Jika kuisisioner tidak akurat maka dilakukan penyusunan kembali. Apabila kuisisioner telah akurat, maka langkah selanjutnya adalah pengumpulan data.

8. Pengumpulan data

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada responden. Data yang diperoleh akan dikumpulkan dan diolah sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan.

9. Pengolahan data

Data yang telah diperoleh dari kuisisioner diolah dengan *software Microsoft Excel* dan *SPSS*. Pengolahan dalam penelitian ini menggunakan metode *servqual* yaitu pengolahan data untuk menghitung gap persepsi responden dan harapan responden.

10. Pembahasan

Dalam tahapan ini dilakukan analisis dan pembahasan dari hasil pengolahan data yang dilakukan dalam tahap sebelumnya. Adapun langkah yang dilakukan untuk melakukan analisis adalah:

- a. Analisis harapan dan persepsi responden.
- b. Analisis dimensi mutu pelayanan rawat inap.
- c. Analisis penilaian tingkat kepentingan.

11. Kesimpulan dan saran

Langkah terakhir yaitu menarik kesimpulan dari hasil analisis pembahasan tersebut dan memberikan saran untuk penelitian berikutnya.

3.7 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner terdiri atas :

1. Kuisisioner persepsi/keyakinan pelayanan rawat inap. Kuesioner digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien rawat inap di klinik dr. M . Suherman.
2. Kuisisioner harapan pelayanan rawat inap. Kuesioner digunakan untuk mengetahui harapan/ keinginan pelayanan setelah pasien mendapatkan pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman.

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan 2 sumber data yaitu :

1. Data primer, data yang diperoleh langsung dari kuisisioner pasien meliputi tingkat persepsi dan tingkat harapan responden menggunakan 5 dimensi mutu yaitu bukti langsung (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati. Terhadap kepuasan pelayanan rawat inap.
2. Data sekunder , data yang diperoleh dari data pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman pada tahun 2017.

3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Adapun Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah :

1. Kuesioner

Kuesioner berisikan tentang pertanyaan meliputi dimensi langsung (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati. Skala *linkert* lima poin digunakan sebagai pengukuran untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2012). Tingkat referensi jawaban yang digunakan dengan pilihan sebagai berikut :

- (1) Sangat Baik
- (2) Baik
- (3) Cukup

(4) Tidak Baik

(5) Sangat Tidak Baik

Table 3.3 Kisi-kisi kuesioner persepsi/keyakinan dan harapan pelayanan rawat inap

Variabel	Jumlah Pertanyaan
Bukti langsung (<i>Tangible</i>)	10
Kehandalan (<i>Reliability</i>)	10
Daya tanggap(<i>Responsiveness</i>)	6
Jaminan(<i>Assurance</i>)	6
<i>Emphaty</i>	8
Total	40

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

Setelah data diperoleh dari kuisisioner yang dibagikan kepada responden, ketepatan data dinilai melalui uji validitas dan uji reliabilitas. Pengujian dilakukan menggunakan aplikasi statistik dimana dari hasil pengujian diketahui apakah kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian valid atau tidak. Hasil penelitian yang valid dan reliabel dinyatakan jika terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti dengan cara membandingkan (untuk mencari kesamaan) antara kriteria yang ada pada insstrumen dengan fakta empiris yang terjadi di lapangan.

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan 2 kali, dimana pada uji validitas pertama yaitu pengisian kuisisioner tanpa didampingi oleh peneliti. Uji validitas ke dua pengisian kuisisioner responden didampingi oleh peneliti. Uji validitas yang digunakan adalah dengan uji korelasi *Pearson* dimana dilakukan korelasi antar skor butir pertanyaan dengan skor total variabel. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item, selain itu perhitungan uji validitas juga dilakukan dengan bantuan *Microsoft Excell* . Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ = Valid

3.8.2 Uji Reliabilitas

Secara umum reliabilitas diartikan sebagai suatu hal yang dapat dipercaya. Uji reliabilitas atau uji konsistensi suatu item pertanyaan dengan membandingkan antar nilai *Cronbach's Alpha* dengan taraf keyakinan (*Coefficients of Confidence=CC*). Peneliti melakukan uji reliabilitas pada instrumen dengan metode *Cronbach Alpha* dengan perhitungan program komputer SPSS. Setelah hasil perhitungan atau *output* data diperoleh, maka langkah selanjutnya yaitu membuat kesimpulan dengan cara membandingkan nilai tiap item dengan nilai *Alpha Cronbach*. Jika nilai soal tes pada kolom *Alpha ifItem Deleted* lebih rendah dari nilai *Alpha Cronbach* keseluruhan, maka soal dinyatakan reliabel, jika pada kolom *Alpha ifItem Deleted* lebih tinggi dari nilai *Alpha Cronbach* keseluruhan, maka soal tes tidak reliabel.

3.9 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari kuesioner diolah dengan software Microsoft Excel dan SPSS 16.0. Pengolahan dalam penelitian ini menggunakan metode *servqual* yaitu pengolahan data untuk menghitung gap persepsi responden dan harapan responden. Data dari kuisisioner diolah dengan menggunakan Microsoft Excel. Pengolahan data dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Klinik dr. M. Suherman

Klinik dr. M. Suherman merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan pelayanan medis dasar atau spesialisik yang didirikan oleh Universitas Muhammadiyah Jember. Awal berdirinya Klinik dr. M. Suherman adalah sekitar tahun 1990 dengan letak bangunan di Jl. Karimata dengan nama Balai pengobatan dr. M. Suherman. Sekitar tahun 2000, Balai pengobatan dr. M. Suherman berubah menjadi Klinik dr. M. Suherman yaitu bertepatan saat berpindahnya klinik ke lokasi yang baru yaitu di Jl Karimata no. 45. Kemudian pada tahun-tahun selanjutnya dilakukan renovasi bangunan untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pada hari Sabtu, 14 Februari 2009, bangunan Klinik dr. M. Suherman diresmikan dan disahkan oleh Dr. Natsir Nugroho, Sp. OG.,M.Kes sebagai ketua MKKM PP Muhammadiyah.

Klinik dr. M. Suherman diselenggarakan untuk memberikan pelayanan tidak hanya kepada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jember tetapi juga untuk masyarakat umum. Motto yang dimiliki oleh Klinik dr. M. Suherman adalah “Melayani Dengan Sepenuh Hati” yang artinya memberikan pelayanan kepada pasien dengan sungguh- sungguh, ikhlas dan tulus demi keselamatan pasien yang dilayani. Klinik dr. M. Suherman dilengkapi dengan beberapa Fasilitas yang diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. UGD 24 jam
- b. Rawat Inap
- c. Poliklinik Umum
- d. Poliklinik Gigi
- e. Poliklinik KIA dan KB
- f. Persalinan
- g. Bekam
- h. Laboratorium

Klinik dr. M. Suherman dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan pelayanan di Klinik dr. M. Suherman. Sarana dan prasarana tersebut meliputi bagian pendaftaran dan administrasi, apotek, bagian rekam medis, instalasi sanitasi, instalasi listrik, pencegahan dan penanggulangan kebakaran, *ambulance*, sistem gas medis, sistem tata udara, sistem pencahayaan, dapur, kamar mandi serta sarana dan prasarana lainnya sesuai dengan kebutuhan.

4.2 Karakteristik Responden

a. Usia

Perbedaan kondisi individu seperti usia seringkali mengalami penurunan kesehatan ataupun jatuh sakit. Usia juga mempengaruhi persepsi seseorang termasuk persepsi terhadap pelayanan kesehatan (Palmer, 2003 dalam Rahardyan, 2009). Oleh karena itu peneliti menguraikan usia responden dalam penelitian ini. Adapun gambaran distribusi usia responden pasien rawat inap Klinik dr. M. Suherman tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Distribusi usia responden di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

Variabel	Umur dalam Tahun							
	17-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	>50
Jumlah	15	24	14	-	6	10	10	7
Total	86 responden							

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut dapat diketahui bahwa dari 86 responden, responden terbanyak yaitu berada pada rentang usia 21 tahun sampai 25 tahun hal ini disesuaikan dengan syarat responden dalam penelitian ini yaitu usia ≥ 17 tahun (Sugiyono, 2011). Seiring bertambahnya usia pemanfaatan pelayanan kuratif kesehatan semakin meningkat saat usia mulai meningkat (Rangkuti, 2006).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin (*gender*) seringkali dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam perilaku konsumen (Palmer, 2003 dalam Rahardyan, 2009). Pada penelitian ini jenis kelamin responden penting untuk digambarkan mengingat penelitian ini mengkaji persepsi pasien terhadap pelayanan klinik. Konsumen pada penelitian ini yaitu pasien yang selanjutnya

disebut responden. Adapun gambaran jenis kelamin responden pasien rawat inap Klinik dr. M. Suherman tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2 Distribusi jenis kelamin responden di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	N	%
Laki-Laki	37	43,03%
Perempuan	49	56,97%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak yaitu 56,97%. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rangkuti (2006) angka kesakitan perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki menyebabkan perempuan lebih banyak membutuhkan pelayanan kesehatan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan akan menunjukkan status sosial yang akan mempengaruhi seseorang dalam mempertimbangkan untuk melakukan perawatan kesehatan di Klinik dr. M. Suherman. Sama halnya dengan usia dan jenis kelamin, pekerjaan juga mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu barang dan jasa, dalam penelitian ini adalah persepsi terhadap pelayanan rawat inap di Klinik dr. M. Suherman. Adapun gambaran pekerjaan responden pasien yang datang ke Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan pada tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.3 Distribusi pekerjaan responden di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

