



ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH BANTUL YOGYAKARTA

Andriyani Widiyastuti¹, Toto Sudarto²,

¹Sekolah Tinggi Ekonomi Islam Yogyakarta

²Sekolah Tinggi Ekonomi Islam Yogyakarta

email: widyastutiandriyani@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

1 September 2022

Disetujui :

1 September 2022

Dipublikasikan :

3 September 2022

ABSTRAK

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sebagaimana Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah observasi dan kuisioner dengan mengambil sebanyak 50 pasien sebagai sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan teknik analisis *Importance-Performance*.

Analisis *Importance-Performance* terhadap hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut. Kepuasan pasien dilihat dari keseluruhan tingkat kepentingan mendapatkan rata-rata sebesar 3,6 dan tingkat kepuasan sebesar 3,1. Hasil penelitian ini berada di posisi kuadran B yang bermakna bahwa unsur jasa pokok telah berhasil dilaksanakan oleh RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, untuk itu wajib dipertahankan. Pelanggan, dalam hal ini pasien menganggap sangat penting dan sangat memuaskan. Prestasi ini wajib dipertahankan dan tetap terus meningkatkan kualitas pelayanan agar kepercayaan masyarakat semakin meningkat.

Kata kunci: *tingkat kepentingan, tingkat kepuasan, analisis Importance-Performance, rumah sakit*

ABSTRACT

PKU Muhammadiyah Bantul General Hospital is a health service institution that provides complete individual health services that provide inpatient, outpatient and emergency services as stipulated in Law no. 44 of 2009 concerning Hospitals. Plenary health services are health services that include promotive, preventive, curative and rehabilitative health services. This research was conducted at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital, Yogyakarta. The research method used is observation and questionnaires by taking as many as 50 patients as research samples. The sampling technique used was purposive sampling and Importance-Performance analysis techniques.

Importance-Performance analysis of the research results obtained the following conclusions. Patient satisfaction seen from the overall level of importance got an average of 3.6 and a satisfaction level of 3.1. The results of this study are in the B quadrant position which means that the basic service elements have been successfully implemented by PKU Muhammadiyah Bantul Hospital Yogyakarta, for that it must be maintained. Customers, in this case the patient considers it very important and very satisfying. This achievement must be maintained and continue to improve the quality of service so that public trust will increase.

Keywords: level of importance, level of satisfaction, Importance-Performance analysis, hospital



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh STIE Yogyakarta. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Kondisi masyarakat yang semakin kritis terhadap mutu pelayanan menjadi pendorong bagi profesi kesehatan untuk meningkatkan pelayanannya. Pelayanan profesional dalam keperawatan dapat dilakukan melalui penataan dan

pengelolaan manajemen pelayanan keperawatan, kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar, serta pelayanan yang berorientasi kepada pasien agar terwujud perasaan aman, nyaman, serta mendapatkan kepuasan yang berdampak pada proses kesembuhan pasien (Muninjaya, 2004).

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang krusial. Rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan bagi masyarakat luas, dituntut untuk memberikan pelayanan secara baik dan sesuai standar yang telah ditetapkan. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan langkah terpenting untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien. Pelayanan rumah sakit yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mendorong pasien tersebut untuk mau datang kembali ke rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan kredibilitas rumah sakit di masyarakat. Hal ini sangat penting dilakukan oleh rumah sakit karena persaingan bisnis rumah sakit juga semakin kompetitif (Gultom, 2008).

Indikator utama untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien. Pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit akan membuktikan bahwa rumah sakit tersebut bermutu baik. Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien setelah merasakan pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan harapan pasien. Kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menciptakan kepuasan konsumen. Pelayanan berkualitas dalam konteks pelayanan di rumah sakit berarti memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarganya terhadap rumah sakit (Sabarguna, 2004).

Kinerja dan service quality yang tinggi merupakan faktor terpenting tercapainya kepuasan pasien. Service quality merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), keyakinan atau jaminan (assurance), perhatian (empathy) dan tampilan fisik atau berwujud (tangibles). Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui terjadi atau tidak gap (senjang), ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien (Tjiptono, 2004).

