

ISSN 1907 - 1825

# KAPABILITAS

## JURNAL KEBIJAKAN PUBLIK

Vol I Nomor 2 September 2006

- Analisis Partisipasi, Koordinasi dan Perencanaan Pembangunan daerah pada Kecamatan di Wilayah Perkembangan Utara, Tengah dan Selatan Kabupaten Ciamis
- Evaluasi Program Pengembangan Agribisnis Dalam Rangka Pemberdayaan Petani Peternak di Kabupaten Tapin Provinsi Kalimantan Selatan
- Implementasi Program Pengembangan Agribisnis Dalam Rangka Pemberdayaan Kelompok Tani di Kota Pagar Alam
- Model Implementasi Rencana Strategis Dinas Pariwisata Di Jalan Pengembangan Pariwisata di Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat
- Analisis Kualitas Pelayanan Publik dan Kepuasan Pelanggan
- Analisis Proses Kebutuhan Pegawai Sekretariat Daerah Kabupaten Bengkulu Selatan
- Hubungan Antara Faktor-faktor Internal Organisasi dengan Kinerja Pemerintah Desa di Kecamatan Pulau Pinang Kabupaten Lahat
- Konstruksi Kurikulum Administrasi Publik Dalam Konteks Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK)
- Komputer dan Kepemimpinan
- Privatisasi BUMN : Antara Tuntutan, Keberatan dan Harapan

BERKALA PENELITIAN DAN ESSAY  
PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK  
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**KAPABILITAS**  
**JURNAL KEBIJAKAN PUBLIK**

**Vol. 1 Nomor 2, September 2006**

ISSN 1907 - 1825

KAPABILITAS merupakan jurnal ilmiah Program Magister Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya sebagai media guna melaporkan hasil penelitian dan kajian ilmiah Program Magister (S2) dalam bidang Kebijakan Publik. Berkala ini diterbitkan dua kali setahun.

Kapabilitas dikelola oleh tim berdasarkan Surat Keputusan  
Direktur Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya  
Nomor : yang terdiri atas :

Penanggung jawab  
Direktur Program Pascasarjana

Penasihat

Asisten Direktur I Program Pascasarjana  
Asisten Direktur II Program Pascasarjana  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Pemimpin Umum/Pemimpin Redaksi  
Tri Agus Susanto

Anggota Redaksi  
Ardyan Saptawan  
Endah Trisita Agustiana  
M. Amin Ibrahim  
Sudharto, PH  
Kgs. M. Sobri  
Andy Alfajli

Sekretaris Redaksi  
M. Nur Budi'yanto

Administrasi  
Sri Utami  
Elly Susanti

Alamat

Program Studi Magister Administrasi Publik  
Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya  
Jalan Padang Selasa Nomor 524 Bukit Besar Palembang 30139  
Telpun (0711) 354222, 352132, Fax (0711) 317202

Vol 1 Nomor 2 September 2006

ISSN 1907 - 1825

**KAPABILITAS**  
**Daftar Isi**

Analisis Partisipasi, Koordinasi dan Perencanaan Pembangunan daerah pada  
Kecamatan di Wilayah Perkermbangan Utara, Tengah dan Selatan Kabupaten Ciamis  
1 - 2

.....  
Evaluasi Program Pengembangan Agribisnis Dalam Rangka Pemberdayaan Petani  
Peternak di Kabupaten Tapin Provinsi Kalimantan Selatan  
13 - 21

Implementasi Program Pengembangan Agribisnis Dalam Rangka Pemberdayaan  
Kelompok Tani di Kota Pagar Alam  
22 - 32

Model Implementasi Rencana Strategis Dinas Pariwisata Dalam Pengembangan  
Pariwisata di Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat  
33 - 34

Analisis Kualitas Pelayanan Publik dan Kepuasan Pelanggan  
45 - 59

Analisis Proses Kebutuhan Pegawai Sekretariat Daerah Kabupaten Bengkulu Selatan  
60 - 74

Hubungan Antara Faktor-faktor Internal Organisasi dengan Kinerja Pemerintah Desa  
di Kecamatan Pulau Pinang Kabupaten Lahat  
75 - 95

Konstruksi Kurikulum Administrasi Publik Dalam Konteks Kurikulum Berbasis  
Kompetensi (KBK)  
96 - 99

Komputer dan Kepemimpinan  
100 - 123

Privatisasi BUMN : Antara Tuntutan, Keberatan dan Harapan  
124 - 132

Disarankan untuk memperhatikan kejelasan tujuan dan ukuran kebijakan, ketersediaan dana, kemampuan SDM dinas dan keterlibatan stakeholder dalam pengembangan pariwisata. Fungsi koordinator sebaiknya pada Asisten II yang membawahi bidang ekonomi, pembangunan dan kesejahteraan sosial.