Pekerjaan	Frekuensi	
	N	%
Pelajar/Mahasiswa	37	43,03%
IRT	12	13,96%
PNS	9	10,46%
Karyawan Swasta	13	15,11%
Wiraswasta	15	17,44%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah pelajar/mahasiswa yaitu 43,03% dan paling sedikit adalah tidak bekerja yaitu PNS 10,46%. Pada penelitian ini responden terbanyak yaitu mahasiswa hal

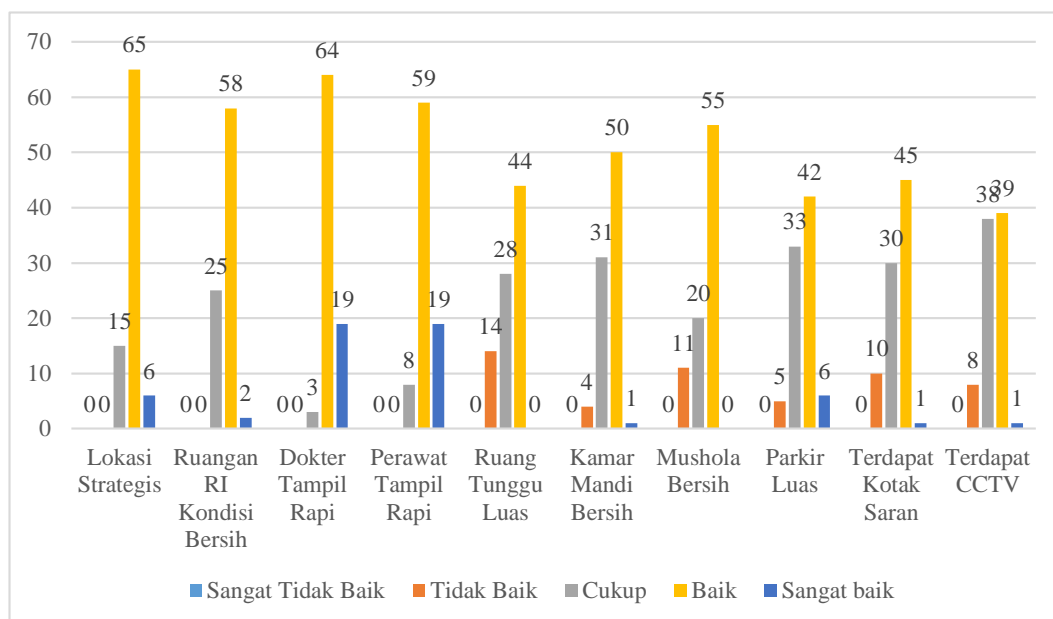
ini dikarenakan Klinik dr. M. Suherman Jember adalah milik Universitas Muhammadiyah Jember.

4.3 Gambaran Kepuasan Pasien Klinik dr. M. Suherman Tahun 2016.

Kepuasan pasien pada penelitian ini ditunjukkan dengan nilai kesenjangan (Gap) atau selisih antara harapan dan persepsi pasien berdasarkan pelayanan yang telah diberikan.

- a. Mengidentifikasi Persepsi dan Harapan Pasien Rawat Inap Dimensi Bukti Langsung di Klinik dr. M. Suherman.

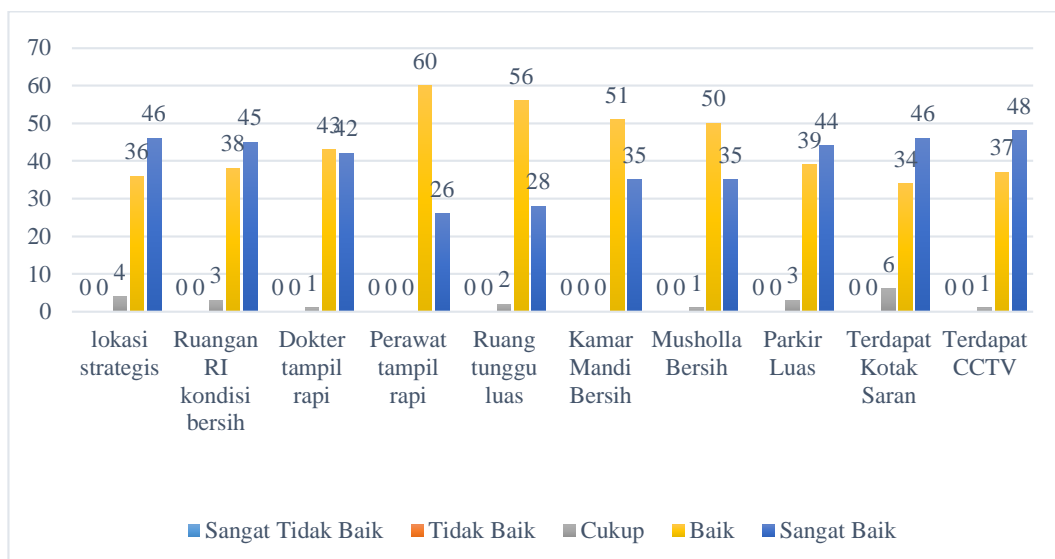
Bukti fisik (*Tangibles*), berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan petugas (Bustami, 2011). Bukti fisik pelayanan rawat inap di Klinik dr. M. Suherman dalam penelitian ini ditunjukkan oleh kerapihan dan kebersihan fasilitas pendukung termasuk kamar mandi pasien dan tempat ibadah, kerapihan dan kebersihan penampilan perawat dan dokter, kerapihan, kebersihan serta kenyamanan ruangan perawatan, kenyamanan dan kelengkapan fasilitas di ruang tunggu, adanya kotak saran dan kamera CCTV untuk meningkatkan keamanan di sekitar lokasi klinik serta lokasi strategis dan tempat parkir memadai. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ade, N (2014) gambaran kepuasan pasien dimensi bentuk fisik pelayanan ditunjukkan oleh kebersihan, kerapihan, kenyamanan, ketenangan ruang perawatan, kerapihan dan kebersihan ruang apotek, kelengkapan peralatan serta kebersihan alat medis yang dipakai. Berikut frekuensi jawaban responden terkait persepsi pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.1.



Gambar 4.1 Jawaban Responden Tentang Persepsi Bukti Fisik pelayanan

Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa dari 10 item pertanyaan pada bukti fisik pelayanan, pada pertanyaan Lokasi Strategis memiliki hasil kategori baik sebanyak 65 responden, sedangkan kategori terendah dimiliki pertanyaan Ruang tunggu luas dengan kategori 14 responden menyatakan tidak baik. Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan berbeda antar individu satu dengan individu lain (Walgito, 2004).

Berikut frekuensi jawaban responden terkait harapan pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.2.



Gambar 4.2 Jawaban Responden Tentang Harapan Bukti Fisik Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa dari 10 item pertanyaan pada bukti fisik pelayanan, pada pertanyaan Terdapat cctv memiliki tingkat harapan yang paling tinggi dibandingkan dengan pertanyaan yang lainnya yaitu sebesar 48 responden. Menurut Tjiptono (2005), harapan dapat didefinisikan sebagai perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya bila ia ingin membeli atau mengkonsumsi suatu produk jasa.

Hasil analisis gambaran kepuasan pasien tentang bukti fisik pelayanan kesehatan di Klinik dr. M. Suherman tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini.

Tabel 4.4 Kepuasan Pasien tentang Bukti Fisik pelayanan Rawat Inap di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

Dimensi Bentuk Fisik	Persepsi Pelayanan (x)	Harapan (y)	x-y	Keterangan
1	3,9	4,4	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
2	3,7	4,5	-0,8	Pelayanan kurang memuaskan
3	4,2	4,5	-0,3	Pelayanan kurang memuaskan
4	4,1	4,3	-0,2	Pelayanan kurang memuaskan
5	3,3	4,3	-1	Pelayanan kurang memuaskan
6	3,6	4,4	-0,8	Pelayanan kurang memuaskan
7	3,5	4,4	-0,9	Pelayanan kurang memuaskan
8	3,6	4,5	-0,9	Pelayanan kurang memuaskan
9	3,4	4,5	-1,1	Pelayanan kurang memuaskan
10	3,4	4,5	-1,1	Pelayanan kurang memuaskan
Total	3,7	4,4	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan

Keterangan poin 1 yaitu lokasi yang strategis dan mudah dijangkau kendaraan umum dan berada di tengah kota, Poin 2 yaitu kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang perawatan rawat inap, poin 3 yaitu kebersihan dan kerapian penampilan dokter yang merawat pasien, poin 4 yaitu kebersihan dan kerapian penampilan perawat, poin 5 yaitu kelengkapan fasilitas ruang tunggu pasien, poin 6 yaitu kebersihan dan keamanan kamar mandi pasien dan keluarga pasien, poin 7 yaitu kebersihan dan keamanan tempat ibadah umum, poin 8 yaitu area parkir yang memadai dan aman dengan adanya petugas parkir, poin 9 yaitu terdapat kotak saran yang disediakan untuk pasien dan keluarga pasien yang ingin menyampaikan kritik dan saran, dan poin 10 adalah adanya kamera CCTV sebagai penjamin keamanan di lingkungan klinik dr. M. Suherman.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa kepuasan pasien tentang bentuk fisik pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman yaitu nilai rata-rata persepsi pelayanan 3,37 dan nilai rata-rata harapan yaitu 4,4 dengan total Gap yaitu -0,7. Dari hasil nilai Gap negative berarti pelayanan di Klinik dr. M. Suherman belum memenuhi harapan pasien. Hal ini belum tentu disebabkan kualitas pelayanan di Klinik dr. M. Suherman yang tidak baik, kemungkinan dapat disebabkan dari harapan pasien yang terlalu tinggi (M Shodiq, 2003). Pelayanan kepada pasien di klinik dr. M. Suherman dilihat dari dimensi bentuk fisik Pelayanan pasien rawat inap berdasarkan dimensi bentuk fisik yang memiliki nilai Gap terendah yaitu -1,1 adalah kurangnya sarana yang menjamin keamanan pasien dan keluarga pasien di lingkungan klinik dr. M. Suherman. Dengan adanya fasilitas yang mendukung untuk menjamin keamanan pasien dan keluarga pasien, akan berdampak pada pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan secara terus menerus. Perlu adanya penambahan sarana untuk menjamin keamanan pasien misalnya terpasangnya CCTV di setiap ruangan dan area rawan disekitar klinik serta adanya petugas satpam yang berjaga di klinik dr. M. Suherman. Bukti fisik pelayanan terkait pelayanan rawat inap dan keamanan lingkungan di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh gambar 4.3 berikut ini.