Pelayanan jasa merupakan sebuah pelayanan yang tidak berwujud yang diberikan oleh perusahaan kepada konsumen. Pelayanan tersebut tidak dapat dilihat, akan tetapi pelayanan jasa tersebut hanya dapat dirasakan manfaatnya oleh setiap konsumen yang menggunakan jasa tersebut. Salah satu pelayanan jasa yang tentunya tidak lepas dari kehidupan kita sehari-hari ialah pelayanan jasa yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan atau instansi yang memberikan pelayanan jasa tidak hanya orang-orang tertentu, melainkan untuk dinikmati semua orang.

Dari uraian latar belakang diatas maka pertanyaan dalam penelitian ini dapat dirumuskan (1) Bagaimana tingkat kepuasan pasien RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta? (2) Bagaimana tingkat harapan pasien terhadap kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul?

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah: (1) Melakukan analisa tingkat kepuasan pasien RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta (2) Menganalisis tingkat harapan pasien dan kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Kegunaan Teoretik penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk melengkapi kajian teoretik yang berkaitan dengan lembaga layanan jasa masyarakat yaitu tentang analisa tingkat kepuasan pasien pada sebuah rumah sakit.

Manfaat Praktis a) Bagi Peneliti, sebagai sarana untuk menambah wawasan keilmuan dan pengetahuan terkait dengan masalah penelitian serupa, b) Bagi Mahasiswa, sebagai bahan referensi pengetahuan tentang lembaga layanan jasa masyarakat. Dengan adanya penelitian ini diharapkan mahasiswa mengerti tentang bagaimana analisis tingkat kepuasan pasien pada lembaga layanan jasa masyarakat c) Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul, memberikan saran dan masukan bagi RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta mengenai kepuasan pasien dan harapan atas kinerja pelayanan pasien.

Literatur Review

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Menurut WHO rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi social dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Jasa sering dipandang sebagai suatu fenomena yang rumit. Jasa itu sendiri bisa berarti produk dan juga bisa diartikan sebagai pelayanan personal. Rangky (2001: 19) memberikan pengertian setiap kegiatan atau manfaat yang dapat diberikan oleh satu pihak kepada pihak lainnya yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat pemilikan sesuatu dan produksinya dapat atau tidak dapat dikaitkan dengan suatu produk fisik. Kotler menjelaskan mengenai pengertian jasa seperti berikut:

Pengertian tersebut sudah jelas bahwa dalam jasa selalu terdapat aspek interaksi antara pihak konsumen atau pelanggan dan penjual jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari, jasa juga merupakan barang. Jasa adalah suatu proses atau aktivitas dan aktivitas-aktivitas tersebut tidak berwujud. Tjiptono (2002: 136-137) menjelaskan dalam bukunya mengenai empat karakteristik utama yang membedakan jasa dari barang, yaitu:

Keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan, pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan diberikan oleh konsumen mengenai kepuasan yang dirasakan. Kepuasan merupakan tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan (Kotler : 1997).

Menurut Handi (2002: 2) satisfaction adalah kata yang berasal dari bahasa latin, yaitu satis yang berarti enough atau cukup dan facere yang berarti to do yang berarti melakukan. Jadi produk atau jasa yang bisa memuaskan adalah produk atau jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh konsumen sampai pada tingkat cukup, dalam konteks perilaku konsumen, kepuasan lebih banyak didefinisikan dari perspektif pengalaman konsumen setelah menggunakan suatu produk atau jasa.

Handi (2002: 3), mendefinisikan kepuasan konsumen sebagai persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Dengan kata lain pelanggan tidak akan puas bila harapannya belum terpenuhi, namun sebaliknya pelanggan akan puas apabila harapannya terpenuhi.

Evaluasi purnabeli, dimana persepsi terhadap kinerja produk atau jasa yang dipilih sekurang-kurangnya memenuhi atau bahkan melebihi harapan para prapembelian. Jika persepsi terhadap kinerja tidak sesuai dengan harapan, maka yang terjadi adalah ketidakpuasan. (dalam Tjiptono, 200: 118).

Kepuasan konsumen penting karena penjualan perusahaan datang dari dua kelompok dasar, yaitu konsumen baru dan konsumen lama. Kepuasan konsumen juga bermanfaat untuk menghemat biaya. Karena biasanya biaya untuk menarik konsumen baru lebih besar ketimbang mempertahankan yang lama, dan cara terbaik untuk mempertahankan konsumen yang ada sekarang adalah dengan membuat mereka tetap mereka puas. Konsumen yang puas membeli produk dan jasa berulang kali, memuji produk dan jasa yang dibelinya didepan orang banyak. Sedangkan konsumen yang merasa tridak puas memberi tanggapan yang berbeda. Kalau rata-rata konsumen yang puas memberi tahu 3 orang temannya, maka lain halnya dengan konsumen yang tidak puas dia akan memberi tahu lebih dari 10 orang temannya (Kotler dan Amstrong, 1997: 166).