**Daftar Pustaka**

Ekowati, Mas Roro Lilik, 2005, *Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan atau Program*, Suatu Kajian Teoritis dan Praktis, Pustaka Cakra, Surakarta

Fandeli, Chafid, 1995, *Dasar-dasar Manajemen Keperawatan*, Liberty Offset, Yogyakarta

Kusmayadi dan Sugianto, Endar, 2000, *Metodologi Penelitian dalam Bidang Keperawatan*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Lundberg, Donal et al, 1997, *Ekonomi Pariwisata*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Marpaung, Happy, 2000, *Pengertian Keperawatan*, Alfabeta, Bandung

Mill, Robert Christie, 1990, *Tourism The International Business*, Prentice-Hall, New Jersey

Moleong, Lexy, 2000, *Merode Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung,

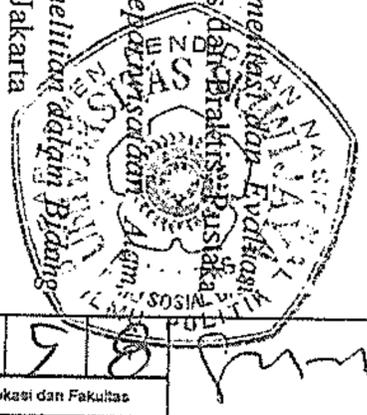
Nugroho, Riant D. 2003, *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta

Parsons, Wayne, 2001, *Public Policy pengantar Teori dan Praktek Analisis Kebijakan*, Prenada Media, Jakarta

Wahab, Solichin. 1997. *Analisis Kebijakan*, Bumi Aksara, Jakarta

Wibawa, Sarrodra et al. 1994, *Evaluasi Kebijakan Publik*, PT. Raji Grafindo Persada, Jakarta

Winarno, Budi, 2002, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, Media Pressindo Yogyakarta.



0	8	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Kode Fakultas	Kode PS/Bagian	Kode Publikasi	Kode Penulis	Tahun Publikasi	Kode Sumber Tulisan	Nomor urut Publikasi dan Fakultas												

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DAN KEPUASAN PELANGGAN**

(Studi Kasus Pasien Rawat Inap Keluarga Miskin di RSUD dr. M. Zein Painan, Kabupaten Pesisir Selatan)

Erixon,\* Bernadete Robiani,\*\* Lili Erina\*\*\*  
 Program Studi Magister Administrasi Publik  
 Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya

**ABSTRACT**

Service quality measured by pursuant to five important dimensions from a service of according to Zeithaml, Parasuraman & Berry, they are tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. While concept from quality is difference of service quality of between perception/performance and hospitalized patient expectation the poor family in RSUD dr M. Zein Painan.

The result this research is to show that in general quality of hospitalized patient service the poor family in RSUD dr M. Zein Painan of medium category, high, and very high (unlow). While patient satisfaction obtained from difference score of between valuable expectation and perception of negativity meaning disappointed patient. If using regression analysis obtained by regression constant of equal to 9,164 and regression coefficient of equal to 0,813 meaning, otherwise there is increase of service quality hence assess the patient satisfaction is 9,164; and if each every addition one score or assess the service quality will show an increase of score of patient satisfaction of equal to 0,813. And than by using t-Test (hypotheses test) to know the significance influence from service quality to patient satisfaction by partial and concluded by that service quality have an effect on manifestly (significant) to patient satisfaction.