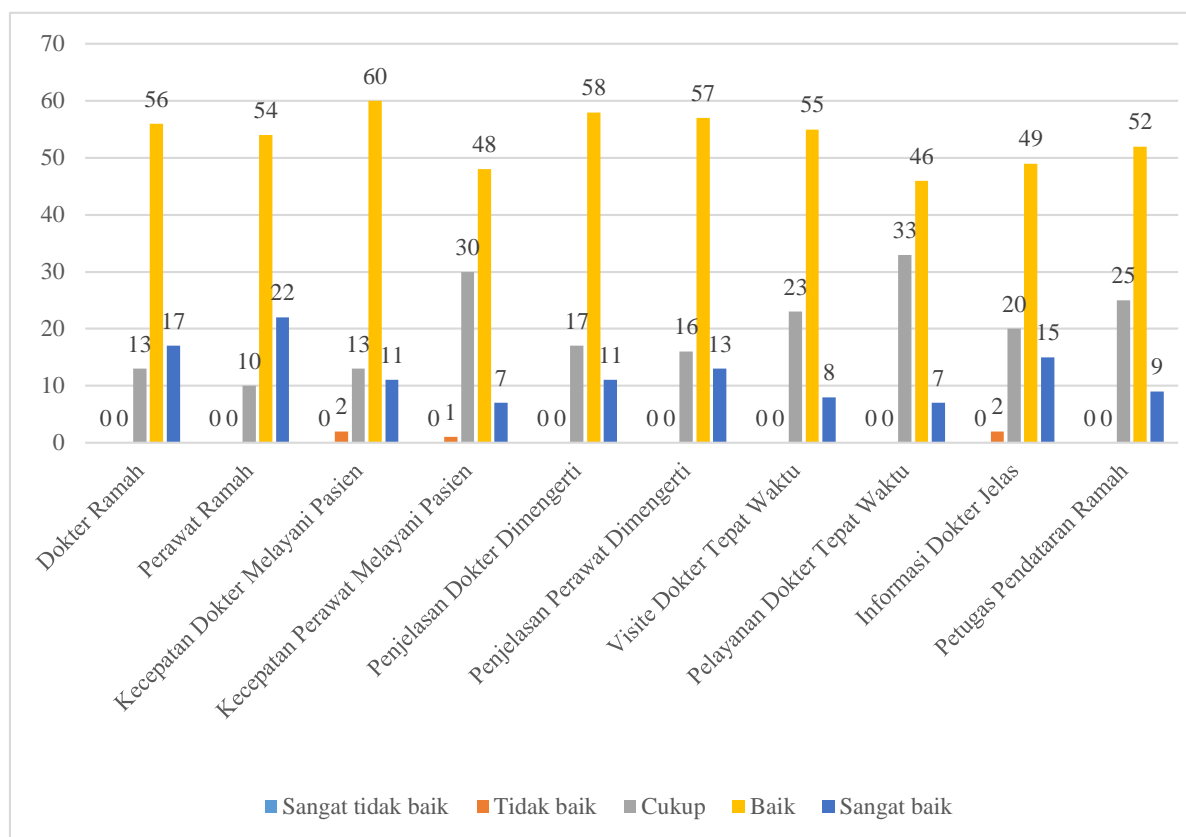


Gambar 4.3 Bukti Fisik Pelayanan

Berdasarkan gambar tersebut dapat dilihat ruangan rawat inap yang ada di Klinik dr. M. Suherman tidak tertata rapi dan banyak sekali sampah berserakan. Keamanan lingkungan klinik juga kurang baik tidak adanya CCTV yang terpasang dan petugas parkir yang sering tidak berada di tempat parkir.

b. Mengidentifikasi Persepsi dan Harapan Pasien Rawat Inap Dimensi Kehandalan di Klinik dr. M. Suherman.

Dimensi kehandalan berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati (Bustami, 2011). Kehandalan pelayanan di klinik dr. M. Suherman dalam penelitian ini ditujukan antara lain sikap ramah dan sopan dokter dan perawat yang merawat pasien, kecepatan dan ketepatan dokter dalam melayani pasien, kecepatan dan ketepatan perawat dalam melayani pasien, cara dokter dan perawat dalam mengedukasi pasien, kedisiplinan jadwal visite, dan jadwal pelayanan dokter kepada pasien, kemampuan dokter dalam menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien terkait informasi pelayanan kesehatan yang telah diberikan, ketanggapan dan keramahan petugas pendaftaran dalam melayani pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati (2013) gambaran kepuasan pasien dimensi kehandalan pelayanan ditunjukkan oleh ketelitian petugas registrasi dan kasir, kehadiran dokter yang rutin, ketepatan waktu dan ketelitian dokter dalam pemeriksaan pasien, kemampuan perawat dan ketelitian pelayanan, serta kemampuan petugas apotek dalam menyiapkan obat bagi pasien. Berikut frekuensi jawaban responden terkait persepsi pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.4.



Gambar 4.4 Jawaban Responden Tentang Persepsi Kehandalan Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui bahwa dari 10 item pertanyaan pada dimensi Keterhandalan, pada pertanyaan Perawat ramah memiliki hasil dalam kategori sangat baik sebanyak 22 responden, 54 responden menyatakan baik, 10 responden menyatakan cukup dan 0 responden menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik. Hal ini sesuai dengan jurnal mengenai kajian dan proposisi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat kehandalan dan kinerja karyawan memiliki peran yang penting bagi keberhasilan organisasi.

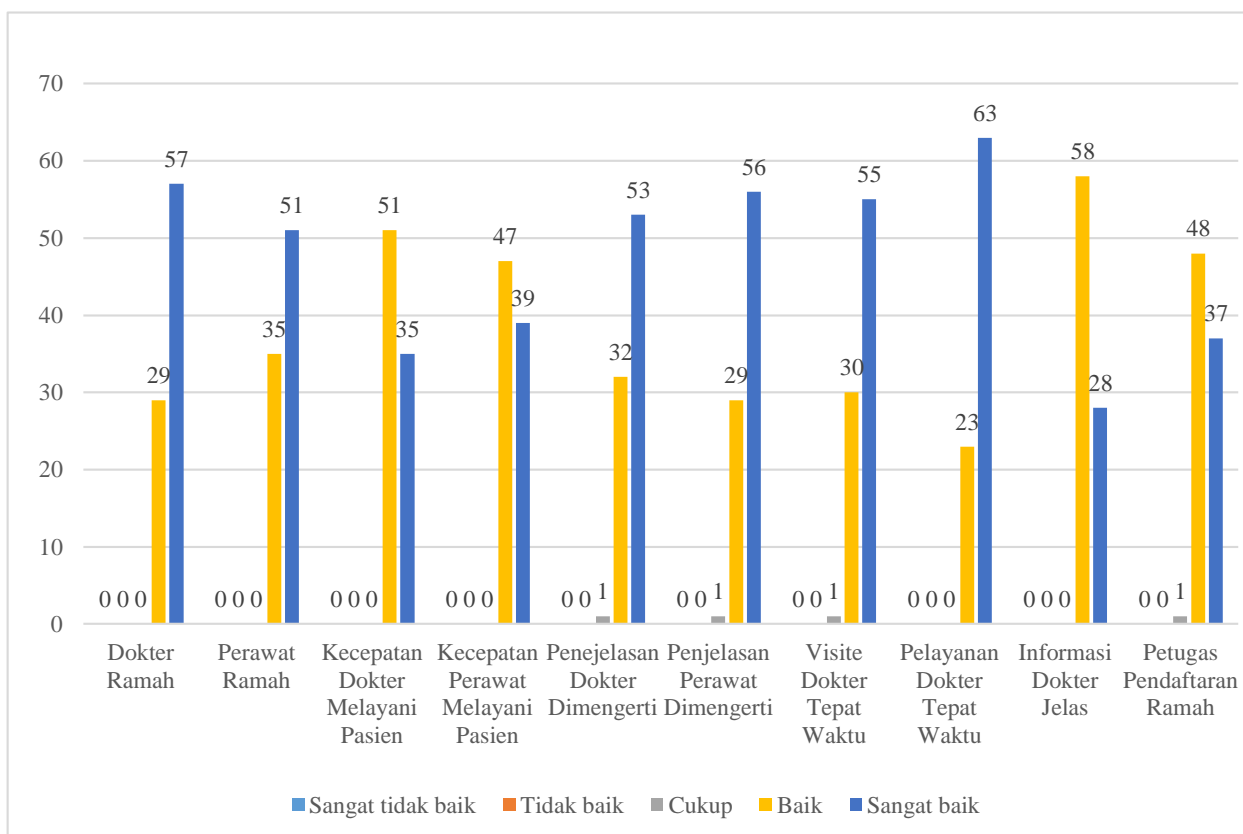
Berikut frekuensi jawaban responden terkait harapan kehandalan pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.5.