Sedangkan untuk mengetahui keinginan, harapan dan keperluan konsumen terpenuhi dapat dilihat dari indikasi-indikasi sebagai berikut: Ketepatan waktu, dapat dipercaya, kemampuan teknis diharapkan, mutu dan harga yang sepadan.

Dalam konteks kepuasan konsumen, harapan konsumen dapat didefinisikan sebagai keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterima olehnya dari penggunaan produk atau jasa tersebut. Menurut Handi (2002: 24) ada dua tingkat harapan konsumen :

Kepuasan dan ketidakpuasan konsumen atas produk atau jasa akan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya. Hal ini ditunjukkan konsumen setelah terjadi proses pembelian (postpurchase action) (Kotler : 1997). Apabila konsumen puas maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali membeli produk yang sama dan akan memberikan referensi yang baik terhadap produk kepada orang lain, namun bagi pelanggan yang tidak puas (dissatisfied), dapat melakukan tindakan pengembalian produk bahkan melakukan gugatan terhadap perusahaan secara hukum.

Ketika menilai tingkat kepuasan pelanggan, cara yang paling baik ialah menanyakan langsung kepada para pelanggan yang sudah berpengalaman menggunakan produk/jasa tertentu mengenai beberapa karakteristik/atribut suatu produk yang dapat membuat pelanggan puas atau kecewa. Dari jawaban yang diperoleh, kita peroleh nilai/skor yang menunjukkan tingkat kepuasan pelanggan dengan produk yang dibelinya. (Tjiptono, 2000). Menurut Tjiptono (1996) terdapat lima elemen penting dalam

konsep kepuasan yaitu :1) Expectation , 2) Performance, 3) Comparison, 4) Confirmation atau Disconfirmation, 5) Discrepansi

Kerangka Pikir

Berdasarkan penelitian terdahulu seperti yang dilakukan Heri Santoso (2002), menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat kualitas pelayanan maka semakin besar kepuasan pelanggan. Implikasi hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi bagi pihak rumah sakit dalam usaha meningkatkan kepuasan pasien dan kemudahan mendapatkan layanan supaya lebih di tingkatkan dan lebih memuaskan serta selalu mempertahankan tingkat pelayanan yang menguntungkan dimasa sekarang dan yang akan datang.

Sesuai dengan teori dalam memberikan jasa pelayanan yang baik kepada pelanggan/pasien, terdapat lima kriteria penentu kunci keberhasilan dalam penentuan kualitas jasa pelayanan yaitu keandalan, koresponsifan (ketanggapan), keyakinan, empati, serta berwujud (Philip Kotler, 1994 : 561). Kelima unsur tersebut akan menjadi acuan utama dalam kepuasan pasien atas jasa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Pada hekekatnya konsep pemasaran menekankan orientasi pada kebutuhan dan keinginan konsumen yang didukung oleh kegiatan pemasaran yang terpadu, yang ditujukan untuk menciptakan kepuasan konsumen sebagai kunci keberhasilan dalam mencapai tujuan perusahaan. Dalam menentukan tingkat kepuasan seseorang pelanggan/pasien seringkali melihat dari nilai lebih (Value Added) produk maupun kinerja pelayanan yang diterima dari suatu proses pembelian terhadap produk jasa dibandingkan dengan perusahaan lain.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian adalah penelitian lapangan. Penelitian ini berupaya untuk mengetahui tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan pasien yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Untuk pengujian digunakan metode purposive sampling dan analisis Importance-Performance. Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah ia mengkonsumsi produk yang ia beli (Nasution, 2004:105).

Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2002:72) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Jadi populasi disini berupa ukuran yang menempati suatu wilayah tertentu dan tidak dibuat-buat oleh peneliti. Melihat definisi di atas, maka populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien RSUD Muhammadiyah Bantul.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Menurut Nasution (1991:134) menyatakan bahwa tidak ada batasan yang tegas tentang jumlah sampel yang dipersyaratkan untuk suatu penelitian dari populasi yang tersedia. Mengingat jumlah populasi pasien RSUD Muhammadiyah Bantul yang cukup banyak serta mempertimbangkan biaya dan waktu yang ada maka jumlah sampel yang diambil hanya 50 orang dinyatakan valid. Sedangkan teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teknik non probability sampling dengan bentuk purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil orang-orang yang terpilih oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu (Nasution: 2000). Karena dalam penelitian ini peneliti menggunakan purposive sampling maka yang akan diambil dalam penelitian ini adalah sampel yang memiliki kriteria yang sesuai dengan ciri yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu : (1) Pasien yang secara langsung datang ke RSUD Muhammadiyah Bantul, untuk melakukan pengobatan. (2) Pasien yang tidak bisa datang tetapi masih tercatat sebagai pasien rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul untuk melakukan pengobatan.

Teknik Analisis Data

Metode yang penulis gunakan untuk mendapatkan data yang diperlukan adalah dengan cara Field Research yaitu memperoleh data yang dibutuhkan langsung dari obyek penelitian dengan cara sebagai berikut : a) Observasi, Suatu metode pengumpulan data yang diperoleh dengan mengadakan pengamatan langsung dengan obyek penelitian yaitu secara langsung melihat keadaan yang sebenarnya, b) Suatu metode berupa pertanyaan-pertanyaan yang disusun secara sistematis yang berkaitan dengan masalah yang dibahas dalam penelitian. Metode ini digunakan untuk mengungkap data-data yang

diperoleh dari hasil jawaban melalui kuisioner yang disebarkan kepada para responden yaitu pasien RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu pada waktu penelitian dengan menggunakan suatu metode (Arikunto, 1993:12), atau instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2003:97).

Alat ukurnya menggunakan skala likert. Menurut Sugiyanto (2002:86) skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Kuisioner yang digunakan adalah kuisioner dengan pertanyaan tertutup yaitu responden hanya menjawab pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya. Kuisioner ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Dengan adanya pengembangan angket ini peneliti dapat mendeskripsikan tingkat kepuasan pasien RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Tingkat kepentingan diukur dengan indikator Sangat Penting, Penting, Kurang Penting dan Tidak Penting. Untuk tingkat kepuasan diukur dengan indikator Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju dan Tidak Setuju.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Bantul yang beralamat di Jalan Jendral Sudirman Nomer 124 Bantul Yogyakarta 55711 sejarah panjangnya dimulai pada tanggal 1 Maret 1966 bertepatan dengan tanggal 9 Dzulqo'dah 1385 Hijriyah. Dari Klinik dan Rumah Bersalin berkembang menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Muhammadiyah Bantul berdasarkan Surat Keputusan Ijin Kanwil Depkes DIY No. 503/1009/PK/IV/1995.

Pada tahun 2001 semakin berkembang lagi menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dengan diterbitkannya surat ijin operasional dari Dinas Kesehatan No. 445/4318/2001. Saat ini RSUD PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapatkan Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Tingkat Kepuasan Pasien RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

1. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
 - 1) Gambaran Umum Responden
Subyek yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, karena jumlah pasien relatif banyak maka subyek yang diambil 50 orang.
Karakteristik Responden
 - a. Berdasarkan Jenis Kelamin
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa dari 50 orang responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang dengan persentase (44%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang dengan persentase (56%).
 - b. Berdasarkan Pendidikan
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa dari responden yang berpendidikan < SLTP sebanyak 6 orang dengan persentase (12%), pendidikan SLTA sebanyak 24 orang dengan persentase (48%), dan pendidikan > SLTA sebanyak 20 orang dengan persentase (40%).
 - c. Berdasarkan Pekerjaan
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan. menunjukkan bahwa dari responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 7 orang dengan persentase (14%), Pegawai Swasta sebanyak 9 dengan persentase (18%), responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 14 orang dengan persentase (28%), sedangkan responden Pelajar/Mahasiswa sebanyak 7 orang dengan persentase (14%) dan pilihan lain-lain pada angket sebanyak 13 orang dengan persentase (26%).

Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan

a) Derajat Kepentingan

Tanggapan responden terhadap derajat kepentingan, terdapat lima kriteria penentu kualitas jasa pelayanan yaitu keandalan, koresponsifan (tanggapan), keyakinan, empati, serta berwujud. Kelima unsur tersebut dapat kita lihat sebagai berikut :

1) Keandalan

(1). Pelayanan Tepat Waktu

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan tepat waktu dapat

Berdasarkan hasil penelitian dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting terhadap pelayanan tepat waktu yaitu sebanyak 44 orang dengan persentase (88%).