\* RSUD dr. Zein Painan  
 \*\* FE Universitas Sriwijaya  
 \*\*\* Fisip Universitas Sriwijaya

## LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu institusi yang kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multidisiplin serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah didalam pelayanan kesehatan pasien, meliputi pasien rawat jalan, rawat inap, maupun pasien rujukan. Namun rumah sakit selalu konsisten tetap untuk menjalankan misinya sebagai institusi pelayanan sosial, dengan mengutamakan pelayanan kepada masyarakat banyak dan harus selalu memperhatikan etika pelayanan. Setiap pimpinan rumah sakit selalu berkepentingan dan memiliki tanggungjawab langsung dalam meningkatkan kinerja (*performance*).

Program pemerintah membebaskan biaya pelayanan kesehatan untuk orang miskin (Askes-kin) pada pelaksanaannya di lapangan mengalami berbagai kendala. Kendala tersebut terjadi di pihak rumah sakit maupun pada badan penyelenggara (PT Askes). Hal tersebut mengemuka dalam seminar "Pelayanan kesehatan keluarga miskin antara harapan dan realita". Ketua Umum Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA), Hanna Permiana mengatakan dalam melaksanakan (Askes-kin) mengalami masalah internal dan eksternal. Masalah internal yakni dokter dan perawat kurang antusias memberikan pelayanan pada Gakin karena jasa pelayanan yang lebih rendah, standar pelayanan di rumah sakit daerah lemah, serta administrasi yang kompleks. Sedangkan masalah ekstern rumah sakit mencakup persoalan gakin. (*Harian Suara Pembaruan* 30/5/05 dalam [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Pengukuran dimensi kualitas ini penting dilakukan pada RSUD dr. M. Zein Painan, terutama bila dikaitkan dengan pernyataan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan termasuk Gakin relatif rendah (*Harian Padang Ekspres*, 13/10/2005, dalam [www.padangekspres.com](http://www.padangekspres.com)). Pada kenyataannya RSUD dr. M. Zein Painan memiliki standar pelayanan dengan akreditasi sebagai rumah sakit tipe C yang ditargetkan pada akhir tahun 2005 (dalam DASK 2005).

Penelitian ini mencoba mengidentifikasi dan mengevaluasi kualitas pelayanan yang diterima pasien Gakin yang berobat di RSUD dr. M. Zein Painan, dalam hal ini pasien rawat inap. Harapan dari penelitian ini adalah adanya sejumlah informasi berharga yang menjadi umpan balik dalam menentukan arah kebijakan pengelolaan RSUD dr. M. Zein Painan yang lebih baik di masa mendatang.

Berdasarkan uraian diatas maka dalam penelitian ini penulis mengambil judul "ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DAN KEPUASAN PELANGGAN" (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Keluarga Miskin di RSUD dr. M. Zein Painan, Kabupaten Pesisir Selatan).

## PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diungkapkan maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu :

1. Bagaimana kualitas pelayanan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan?
2. Bagaimana kepuasan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan?
3. Bagaimana pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan?

## Landasan Teori Pelayanan Publik

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sementara itu, kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari *empowering* yang dialami oleh masyarakat (Thoha dalam Widodo, 2001: 16).

### Kualitas Pelayanan

Menurut Dwiyanto (1995: 10)), salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencari data mengenai kualitas pelayanan adalah dengan mengukur kepuasan publik terhadap kualitas pelayanan organisasinya.

Pengukuran kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan memperhatikan pada 5 (lima) dimensi pokok yang berhubungan dengan kualitas jasa menggunakan metoda *Service Quality (SERVQUAL)*, menurut Parasuraman *et al.* (dalam Tjiptono, 1997: 26) yaitu:

1. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi indikator fasilitas fisik, penampilan personel dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*reliability*), yakni indikator kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu indikator keinginan untuk memberikan pelayanan dengan tanggap.
  4. Jaminan (*assurance*), mencakup indikator pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh staf.
  5. Empati (*empathy*), meliputi indikator kemudahan dalam hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 (dalam Ratninto & Winarshi, 2005: 24), standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:
- a. Prosedur Pelayanan
  - b. Waktu Penyelesaian
  - c. Biaya Pelayanan
  - d. Produk Pelayanan
  - e. Sarana dan Prasarana
  - f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

#### Pelatihan Yang Diharapkan (*Expected Service*) Pelanggan Pelayanan Yang Dipersepsikan (*Perceived Service*) Pelanggan Kepuasan Pelanggan