Gambar 4.5 Jawaban Responden Tentang Harapan Kehandalan Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.5 dapat diketahui bahwa dari 10 item pertanyaan pada dimensi Keterhandalan, pada pertanyaan Pelayanan dokter tepat waktu

memiliki hasil dalam kategori sangat baik sebanyak 63 responden, 23 responden menyatakan baik, Harapan pelanggan diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan mutu produk (barang dan jasa) dan kepuasan pelanggan. Pada dasarnya Kepuasan pelanggan akan tercapai bila kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pelanggan sama dengan jasa yang diharapkan (Tjiptono, 2005).

Hasil analisis gambaran kepuasan pasien dilihat dari dimensi kehandalan pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman tahun 2017 ditunjukkan oleh tabel 4.5 berikut ini.



Tabel 4.5 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Kehandalan Pelayanan Rawat Inap di klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

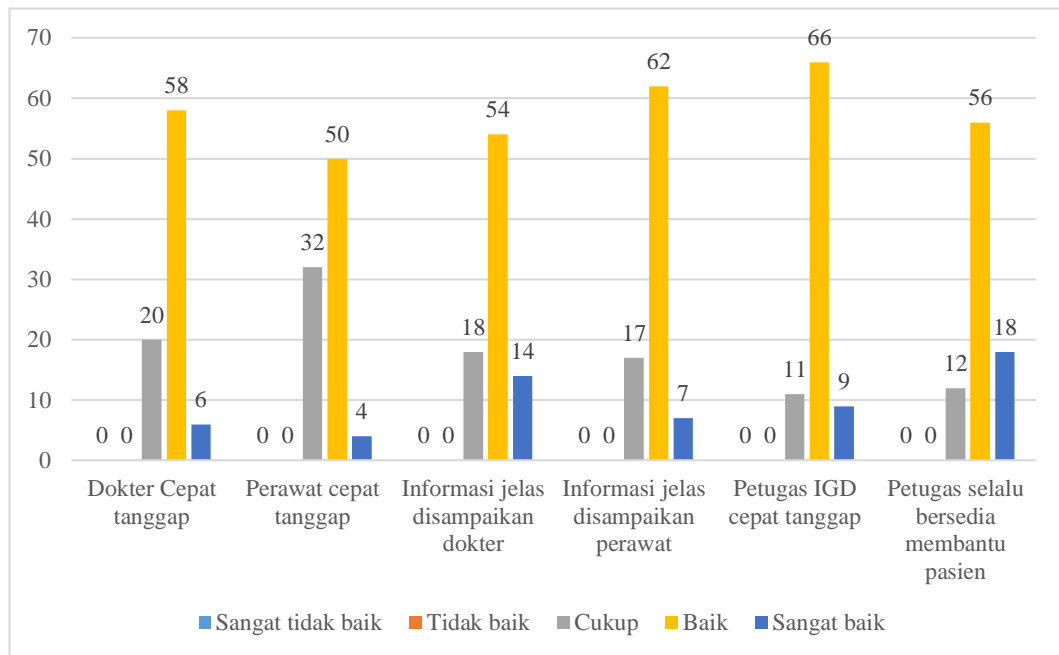
Dimensi Kehandalan	Persepsi Pelayanan (x)	Harapan (y)	x-y	Keterangan
11	4	4,7	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan
12	4,1	4,6	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan

13	3,9	4,4	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
14	3,7	4,5	-0,2	Pelayanan kurang memuaskan
15	3,9	4,6	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan
16	4	4,6	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan
17	3,8	4,6	-0,8	Pelayanan kurang memuaskan
18	3,7	4,7	-1,0	Pelayanan kurang memuaskan
19	3,9	4,3	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan
20	3,8	4,4	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan
Total	3,9	4,5	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan dimensi kehandalan yang dilakukan oleh petugas medis di klinik dr. M. Suherman pada pelayanan rawat inap terhadap pasien yaitu nilai rata-rata persepsi pelayanan 3,9 dan nilai rata-rata harapan yaitu 4,5 dengan total Gap yaitu -0,6. Pelayanan kepada pasien di klinik dr. M. Suherman dilihat dari dimensi kehandalan tidak memuaskan, persepsi pelayanan pasien terhadap harapan pasien bernilai negatif. Pelayanan pasien rawat inap berdasarkan dimensi kehandalan yang memiliki nilai Gap terendah yaitu -1,0 adalah kemampuan dokter dalam menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien terkait informasi pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya komunikasi yang efektif sehingga apa yang dijelaskan dokter pasien kurang memahami, serta tidak semua pasien mengerti tentang kesehatan terutama bahasa medis. Dampak hal ini akan menyebabkan kurangnya kepercayaan pasien untuk melakukan pelayanan kesehatan di klinik. Serta dapat merusak citra klinik terkait. Hal ini dapat diperbaiki dengan adanya penjelasan ulang dari asisten dokter kepada pasien dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.

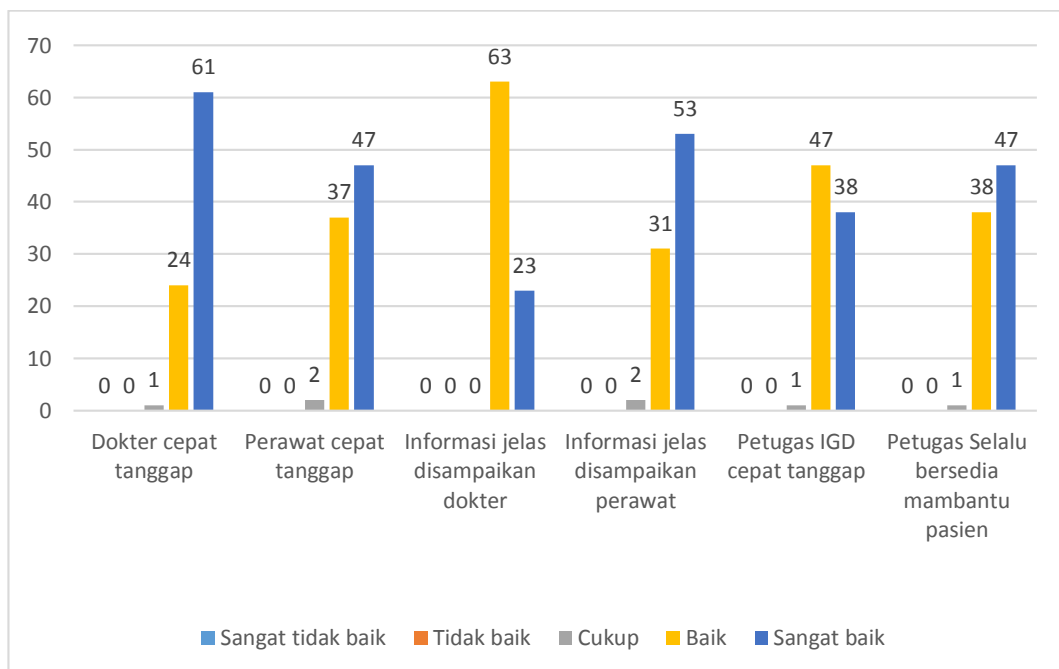
c. Mengidentifikasi Persepsi dan Harapan Pasien Rawat Inap Dimensi Daya Tanggap di Klinik dr. M. Suherman.

Dimensi daya tanggap berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan petugas untuk membantu pasien dan merespon permintaan mereka ,serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat (Bustami, 2011). Daya tanggap pelayanan di klinik dr. M. Suherman dalam penelitian ini ditujukan antara lain dokter cepat tanggap terhadap keluhan pasien, perawat cepat tanggap terhadap keluhan pasien, dokter dan perawat memberikan informasi yang benar, akurat dan jelas kepada pasien dan keluarga pasien, petugas medis selalu bersedia untuk membantu pasien maupun keluarga pasien dalam hal pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati (2013) gambaran kepuasan pasien dimensi daya tanggap pelayanan ditunjukkan oleh kecepattanggapan petugas parkir, satpam dan petugas lain, pemberian informasi dengan jelas oleh petugas registrasi dan kasir serta pelayanan pasien yang sigap dan cepat, kesigapan dan ketanggapan perawat dalam membantu keperluan pasien, ketanggapan dokter dalam menyelesaikan setiap keluhan dari pasien, serta pelayanan petugas gizi dalaam menyediakan dan membantu keperluan makanan pasien. Berikut frekuensi jawaban responden terkait persepsi pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.6.



Gambar 4.6 Jawaban Responden Tentang Persepsi Daya Tanggap Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.6 dapat diketahui bahwa dari 6 item pertanyaan pada dimensi Daya tanggap, pada pertanyaan petugas IGD cepat tanggap memiliki hasil paling tinggi, dalam kategori baik sebanyak 66 responden, 9 responden menyatakan sangat baik, dan 11 responden menyatakan cukup.