(2) Pelayanan Ramah dan Selalu Siap Menolong Pasien.

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan ramah dan selalu siap menolong pasien, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting terhadap pelayanan yang ramah serta selalu siap menolong yaitu sebanyak 47 orang dengan persentase (94%).

2) Koresponsifan

(1). Cepat tanggap Dalam Menghadapi Masalah Yang Timbul

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul yaitu sebanyak 44 orang dengan persentase (88%).

(2). Memberikan Solusi Cepat Terhadap Keluhan Pasien.

Tingkat kepuasan responden memberikan solusi terhadap keluhan pasien hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting terhadap pelayanan cepat dalam memberikan solusi yaitu sebanyak 41 orang dengan persentase (82%).

3) Keyakinan

(1). Ketrampilan Staf RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Ketrampilan staff RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul yaitu sebanyak 25 orang dengan persentase (50%).

(2). Komunikasi Efektif terhadap terhadap pengobatan yang ditawarkan.

Tingkat kepuasan responden memberikan solusi terhadap keluhan pasien hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting terhadap pelayanan cepat dalam memberikan solusi yaitu sebanyak 31 orang dengan persentase (62%).

4) Empati

(1). Perhatian Secara Individu kepada pasien

Perhatian secara individu kepada pasien, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih penting terhadap perhatian secara individual yang diberikan kepada para pasien sebanyak 25 orang dengan persentase (50%).

(2). Tanggung Jawab Keamanan dan Kenyamanan Pasien.

Tanggung jawab kewan dan kenyamanan pasien, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting berdasarkan tanggung jawab terhadap kewan dan kenyamanan pasien yaitu sebanyak 41 orang dengan persentase (82%).

5) Berwujud

(1). Kebersihan Serta Kerapian Karyawan Dalam Melayani Pasien

Kebersihan serta kerapian karyawan dalam melayani pasien, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting

berdasarkan kebersihan dan kerapian dalam melayani para pasien yaitu sebanyak 44 orang dengan persentase (88%).

(2). Penataan Eksterior dan Interior RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Penataan eksterior dan interior RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, hasilnya dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memilih sangat penting berdasarkan penataan eksterior dan interior yaitu sebanyak 34 orang dengan persentase (68%).

b) Derajat Kinerja

Tanggapan responden terhadap derajat kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, terdapat lima kriteria penentu kualitas jasa pelayanan yaitu keandalan, koresponsifan (tanggapan), keyakinan, empati, serta berwujud. Kelima unsur tersebut dapat kita lihat sebagai berikut :

1) Keandalan

(1). Pelayanan Tepat Waktu

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan tepat waktu hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan tepat waktu. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 6 orang dengan persentase (12%), responden yang memilih setuju sebanyak 6 orang dengan persentase (12%) sedangkan kurang setuju sebanyak 34 orang dengan persentase (68%) dan tidak setuju sebanyak 4 orang dengan persentase (8%).

(2). Pelayanan Ramah dan Selalu Siap Menolong Pasien.

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan ramah dan selalu siap menolong pasien, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ramah serta selalu siap menolong. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 6 orang dengan persentase (12%), responden yang memilih setuju sebanyak 35 orang dengan persentase (70%) sedangkan kurang setuju sebanyak 9 orang dengan persentase (18%) dan tidak setuju tidak ada.

2) Koresponsifan

(1). Cepat tanggap Dalam Menghadapi Masalah Yang Timbul

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 19 orang dengan persentase (38%), responden yang memilih setuju sebanyak 31 orang dengan persentase (62%) sedangkan kurang setuju dan tidak setuju tidak ada.

(2). Memberikan Solusi Cepat Terhadap Keluhan Pasien.

Tingkat kepuasan responden memberikan solusi terhadap keluhan pasien hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang cepat dalam memberikan solusi. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 6 orang dengan persentase (12%), responden yang memilih setuju sebanyak 41 orang dengan persentase (82%) sedangkan kurang setuju sebanyak 3 orang dengan persentase (6%) dan tidak setuju tidak ada.