Secara matematis, kepuasan pasien dapat dilambangkan sebagai berikut:

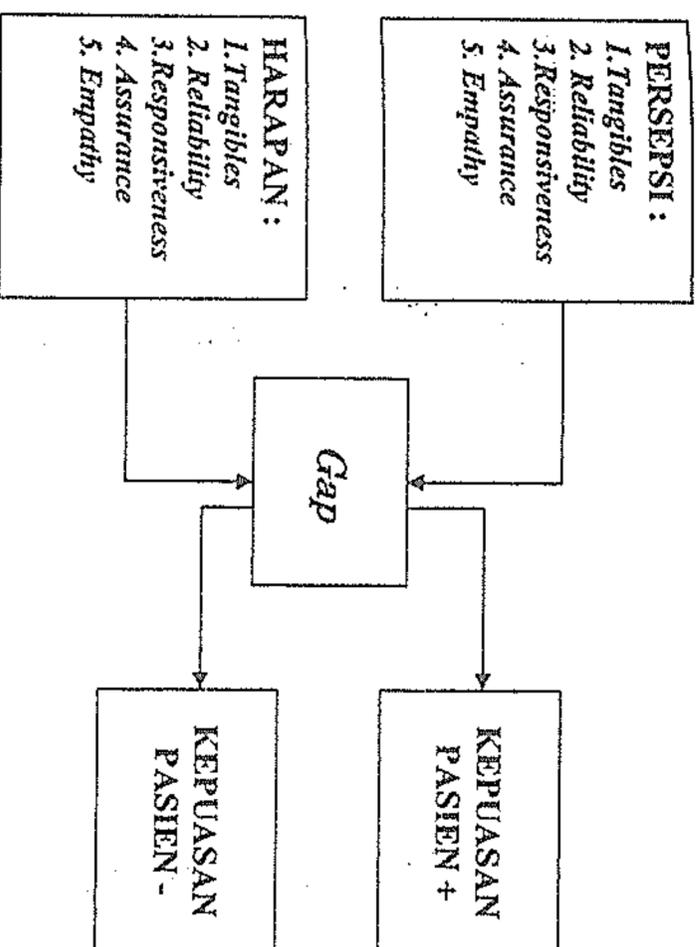
$S = | P_i - E_i |$ , dimana S (*Satisfaction*) adalah kepuasan pasien, P adalah persepsi pasien, E adalah ekspektasi pasien, dan i adalah dimensi pada 1: *tangibles*, 2: *reliability*, 3: *responsiveness*, 4: *assurance*, 5: *empathy* (dalam Supranto, J., 2001: 233). Ada 3 kemungkinan yang terjadi dari kepuasan pasien, yaitu:

- $S < 0$  ; artinya kinerja lebih rendah dibandingkan ekspektasi, pasien kecewa.
- $S = 0$  ; artinya kinerja sesuai dengan ekspektasi, pasien puas.
- $S > 0$  ; artinya kinerja lebih tinggi dibandingkan ekspektasi, pasien sangat puas.

Dengan demikian, S = kepuasan pasien, memiliki pengertian yang sama dengan model kualitas pelayanan dari Zeithaml, Parasuraman, & Berry (1990: 176).

Menurut Jones dan Gerard (dalam Prasetyo dan Ithaluw, 2005: 30) kesenjangan (*gap*) tersebut yang menyebabkan ketegangan (tidak menyenangkan), yang mendorong seseorang berbuat sesuatu untuk menguranginya.

#### Kerangka Pemikiran



#### HIPOTESIS PENELITIAN

Dalam kaitan dengan penelitian yang dilakukan, maka dirumuskan hipotesis yaitu :

1. Diduga kualitas pelayanan yang diterima pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Paiman rendah.
2. Diduga kepuasan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Paiman bernilai negatif (pasien kecewa).
3. Diduga terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Paiman.