Gambar 4.7 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Daya Tanggap Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.7 dapat diketahui bahwa dari 6 item pertanyaan pada dimensi Daya tanggap, pada pertanyaan Dokter cepat tanggap memiliki hasil paling tinggi, dalam kategori sangat baik sebanyak 61 responden, dan 24 responden menyatakan baik dan 1 responden menyatakan cukup.

Hasil analisis gambaran kepuasan pasien dilihat dari dimensi daya tanggap pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman tahun 2017 ditunjukkan oleh tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4.6 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Daya Tanggap Pelayanan Rawat Inap di klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

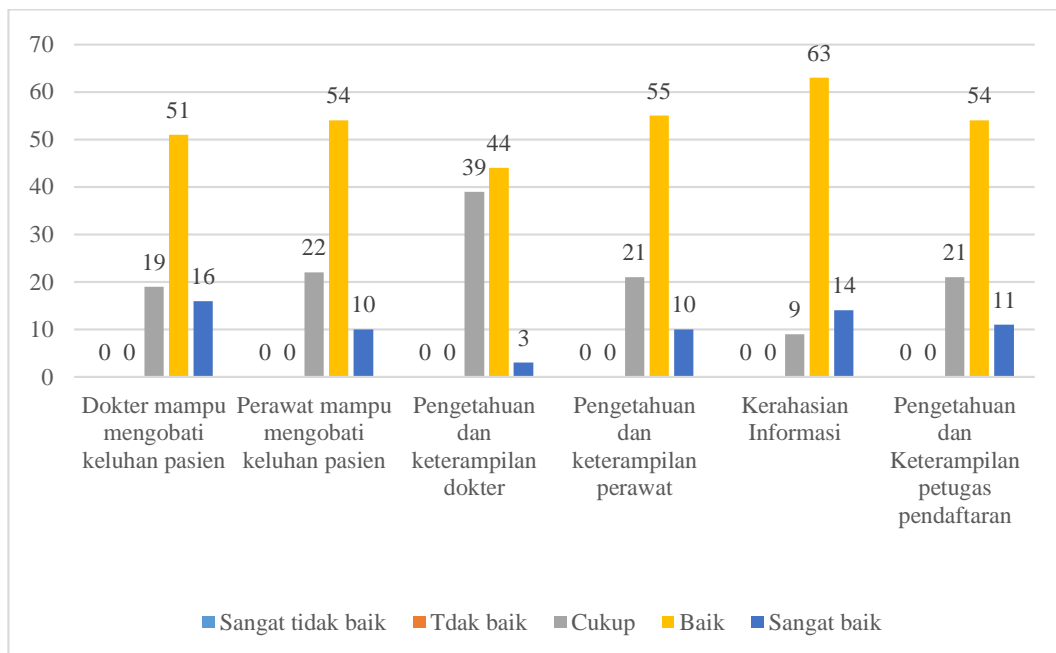
Dimensi	Persepsi	Harapa	x-y	Keterangan
Daya Tanggap	Pelayanan (x)	n (y)		
21	4	4,7	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan
22	4,1	4,6	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
23	3,9	4,4	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
24	3,9	4,6	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan
25	4	4,6	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan
26	3,8	4,6	-0,8	Pelayanan kurang memuaskan
Total	3,9	4,5	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan dimensi daya tanggap yang dilakukan oleh petugas medis di klinik dr. M. Suherman pada pelayanan rawat inap terhadap pasien yaitu nilai rata-rata persepsi pelayanan 2,3 dan nilai rata-rata harapan yaitu 2,4 dengan total Gap -0,6 yang bernilai negatif. Pelayanan kepada pasien di klinik dr. M. Suherman dilihat dari dimensi daya tanggap berdasarkan dimensi daya tanggap yang memiliki nilai Gap terendah yaitu -0,8 adalah kurangnya rasa empati petugas untuk membantu pasien dan keluarga pasien dalam hal pelayanan kesehatan. Persepsi pelayanan pasien terhadap harapan pasien pada dimensi daya tanggap bernilai negatif. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan terhadap pasien rawat inap di klinik dr. M. Suherman petugas medis selalu bersedia untuk membantu pasien maupun keluarga pasien dalam hal pelayanan kesehatan dapat dikatakan tidak memuaskan bagi pasien dan keluarga pasien. Ini berarti bahwa kecepat tanggap petugas dalam melayani pelanggan masih sangat kurang dari harapan dan keinginan pelanggan sehingga akan berpengaruh terhadap kepuasan

yang diterimanya (Yuliarmi dan Riyasa, 2007). Hal ini dapat mempengaruhi pasien untuk memilih sarana pelayanan kesehatan lainnya, pasien akan merasa kurang nyaman untuk mempercayakan masalah kesehatannya kepada klinik dr. M. Suherman. Hal ini dapat diatasi dengan mengedukasi petugas di klinik dr. M. Suherman untuk menerapkan pelayanan prima dan 5S. Memberikan penghargaan kepada petugas yang mampu memberikan pelayanan prima secara tulus dan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan di klinik dr. M. Suherman.

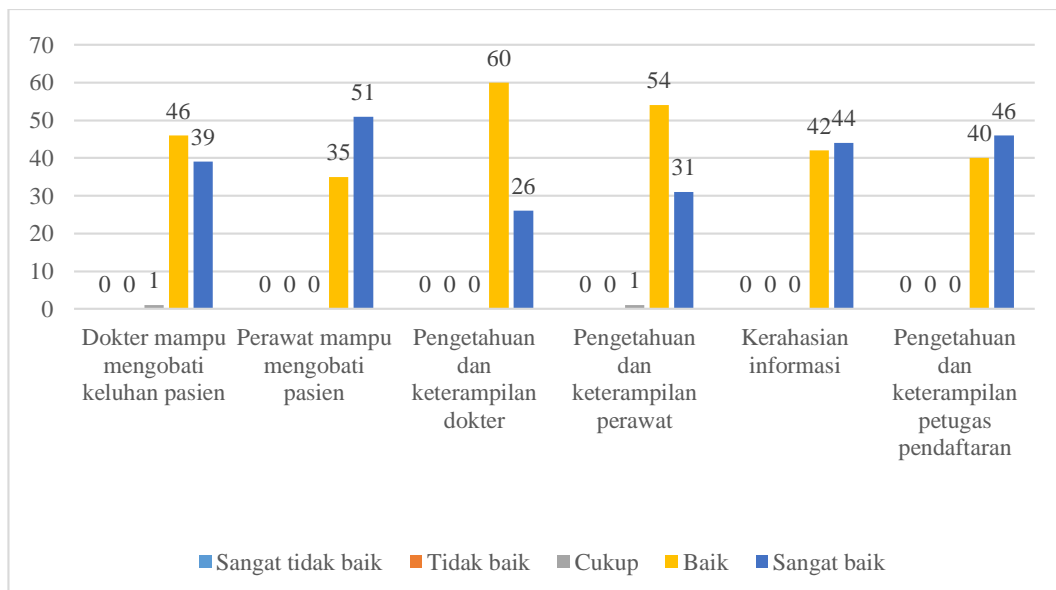
d. Mengidentifikasi Persepsi dan Harapan Pasien Rawat Inap Dimensi Jaminan di Klinik dr. M. Suherman.

Dimensi Jaminan berkaitan dengan perilaku petugas mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan rumah sakit bisa menciptakan rasa aman bagi pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa petugas selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap masalah (Bustami, 2011). Dimensi Jaminan pelayanan di klinik dr. M. Suherman dalam penelitian ini ditujukan antara lain dokter mampu mengobati keluhan pasien serta obat dan terapi yang diberikan kepada pasien dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien. Perawat mampu memberikan perawatan dan manfaatnya dapat dirasakan langsung oleh pasien. Dokter dan perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melayani pasien dan memberikan pengobatan terhadap pasien. Petugas pendaftaran mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan serta kerahasiaan informasi pasien dapat terjaga dengan baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati (2013) gambaran kepuasan pasien dimensi jaminan pelayanan ditunjukkan oleh kepercayaan pasien terhadap pelayanan rawat inap, sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kesopanan petugas, kesopanan dokter dalam pemeriksaan dan ketepatan dalam pendiagnosaan penyakit. Berikut frekuensi jawaban responden terkait persepsi pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.8.



Gambar 4.8 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Jaminan Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.8 dapat diketahui bahwa dari 6 item pertanyaan pada dimensi Jaminan Pelayanan, pada pertanyaan kerahasiaan informasi memiliki hasil paling tinggi, dalam kategori baik sebanyak 63 responden, 14 responden menyatakan sangat baik, dan 9 responden menyatakan cukup.



Gambar 4.9 Frekuensi Jawaban Responden Tentang Harapan Jaminan Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.9 dapat diketahui bahwa dari 6 item pertanyaan pada dimensi Daya tanggap, pada pertanyaan perawat mampu mrngobati pasien

memiliki hasil paling tinggi, dalam kategori sangat baik sebanyak 51 responden, dan 35 responden menyatakan baik

Hasil analisis gambaran kepuasan pasien dilihat dari dimensi jaminan pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman tahun 2017 ditunjukkan oleh tabel 4.7 berikut ini.