3) Keyakinan

(1). Ketramampilan Staf RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 22 orang dengan persentase (44%), responden yang memilih setuju sebanyak 28 orang dengan persentase (56%) sedangkan kurang setuju dan tidak setuju tidak ada.

(2). Memberikan Solusi Cepat Terhadap Keluhan Pasien.

Tingkat kepuasan responden memberikan solusi terhadap keluhan pasien hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang cepat dalam memberikan solusi. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 12 orang dengan persentase (24%), responden yang memilih setuju sebanyak 28 orang dengan persentase (56%) sedangkan kurang setuju sebanyak 10 orang dengan persentase (20%) dan tidak setuju tidak ada.

4) Empati

(1). Perhatian Secara Individu Kepada Pasien.

Perhatian secara individu kepada pasien, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien berdasarkan perhatian individu. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 3 orang dengan presentase (6%), responden yang memilih setuju sebanyak 28 orang dengan presentase (56%) sedangkan kurang setuju sebanyak 16 orang dengan presentase (32%) dan tidak setuju sebanyak 3 orang dengan presentase (6%).

(2). Tanggung Jawab Keamanan dan Kenyamanan Pasien.

Tanggung jawab keamanan dan kenyamanan pasien, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien berdasarkan tanggung jawab keamanan dan kenyamanan pasien. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 16 orang dengan presentase (32%), responden yang memilih setuju sebanyak 31 orang dengan presentase (62%) sedangkan kurang setuju sebanyak 3 orang dengan presentase (6%) dan tidak setuju tidak ada.

5) Berwujud

(1). Kebersihan dan Kerapian Para Karyawan Dalam Melayani Pasien

Kebersihan dan kerapian para karyawan dalam melayani pasien, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap kebersihan dan kerapian karyawan dalam melayani para pasien. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 10 orang dengan presentase (20%), responden yang memilih setuju sebanyak 21 orang dengan presentase (42%) sedangkan kurang setuju sebanyak 19 orang dengan presentase (38%) dan tidak setuju tidak ada.

(2). Penataan Eksterior dan Interior RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Penataan eksterior dan interior RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, hasilnya dapat kita lihat bahwa tingkat kepuasan pasien berdasarkan penataan eksterior dan interior RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Pada bagian pelayanan ini responden yang memilih sangat setuju sebanyak 7 orang dengan presentase (14%), responden yang memilih setuju sebanyak 25 orang dengan presentase (50%) sedangkan kurang setuju sebanyak 18 orang dengan presentase (36%) dan tidak setuju tidak ada.

2) Tingkat Kesesuaian

$$= 85.26\%$$

Hasilnya kita simpulkan bahwa derajat kepentingan pasien dan derajat kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yaitu saling berhubungan sebanyak 85.26%. Dalam hal ini derajat kepentingan pasien dan derajat kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

3) Jumlah rata-rata Derajat kepentingan pasien dan Derajat Kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

▪ **Derajat Kepentingan Pasien**

Pada tabel berikut ini, penilaian dari keseluruhan derajat kepentingan pasien, hasilnya dapat kita lihat bahwa total penilaian responden dari keseluruhan derajat kepentingan yang ditanyakan, yang memilih sangat penting mendapat nilai sebanyak 367, sedangkan yang memilih penting mendapat nilai 124. Responden yang memilih kurang penting nilai sebanyak 5 serta yang memilih tidak penting sebanyak 4. $= 36.08$

▪ **Derajat Kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta**

Pada tabel berikut ini, penilaian dari keseluruhan derajat kepentingan pasien, dapat kita lihat pada tabel 34 sebagai berikut hasilnya dapat kita lihat bahwa total penilaian responden dari keseluruhan derajat kepentingan yang ditanyakan, yang merasa sangat setuju mendapat nilai sebanyak 107, sedangkan yang setuju mendapat nilai 274, dan yang memilih kurang setuju mendapat nilai sebanyak 112 serta yang memilih tidak setuju mendapat nilai 7.