## METODOLOGI PENELITIAN

### Definisi Konsep Kualitas dan Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman, Zeithami & Berry (1990: 176), serta penulis lain (dalam Supranto, J., 2001: 233), konsep kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

Sedangkan konsep kepuasan pasien didasarkan *service quality gap* (kesenjangan kualitas pelayanan) yang merupakan perbedaan antara *Perception* (P) dan *Expectation* (E) yang dapat digambarkan secara linier sebagai berikut:

$$G = \Sigma [P_i - E_i]$$

dimana:

$$G = \text{Gap}(\text{kesenjangan}) \quad P = \text{Perception}$$

(persepsi)

$$\Sigma = \text{Epsilon (jumlah)} \quad E = \text{Expectation}$$

(harapan)

### Definisi Operasional Variabel

#### a. Variabel Kualitas Pelayanan (Variabel X)

##### 1. Dimensi *Tangibles*

Untuk dimensi *tangibles* diukur dengan 4 (empat) atribut kuesioner yang terdiri dari:

- 1) Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan
- 2) Penataan eksterior dan interior ruangan
- 3) Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai
- 4) Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan).

##### 2. Dimensi *Reliability*

Untuk dimensi *reliability* diukur dengan 4 (empat) atribut kuesioner yang terdiri dari:

- 1) Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat
  - 2) Perhatian pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat
  - 3) Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat (kunjungan dokter, perawatan, istirahat)
  - 4) Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.
3. Dimensi *Responsiveness*

Untuk dimensi *responsiveness* diukur dengan 3 (tiga) atribut kuesioner yang terdiri dari:

- 1) Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien
- 2) Petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti
- 3) Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.
4. Dimensi *Assurance*

Untuk dimensi *assurance* diukur dengan 4 (empat) atribut kuesioner yang terdiri dari:

- 1) Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit
- 2) Keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja
- 3) Pelayanan yang sopan dan ramah
- 4) Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.
5. Dimensi *Empathy*

Untuk dimensi *empathy* diukur dengan 3 (tiga) atribut kuesioner yang terdiri dari:

- 1) Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien
- 2) Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya
- 3) Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial.

#### b. Variabel Kepuasan Pasien (Variabel Y)

Kepuasan pelanggan dapat diketahui dari dua ukuran yaitu ukuran mengenai harapan dan ukuran mengenai persepsi. Maka ukuran tersebut menjadi variabel kepuasan pelanggan dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Nilai harapan, yaitu pelayanan apa yang diharapkan oleh pasien.
- 2) Nilai persepsi, yaitu pelayanan apa yang dirasakan oleh pasien.

Untuk mengukur kepuasan pelanggan, dihitung *Gap Score* yang merupakan selisih dari nilai persepsi dan nilai harapan.

### Sejarah Rumah Sakit dr. M. Zein Paiman

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor: 27 Tahun 2003 Tentang Pembentukan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Paiman disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Zein Paiman (RSUD dr. M. Zein Paiman) adalah Rumah Sakit

Umum Daerah tipe C yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan Medis Spesialistik Dasar.

Bangunan gedung RSUD dr. M. Zein Painan terletak diatas areal yang luas tanahnya  $\pm 13.000 \text{ m}^2$ , terdiri dari:

Gedung poliklinik	1 buah
Gedung perawatan	5 buah
Gedung OK	1 buah
Gedung gizi	1 buah
Luas gedung seluruhnya	5.564 $\text{m}^2$

➤ Visi RSUD dr. M. Zein Painan yaitu "Menjadi Rumah Sakit Pilihan Bagi Masyarakat Pesisir Selatan dan Sekitarnya Untuk Pelayanan Kesehatan Tahun 2008".

➤ Misi RSUD dr. M. Zein Painan:

- Melaksanakan pelayanan prima sesuai kode etik RS dan profesi
- Melaksanakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan secara profesional, terjangkau dengan didukung oleh sarana fisik dan prasarana yang memadai
- Menyelenggarakan pelayanan rujukan berjenjang dengan prosedur sederhana
- Menciptakan RS yang berwawasan lingkungan.

**Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin**

Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di RSUD dr. M. Zein Painan sudah dimulai sejak tahun 2001. Sampai dengan tahun 2005 RSUD dr. M. Zein Painan telah menerima dana sebesar Rp. 3.314.334.000,-. Pada tahun 2001 s/d tahun 2004 dana pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin langsung disetorkan kepada pihak Rumah Sakit. Sedangkan untuk tahun 2005 berdasarkan SK Menkes RI Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 menyatakan pengelolaan Gakin ditugaskan kepada PT Askes mulai tanggal 1 Januari 2005.