Tabel 4.7 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Jaminan Pelayanan Rawat Inap di klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

Dimensi Jaminan	Persepsi Pelayanan (x)	Harapan (y)	y-x	Keterangan
27	3,9	4,4	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
28	3,9	4,6	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan
29	3,6	4,3	-0,3	Pelayanan kurang memuaskan
30	3,9	4,3	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan
31	4,1	4,5	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan
32	3,9	4,5	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan
TOTAL	2,4	2,7	-0,3	Pelayanan kurang memuaskan

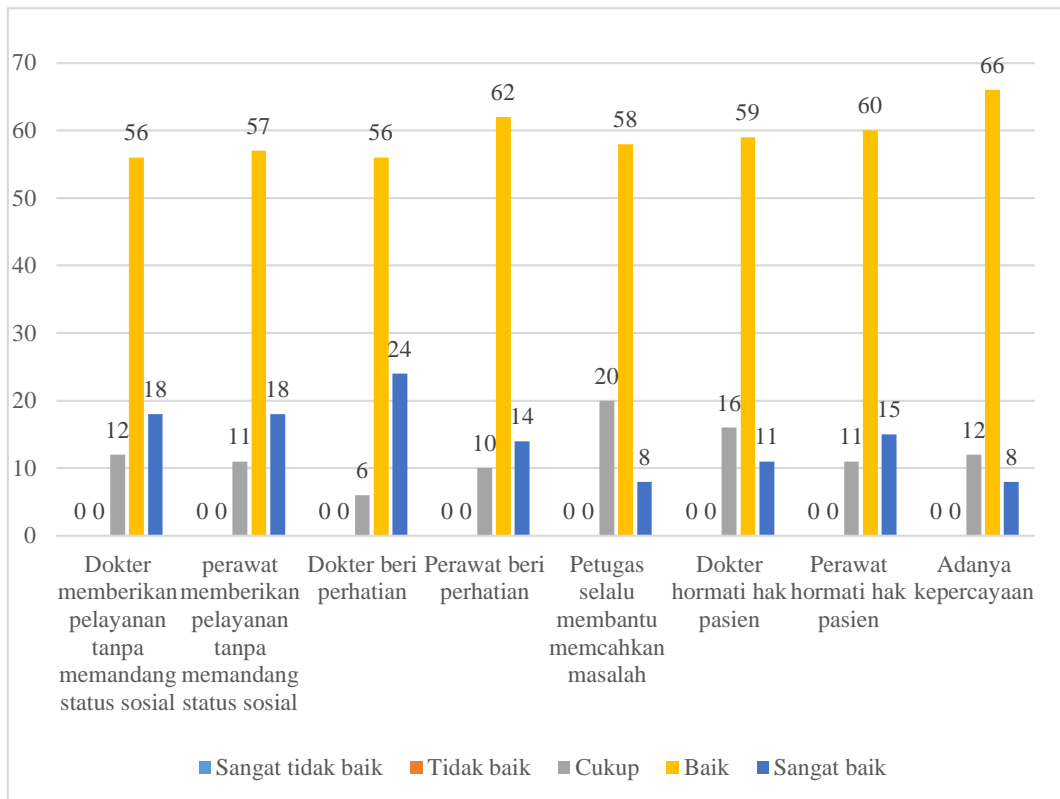
Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan dimensi jaminan yang dilakukan oleh petugas medis di klinik dr. M. Suherman pada pelayanan rawat inap terhadap pasien yaitu sebesar nilai rata-rata persepsi pelayanan 2,4 dan nilai rata-rata harapan yaitu 2,7 dengan total Gap -0,3 yang bernilai negatif. Pelayanan kepada pasien di klinik dr. M. Suherman dilihat dari dimensi jaminan yang memiliki nilai Gap terendah yaitu -0,7 adalah pada aspek dokter dan perawat mampu mengobati keluhan pasien, obat dan terapinya dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien kurang memuaskan bagi pasien. Hal ini dapat menyebabkan pasien enggan untuk datang kembali memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik dr. M. Suherman sehingga menurunkan jumlah kunjungan pasien. Hal ini dapat diperbaiki dengan adanya pelatihan tenaga medis untuk meningkatkan keterampilan petugas dalam menangani pasien.

- e. Mengidentifikasi Persepsi dan Harapan Pasien Rawat Inap Dimensi Empati di Klinik dr. M. Suherman.

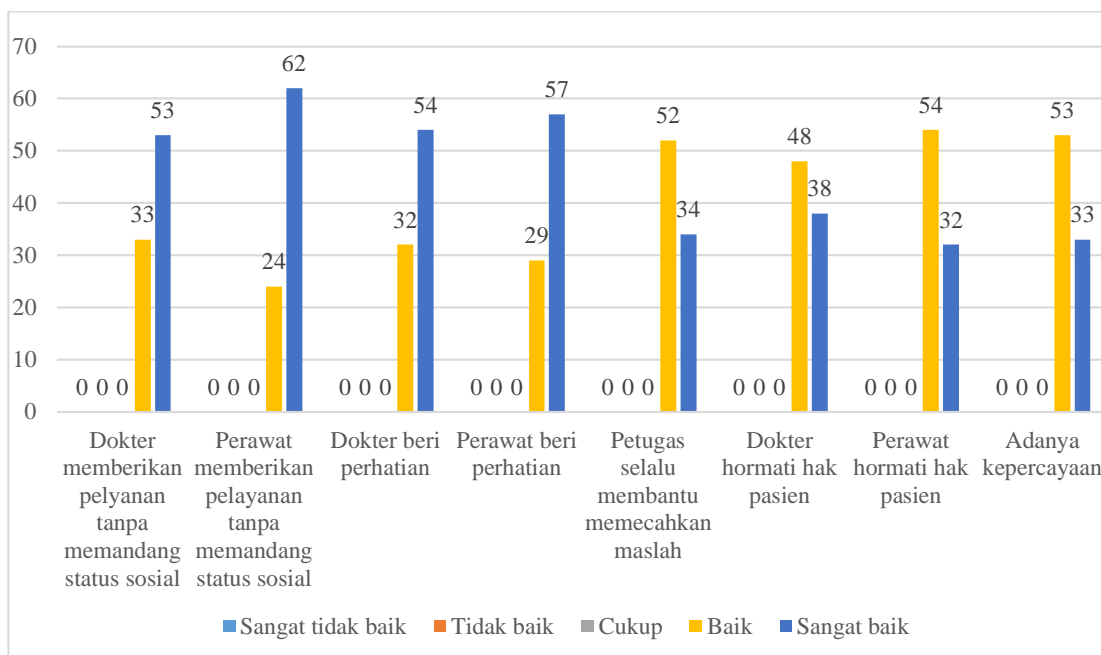
Dimensi Empati merupakan berkaitan dengan rumah sakit atau petugas memahami masalah pasiennnya dan bertindak demi kepentingan pasien,serta memberikan perhatian personal pada pasien dan memiliki jam operasional yang aman (Bustami, 2011).

Dimensi Empati pelayanan di klinik dr. M. Suherman dalam penelitian ini ditujukan antara lain dokter memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien, perawat memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien, dokter dan perawat memberikan perhatian kepada pasien, ketika terjadi masalah pada pasien petugas sigap membantu untuk menyelesaikan masalah pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima pasien, dokter dan perawat menghormati hak pasien, adanya kepercayaan terhadap petugas medis sehingga menimbulkan hubungan baik antara petugas dan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati (2013) gambaran kepuasan pasien dimensi empati pelayanan ditunjukkan oleh pelayanan yang sama kepada semua pasien tanpa membedakan status sosial, keramahan petugas registrasi dalam pelayanan, perhatian perawat terhadap kebutuhan pasien, pemaparan dokter atau penjelasan tentang penyakit yang diderita pasien, perhatian petugas gizi untuk membedakan cita rasa makanan, keramahan petugas apotek dan petugas kasir. Berikut frekuensi jawaban responden terkait persepsi pelayanan rawat inap yang telah diterima oleh pasien di Klinik dr. M. Suherman ditunjukkan oleh Gambar 4.10

Gambar 4.10 Jawaban Responden Tentang Persepsi Empati Pelayanan
Berdasarkan gambar 4.10 dapat diketahui bahwa dari 8 item pertanyaan pada



dimensi Empathy Pelayanan, pada pertanyaan adanya kepercayaan memiliki hasil paling tinggi, dalam kategori baik sebanyak 66 responden, 8 responden menyatakan sangat baik, dan 12 responden menyatakan cukup.



Gambar 4.11 Jawaban Responden Tentang Harapan Empati Pelayanan

Berdasarkan gambar 4.11 dapat diketahui bahwa dari 8 item pertanyaan pada dimensi Emphati pelayanan, pada pertanyaan perawat memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien memiliki hasil paling tinggi, dengan kategori sangat baik sebanyak 62 responden, dan 24 responden menyatakan baik.

Hasil analisis gambaran kepuasan pasien dilihat dari dimensi jaminan pelayanan rawat inap di klinik dr. M. Suherman tahun 2017 ditunjukkan oleh tabel 4.7 berikut ini.