4) Diagram Kartesius

hasilnya dapat disimpulkan bahwa pasien RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta menilai bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada

derajat kepentingan/harapan yang sangat penting. Sedangkan pada derajat kinerjanya mendapatkan nilai sangat puas. Penilaian derajat kepentingan/harapan mendapat nilai rata-rata 3.6 sedangkan derajat kepuasan atas kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta mendapatkan nilai rata-rata 3.1. Sehingga dengan hasil tersebut menempatkan titik temu antara derajat kepentingan/harapan dan derajat kepuasan/kinerja berada pada kuadran B yang menunjukkan bahwa unsur jasa pokok yang dilaksanakan RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta telah berhasil.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian sederhana ini adalah sebagai berikut:

Tingkat kepentingan pasien terhadap RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dari 50 responden yang diteliti mayoritas responden memilih sangat penting terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Jawaban sangat penting mendapat nilai sebanyak 367 dan jawaban penting sebanyak 124 sedangkan responden yang memilih kurang penting mendapat nilai 5 serta responden yang memilih jawaban tidak penting mendapat nilai sebanyak 4. Jumlah penilaian keseluruhan variabel berdasarkan kepentingan pasien mendapat nilai sebanyak 1.804 dengan nilai rata-rata keseluruhan variabel 3.6.

Tingkat kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dari 50 responden responden yang diteliti mayoritas memilih sangat puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada. Jawaban sangat setuju mendapat nilai sebanyak 107 dan setuju mendapat nilai sebanyak 274 sedangkan responden yang memilih kurang setuju mendapat nilai sebanyak 112 serta responden yang memilih jawaban tidak setuju mendapat nilai sebanyak 7. Jumlah penilaian keseluruhan variabel berdasarkan kepentingan pasien mendapat nilai sebanyak 1.538 dengan nilai rata-rata keseluruhan variabel 3.1.

Keterangan di atas menjelaskan bahwa derajat kepentingan/harapan dan derajat kinerja berada pada kuadran B yang menunjukkan bahwa unsur jasa pokok yang dilaksanakan RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta telah berhasil dan wajib untuk dipertahankan. Mayoritas responden menganggap sangat penting dan sangat memuaskan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta

Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI. 1994. *Pedoman Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Dirjen Pelayanan Medik.

Hafizurrachman, *Pengukuran Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan*, 6 Juni 2004
<http://www.mkionline.net/prg/search.php>

Sabarguna, B.S. 2004, *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit edisi kedua*, Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Jateng-DIY

Muninjaya, A.A. Gde. 2004, *Manajemen Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Gultom, J.R, 2008, *Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Azra Tahun 2008. (Skripsi Ilmiah)*, Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Happer W. BOYD, JR, ORVILLE C. Welker, JR, Jean-Claude Larreche, 2000, *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Strategis Dengan Orientasi Global*, Penerbit erlangga.

-
- Drs. M.N. Nasution, M.SC.,A. P. U, 2004, *Manajemen Jasa Terpadu (Total Servis Manajemen)*, Penerbit Ghalia Indonesia
- Boulding, dkk. 1993. "A dynamic process model of service quality: from expectations to behavioral intentions", *Journal of Marketing Research*, Vol. 30. February.
- Dharmesta, Basu Swastha dan Handoko, T. Hani. 2000. *Manajemen Pemasaran : Analisa Perilaku Konsumen*. Yogyakarta : BPFE.
- Dodds, William B, dkk. 1991. "Effects of Price, Brand, AndStoree Information on Buyers Product Evaluations", *Jurnal of Marketing research*, Vol. 28 (August).
- Hawkins, dkk. 1998. "Consumer Behavior; Building Marketing Strategy". Irwin/ Mc Graw Hill.
- Husein, Umar. 2003. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
-
- _____. 2000. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Kotler. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Milenium. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa : Teori dan Praktik*. Jakarta : Salemba Empat.
- Rangkuty, Freddy. 2002. *Meaning Customer Satisfaction*. Jakarta: Gramedia.
- Samuel, Hatane dan Foedjiawati, 2005, *Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Kesetian Merek (Studi Kasus Restoran The Prime Steak & Ribs Surabaya)*, Staf Pengajar Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Petra Surabaya.
- Setyawan, Anton A. dan Ihwan Susila. 2004. "Pengaruh Service Quality Perception terhadap Purchase Intentions (Studi Empirik pada Konsumen Supermarket)". Usahawan.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
-
- _____. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Soderlund dan Vilgon. 1999. "Customer Satisfaction and Links to Customer Profitability: An Empirical Examinatio of The Association Between Attitudes and Behavior", SSE/EFI Working Paper in Business Administration, 1 January 1999.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi.
- Woodside,AG, *Journal of Health Care Marketing*,ISSN:0737-3252 vol 7.Iss:1. 1987