Tabel 4.8 Kepuasan Pasien Dilihat Dari Segi Empati Pelayanan Rawat Inap di klinik dr. M. Suherman Tahun 2017

Dimensi Empati	Persepsi Pelayanan (x)	Harapan (y)	x-y	Keterangan
30	4,1	4,6	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
34	4,1	4,7	-0,6	Pelayanan kurang memuaskan
35	4,2	4,6	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan
36	4,0	4,7	-0,7	Pelayanan kurang memuaskan
37	3,9	4,4	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
38	3,9	4,4	-0,5	Pelayanan kurang memuaskan
39	4,0	4,4	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan
40	4,0	4,4	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan
TOTAL	3,2	3,6	-0,4	Pelayanan kurang memuaskan

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan dimensi Empati yang dilakukan oleh petugas medis di klinik dr. M. Suherman pada pelayanan rawat inap terhadap pasien yaitu sebesar nilai rata-rata persepsi pelayanan 3,2 dan nilai rata-rata harapan yaitu 3,6 dengan total Gap -0,4 yang bernilai negatif. Pelayanan kepada pasien di klinik dr. M. Suherman dilihat dari dimensi empati yang memiliki nilai Gap terendah yaitu -0,7 yaitu pada aspek petugas medis kurang memberikan perhatian kepada pasien kurang memuaskan, persepsi pelayanan pasien terhadap harapan pasien bernilai negatif. Hal ini dapat menyebabkan pasien enggan untuk datang kembali memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik dr. M. Suherman sehingga menurunkan jumlah kunjungan pasien. Hal ini harus diperbaiki dengan meningkatkan motivasi petugas dalam memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien.

4.4 Gambaran Penilaian 5 Dimensi *ServQual* di Klinik dr. M. Suherman.

Menurut Bustami (2011) *Tangibles* atau wujud nyata sangat erat kaitannya dengan kemampuan suatu penyelenggara jasa dalam eksistensinya kepada pihak eksternal dalam hal ini pasien sebagai mitra layanan sehat di fasilitas kesehatan klinik dr. M. Suherman. Berdasarkan tabel 4.4 dengan perolehan gap tertinggi -1,1 bernilai negatif dapat disimpulkan pasien memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap keamanan disekitar lingkungan klinik namun pada kenyataannya persepsi pasien terhadap hal tersebut kurang baik. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien untuk memilih klinik dr. M. Suherman sebagai pilihan utama fasilitas kesehatan masyarakat.

Dimensi *reliability* berhubungan dengan kemampuan penyedia jasa dalam menjaga konsistensi kerja dan kepercayaannya. Menurut Bustami (2011) *reliability* merupakan penampilan sebuah penyelenggara jasa saat kontak pertama kali dengan pelanggan dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan tabel 4.5 dengan perolehan gap tertinggi -1,0 bernilai negatif dapat disimpulkan pasien memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap kedisiplinan jadwal pelayanan dan visite dokter setiap harinya namun pada kenyataannya persepsi pasien terhadap hal tersebut kurang baik. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien untuk

memilih klinik dr. M. Suherman sebagai pilihan utama fasilitas kesehatan masyarakat.

Dimensi *responsiveness* berhubungan dengan kemauan dan kesiapan penyelenggara jasa dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan tabel 4.6 dengan perolehan gap tertinggi -1,0 bernilai negatif dapat disimpulkan pasien memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap kesiapan dan kemauan petugas kesehatan di klinik dr. M. Suherman untuk membantu pasien dan keluarga pasien dalam hal pelayanan kesehatan namun pada kenyataannya persepsi pasien terhadap hal tersebut kurang baik. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien untuk memilih klinik dr. M. Suherman sebagai pilihan utama fasilitas kesehatan masyarakat.

Dimensi *assurance* atau jaminan dimaksudkan sebagai jaminan yang diberikan oleh penyelenggara jasa kepada pelanggan dalam pelayanan. Berdasarkan tabel 4.7 berdasarkan perolehan gap -0,8 dengan nilai negatif tertinggi dapat disimpulkan pasien memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap kemampuan tenaga medis dalam mengobati keluhan pasien, memberikan terapi dan manfaat pengobatannya dapat dirasakan langsung oleh pasien namun pada kenyataannya persepsi pasien terhadap hal tersebut kurang baik. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien untuk memilih klinik dr. M. Suherman sebagai pilihan utama fasilitas kesehatan masyarakat.

Dimensi *emphaty* berhubungan dengan kepedulian penyelenggara jasa dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan yang dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap. Berdasarkan tabel 4.8 dengan perolehan gap tertinggi -0,7 bernilai negatif dapat disimpulkan pasien memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap dokter dan perawat mampu memberikan perhatian kepada pasien dalam hal pelayanan kesehatan namun pada kenyataannya persepsi pasien terhadap hal tersebut kurang baik. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien untuk memilih klinik dr. M. Suherman sebagai pilihan utama fasilitas kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil nilai rata-rata yang didapat dari jawaban responden kualitas pelayanan klinik dr. M. Suherman kurang memuaskan. Sebanyak 40 item

yang diukur dengan total responden 86 orang dinyatakan kurang memuaskan yang ditunjukkan dengan perolehan gap bernilai negatif.

Jika dilihat tiap-tiap dimensi, urutan dimensi pelayanan pada klinik dr. M. Suherman dari yang memiliki tingkat kepuasan paling rendah hingga tingkat kepuasan paling tinggi yaitu dimensi bukti fisik pelayanan dengan skor gap -0,7, kemudian dimensi kehandalan dan daya tanggap dengan nilai gap -0,6, dan kemudian dimensi empati -0,4, dan yang memiliki tingkat kepuasan paling tinggi adalah dimensi jaminan dengan nilai gap -0,3.

Berdasarkan hal tersebut klinik dr. M. Suherman perlu melakukan perbaikan-perbaikan pada setiap dimensinya, agar klinik dr. M. Suherman mampu bersaing dengan fasilitas kesehatan tingkat pratama yang ada di sekitar klinik dr. M. Suherman.

Bab 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017” adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi bukti langsung di klinik dr. M. Suherman yang terdiri dari 10 item yang diukur tidak memuaskan bagi pasien dan keluarga pasien dengan nilai rata-rata gap bernilai negatif yaitu -0,7 .
- b. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi kehandalan di klinik dr. M. Suherman yang terdiri dari 10 item yang diukur tidak memuaskan bagi pasien dan keluarga pasien dengan nilai rata-rata gap bernilai negatif yaitu -0,6.
- c. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi daya tanggap di klinik dr. M. Suherman dengan jumlah 6 item yang diukur tidak memuaskan pasien dengan nilai rata-rata gap bernilai negatif yaitu -0,6.
- d. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi jaminan di klinik dr. M. Suherman dengan jumlah 6 item yang diukur dikatakan tidak memuaskan pasien dengan nilai gap bernilai negatif yaitu -0,3.
- e. Mengidentifikasi persepsi dan harapan pasien Rawat inap dimensi empati di klinik dr. M. Suherman dengan jumlah 8 item yang diukur tidak memuaskan bagi pasien. Nilai rata- rata gap pada dimesi empati yaitu -0,4.
- f. Menganalisis kepuasan pasien rawat inap dengan metode *servqual* di klinik dr. M. Suherman yaitu yang memiliki tingkat kepuasan paling rendah hingga tingkat kepuasan paling tinggi yaitu dimensi bukti fisik pelayanan dengan skor gap -0,7, kemudian dimensi kehandalan dan daya tanggap dengan nilai gap -0,6, dan kemudian dimensi empati -0,4, dan yang memiliki tingkat kepuasan paling tinggi adalah dimensi jaminan dengan nilai gap -0,3.

5.2 Saran

Adapun saran dari penulis yaitu sebagai berikut:

- a. Klinik dr. M. Suherman perlu melakukan perbaikan terhadap pelayanan terutama dalam hal peningkatan bukti langsung pelayanan antara lain peningkatan fasilitas pelayanan terhadap pasien dan keluarga pasien.
- b. Perlu dilakukan pengarahan yang maksimal kepada petugas dan staff yang berhubungan langsung dengan pasien untuk melaksanakan pelayanan prima kepada pasien dan keluarga pasien.
- c. Penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut untuk menentukan penyebab ketidakpuasan pasien dan strategi perbaikan terhadap pelayanan kepada kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustami.2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Penerbit Erlangga. Jakarta : 2011.
- Departemen Kesehatan RI, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Helmawati, Triana, Handayani, Siti Dyah. 2012. *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Yang Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Di Klinik Rumah Zakat Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Muhamaddiyah Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik.
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, 2007. *Manajemen Pemasaran*, cetakan pertama, edisi Bahasa Indonesia, Jakarta:PT. Indeks.
- Kurniati. 2013. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Sudirousodo Makassar*. Makassar: Universitas Hassanudin.
- Ningsih, Novita Suhermi. 2012. *Penilaian Kualitas Layanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Waluyo jati kraksaan dengan menggunakan servqual*. Jember: Poiteknik Negeri Jember Notoatmodjo, Soekidjo 2005. *Metode Penelitian Kesehatan Jakarta* PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Putra
- Pohan, S Imbalo. 2007. *Jaminan mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta EGC.
- Rangkuti. 2006. *Measuring Customer Satisfaction, Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Peanggan*, Jakarta EGC 2009.
- Riyanto, Agus. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jakarta: EGC.
- Sari, Wanda Yolanda. 2013. *Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Jember Dengan Menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Customer Satisfaction Index (CSI)*. Jember: Politeknik Negeri Jember.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif RAD Bandung* Alfabeta.
- Tjiptono, F. 2005. *Pemasaran Jasa*, : Bayumedia Publishing Yogyakarta
- Walgito. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*, Andi, Jakarta.
- Wijono, D.1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Ekonisia.

Yuliarmi, Ni Nyoman dan Putu Rayasa. 2007. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Pdam Kota Denpasar. Jurnal .Universitas Udayana, Bali.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER**

Jalan Mastrip Jember Kotak Pos 164. 68101 Telp.(0331)333532;
Faks.(0331)333531
e-mail: politeknik@polije.ac.id; web: www.polije.ac.id

NASKAH PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Judul Penelitian

“Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017”

Deskripsi Penelitian

a. Ringkasan Penelitian

Penelitian ini menganalisa tentang “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode *Servqual* di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017”. Pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis Kepuasan Pasien Rawat Inap di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017.

b. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini menganalisis Menganalisis Kepuasan pasien rawat inap dengan metode *servqual* di klinik dr. M. Suherman.

Manfaat penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kepuasan pelayanan pasien rawat inap.

c. Lama Penelitian

Bulan Agustus 2017

d. Resiko dan Ketidaknyamanan

Tidak mengancam nyawa. Hanya menyisihkan waktu petugas atau responden (dalam hal ini sampel penelitian) yaitu selama 10 menit.

e. Jaminan Kerahasiaan

Peneliti bersedia menjaga kerahasiaan setiap data dan informasi yang didapat dari tempat penelitian, dalam hal ini adalah pengambilan data melalui kuisioner.

f. Kompensasi

Dalam penelitian ini, responden akan kehilangan waktu. Kompensasi yang diterima adalah pengantian kesediaan waktu responden dengan pemberian bingkisan.

Kontak

Nama Peneliti : Alfadin Hadi Rachman

NIM : G41131109

Institusi : Politeknik Negeri Jember

Alamat Institusi : Jalan Mastrip Kotak Pos 164 Jember 68101 Telp. (0331) 333532-34; Fax. (0331) 333531; Email : politeknik@polije.ac.id; Laman: www.polije.ac.id

Menyatakan telah mendengar penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian dan untuk itu bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini sesuai waktu yang ditentukan. Apabila ada hal-hal yang tidak berkenan selama penelitian dilakukan saya dapat mengundurkan diri atau melaporkan hal tersebut pada penanggung jawab program penelitian ini.

Demikian, pernyataan ini saya sampaikan untuk dapat dipergunakan sebaik mungkin.

Saksi

Jember,2017
Pembuat Pernyataan

(.....)


(.....)

Mengetahui

Peneliti

(Alfadin Hadi Rachman)

Lampiran 2. Petunjuk Pengisian Kuesioner

	<p>LEMBAR PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE <i>SERVQUAL</i> DI KLINIK dr. M. SUHERMAN TAHUN 2017</p>
---	--

Yth.Bpk/Ibu/Sdr./Sdri. Pengguna Jasa Pelayanan Rawat Inap.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap, maka bersama ini kami mohon Yth.Bpk/Ibu/Sdr./Sdri.

Berkenan untuk mengisi lembar kuesioner ini sesuai dengan pengalaman rawat inap Klinik dr. M. Suherman.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

IDENTIFIKASI PASIEN

Petunjuk pengisian

Berilah tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia di bawah sesuai dengan kondisi Yth.Bpk/Ibu/Sdr./Sdri.

A. DATA UMUM

1. Nama Responden:.....(*Boleh tidak di isi*)

2. Jenis kelamin

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

3. Usia :

☐ Remaja

☐ Usia pertengahan 40-60 tahun

☐ Dewasa dini 18-<40 tahun

☐ Usia Lanjut \geq 60 tahun

4, Pendidikan :

☐ Tidak Sekolah

☐ D3

- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA


- ☐ D4/S1
- ☐ S2
- ☐ S3

5. Pekerjaan

- ☐ Pelajar
- ☐ Mahasiswa
- ☐ Pegawai Negeri
- ☐ Pegawai Swasta

- ☐ BUMN
- ☐ Ibu Rumah Tangga
- ☐ Pensiunan
- ☐ Lainnya, Sebutkan.....

Lampiran 3. Lembar Kuesioner

	<p>LEMBAR KUESIONER ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE <i>SERVQUAL</i> DI KLINIK dr. M. SUHERMAN TAHUN 2017</p>
<p>IDENTIFIKASI PERSEPSI DAN</p>	

Pada bagian ini kami ingin mengetahui pendapat Bpk/Ibu/Sdr./Sdri. Tentang tingkat kepuasan pasien rawat inap yang di berikan klinik dr. M. Suherman tahun 2017.

Petunjuk pengisian

Berilah tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia di bawah ini sesuai dengan kondisi Bpk/Ibu/Sdr./Sdri.

PERSEPSI HARAPAN

1. Pada Kolom **HARAPAN** : berikan tanda (✓) pada tiap pertanyaan yang sesuai dengan harapan anda terhadap pelayanan di Klinik dr. M. Suherman.
2. Pada Kolom **PERSEPSI** : berikan tanda (✓) pada tiap pertanyaan yang sesuai dengan pendapat anda terhadap pelayanan yang anda terima di Klinik dr. M. Suherman.

Harapan	Persepsi
1. STB = Sangat Tidak Baik	1. STB = Sangat Tidak Baik
2. TB = Tidak Baik	2. TB = Tidak Baik
3. C = Cukup	3. C = Cukup
4. B = Baik	4. B = Baik
5. SB = Sangat Baik	5. SB = Sangat Baik

Lampiran 4. Uji Validitas

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
VAR00001	Pearson Correlation	1	.671**	.383*	.340	.448*	.780**
	Sig. (2-tailed)		.000	.037	.066	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.671**	1	.668**	.356	.136	.771**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.053	.473	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	.383*	.668**	1	.650**	.218	.796**
	Sig. (2-tailed)	.037	.000		.000	.247	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00004	Pearson Correlation	.340	.356	.650**	1	.315	.738**
	Sig. (2-tailed)	.066	.053	.000		.090	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00005	Pearson Correlation	.448*	.136	.218	.315	1	.572**
	Sig. (2-tailed)	.013	.473	.247	.090		.001
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00006	Pearson Correlation	.780**	.771**	.796**	.738**	.572**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
VAR00001	Pearson Correlation	1	.671**	.383*	.340	.448*	.780**
	Sig. (2-tailed)		.000	.037	.066	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.671**	1	.668**	.356	.136	.771**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.053	.473	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	.383*	.668**	1	.650**	.218	.796**
	Sig. (2-tailed)	.037	.000		.000	.247	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00004	Pearson Correlation	.340	.356	.650**	1	.315	.738**
	Sig. (2-tailed)	.066	.053	.000		.090	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00005	Pearson Correlation	.448*	.136	.218	.315	1	.572**
	Sig. (2-tailed)	.013	.473	.247	.090		.001
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00006	Pearson Correlation	.780**	.771**	.796**	.738**	.572**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	30	30	30	30	30	30

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
VAR00001	Pearson Correlation	1	.671**	.383*	.340	.448*	.780**
	Sig. (2-tailed)		.000	.037	.066	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.671**	1	.668**	.356	.136	.771**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.053	.473	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	.383*	.668**	1	.650**	.218	.796**
	Sig. (2-tailed)	.037	.000		.000	.247	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00004	Pearson Correlation	.340	.356	.650**	1	.315	.738**
	Sig. (2-tailed)	.066	.053	.000		.090	.000
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00005	Pearson Correlation	.448*	.136	.218	.315	1	.572**
	Sig. (2-tailed)	.013	.473	.247	.090		.001
	N	30	30	30	30	30	30
VAR00006	Pearson Correlation	.780**	.771**	.796**	.738**	.572**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Contoh uji validitas harapan dengan 5 pertanyaan dengan 30 responden

Lampiran 5. Reliabilitas Persepsi & Harapan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.751	41

Relabilitas Harapan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	29	96.7
	Excluded ^a	1	3.3
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.756	41

Lampiran 4. Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
 Jalan Mastrip Kotak Pos 164 Jember 68101 Telp. (0331) 333532-34; Fax. (0331) 333531
 Email : politeknik@polije.ac.id; Laman: www.polije.ac.id

KETERANGAN PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL
 Nomor: **10954** / PL.17/ LL/2017

Komisi Etik, Politeknik Negeri Jember dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian manusia, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee of the State Polytechnic Of Jember, With regards of the protection of human rights and welfare in medical reseach, has carefully reviewed the proposal entitled:

Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Metode Servqual Di Klinik dr. M. Suherman Tahun 2017 .

Nama Peneliti Utama : Alfadin Hadi Rachman (G41131109)

Nama Institusi : Program Studi Rekam Medik Jurusan Kesehatan
 Name of institution : Politeknik Negeri Jember

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
 And approved the above mentioned proposal.

Mengetahui
a.n. Direktur,
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ir. Abi Bakri, M.Si
NIP. 19621212 198903 1 003

Jember, **28 SEP 2017**
 Menyetujui
Ketua Komisi Etik Penelitian



dr. Arisanty Nur Setia R., M.Gizi
NIP. 19830825 201012 2 005



Smart, Innovative, Professional

Lampiran 6. Foto Kegiatan Penelitian



Gambar 1. Pengisian Kuesioner yang dilakukan oleh pasien



Gambar 2. Pengisian Kuesioner oleh keluarga pasien



Gambar 3. Kondisi Ruang Setelah Pemakain Pasien



Gambar 4. Ruang Pendaftaran Pasien

Lampiran 7. Biodata

BIODATA PENELITI



A. BIOGRAFI

Nama : Alfadin Hadi Rachman
 Tempat / Tgl. Lahir : Lamongan, 13 Desember 1994
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Paciran
 Nomor HP : 085733037037
 E-mail : Alfadin.hadirachman@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. TK. MAZRA'ATUL ULUM (1999 – 2001)
- b. SDN 1 PACIRAN (2001 - 2007)
- c. SMPN 1 PACIRAN (2007 - 2010)
- d. SMAN 1 PACIRAN (2010 – 2013)
- e. Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember (2013 – sekarang)