**PELAYANAN GAKIN RAWAT INAP**

RSUD dr. M. ZEIN PAINAN Triwulan I Tahun 2006

No.	Bulan	Kasus	Hari Rawatan	BOR (%)
1	Januari	166	930	42,25
2	Februari	195	1104	55,53
3	Maret	179	1013	46,02
	Rata-rata	180	1016	47,68

Sumber data: *Medical Record (MR) RSUD dr. M. Zein Painan*

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**Pengujian Validitas dan Reliabilitas Kuesioner**

Jumlah kuesioner yang dibagikan kepada 20 orang pasien rawat inap pada bulan Februari 2006 di RSUD dr. M. Zein Painan dengan 21 butir kuesioner.

**Pengujian Validitas Kuesioner**

Besarnya nilai rabel diperoleh dari tabel distribusi r dengan menggunakan derajat bebas (n-2) dan tingkat kesalahan 5% yaitu rabel (0,05; 19) = 0,29 (lampiran rabel.).

Berdasarkan dari tabel 5.1 dan 5.2, maka terdapat 3 (tiga) butir kuesioner *performance*/kinerja dan *expectation*/harapan yang tidak valid yaitu : butir kuesioner nomor 7, 12, dan 21. Karena ketiga butir kuesioner tersebut tidak mempengaruhi indikator yang ada dalam arti setiap indikator masih terdapat butir kuesioner maka ketiga butir kuesioner tersebut diabaikan. Selanjutnya diuji lagi ke-18 butir kuesioner periyatah valid dengan prosedur komputasi yang sama (dengan terlebih dulu membuang butir 7, 12 dan 21). Adapun hasil uji validitas 18 butir kuesioner tersebut dijadikan instrumen penelitian menggunakan derajat bebas (n-2) dan tingkat kesalahan 5% yaitu rabel (0,05; 16) = 0,32.)

### Pengujian Reliabilitas Kuesioner

Pengujian Reliabilitas Butir Kuesioner Kinerja (*performance*) 18 butir kuesioner tersebut dijadikan instrumen penelitian diperoleh bahwa rapha : 0,9332 yang berarti positif dan lebih besar dari tabel (0,32), sehingga dapat diartikan Butir Kuesioner Kinerja (*performance*) adalah reliabel/handal. Hal yang sama dapat dilakukan terhadap Pengujian Reliabilitas Butir Kuesioner Harapan (*Expectation*) dengan Talpha : 0,8923 yang berarti positif dan lebih besar dari tabel (0,32), sehingga dapat diartikan Butir Kuesioner Harapan (*Expectation*) adalah reliabel/handal.

### Persyaratan Pengujian

Dilakukan uji *Kolmogorov-Smirnov*, menurut hasil *Kolmogorov-Smirnov test*. *Sig* dari kualitas pelayanan bernilai 0,052 dan *Sig* dari kepuasan pasien bernilai 0,061 dimana  $\alpha = 0,05$ , maka disimpulkan  $Sig. > \alpha$  yang berarti distribusi data normal. Peningkatan data ordinal menjadi interval dilakukan dengan menggunakan koefisien standart baku.

Analisis Kualitas Pelayanan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan berdasarkan Dimensi *Servqual*

### Kualitas Pelayanan berdasarkan Pengelompokan Jenis Responden Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Gakin

Dapat diartikan bahwa seluruh prosedur pelaksanaan pelayanan di rumah sakit sudah sesuai dengan standar pelayanan menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 (dalam Ratminto & Winarsih, 2005: 24).

Berdasarkan pengujian hipotesis deskriptif dimana tabel dengan derajat kebebasan ( $dk$ ) =  $n - 1 = (85 - 1 = 84)$  dan taraf kesalahan  $\alpha = 5\%$  adalah 1,29;  $\mu_0$  (nilai yang dihipotesiskan) = 13,05; nilai rata-rata kualitas pelayanan adalah 3,72; simpangan baku adalah 5,9318; diperoleh thitung adalah -14,5. Disimpulkan berdasarkan rata-rata kualitas pelayanan dari seluruh butir atribut kuesioner (bernilai 3,72) dan thitung < tabel maka  $H_0$  diterima yaitu kualitas pelayanan pasien Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan memiliki kinerja yang tinggi dan  $H_a$  ditolak.

### Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan

Hal tersebut diatas sesuai dengan pendapat Jones dan Gerard (dalam Prasetyo dan Ithalauw, 2005: 30) bahwa kesenjangan (*gap*) tersebut yang menyebabkan ketegangan (tidak menyenangkan), yang mendorong seseorang berbuat sesuatu untuk menguranginya. Hal ini tentu saja berlaku bagi orang yang normal. Selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis deskriptif dimana tabel dengan derajat kebebasan ( $dk$ ) =  $n - 1 = (85 - 1 = 84)$  dan taraf kesalahan  $\alpha = 5\%$  adalah 1,29;  $\mu_0$  (nilai yang dihipotesiskan) = 0; nilai rata-rata kepuasan pasien adalah -0,37; simpangan baku adalah 4,2904; diperoleh thitung adalah -0,8. Disimpulkan berdasarkan rata-rata skor kesenjangan dari seluruh butir atribut kuesioner (bernilai -0,37) dan thitung < tabel maka  $H_a$  diterima yang berarti kepuasan pasien rawat inap gakin di RSUD dr. M. Zein bernilai negatif dan  $H_0$  ditolak.

### Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan

#### Analisis Diagram *Cartesius*

Kuadran II : Prioritas Utama (Perbaikan Pelayanan)	Kuadran I : Prestasi & Ditingkatkan
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat</li> <li>Perhatian pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat</li> <li>Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat</li> <li>Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit</li> <li>Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan</li> <li>Penataan eksterior dan interior ruangan</li> <li>Kelengkapan, kesiapan &amp; kebersihan alat-alat dipakai</li> <li>Kemampuan dokter &amp; perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien</li> <li>Pelayanan yang sopan dan ramah</li> </ul>

Kuadran III : Prioritas Rendah (Jangka Panjang)	Kuadran IV : Berlebihan (Nilai Tambah)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas memberikan informasi jelas, mudah dimengerti</li> <li>• Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan</li> <li>• Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan</li> <li>• Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan)</li> <li>• Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit</li> <li>• Keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja</li> <li>• Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya</li> </ul>

#### Analisis Regresi

Diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 9,164 + 0,813X$$

Artinya, konstanta sebesar 9,164 menyatakan bahwa jika tidak ada kenaikan nilai dari variabel kualitas pelayanan ( $X$ ), maka nilai kepuasan pelanggan ( $Y$ ) adalah 9,164. Koefisien regresi sebesar 0,813 menyatakan bahwa setiap penambahan satu skor atau nilai kualitas pelayanan akan memberikan peningkatan skor kepuasan pasien sebesar 0,813.

#### Uji-t ( $t$ -Test)

- Nilai koefisien korelasi antara variabel kualitas pelayanan adalah 0,827, berarti hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien adalah sebesar 0,827.
- $R\ square (R^2) = 0,684$  disebut koefisien determinasi, artinya 68,4% variasi yang terjadi terhadap banyak sedikitnya kualitas pelayanan disebabkan variasi kualitas pelayanan dan sisanya 31,6% tidak dapat ditelentakkan. Dihubungkan dengan pemakaian lembar tidur rata-rata (BOR) untuk kelas III (bangsal) Triwulan I tahun 2006 yaitu 47,68% maka nilai 68,4% ( $R^2$ ) berarti adanya kesinambungan keseluruhan kualitas pelayanan yang diterima untuk pasien rawat inap gakin di RSUD dr. M. Zein Painan pada triwulan I tahun 2006 telah dipenuhi secara kuantitatif.

- Berdasarkan hasil uji-t diatas maka  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya kualitas pelayanan berpengaruh secara nyata (signifikan) terhadap kepuasan pasien.

#### Kesimpulan

- Kualitas pelayanan yang diterima pasien rawat inap gakin di RSUD dr. M. Zein Painan tinggi. Dapat dikatakan bahwa hipotesis kualitas pelayanan yang diterima pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan rendah tidak terbukti.
- Keputusan pasien rawat inap gakin diperoleh dari skor *gap* antara nilai persepsi/kinerja (*performance*) terhadap harapan (*expectation*) atas kualitas pelayanan yang diberikan RSUD dr. M. Zein Painan seluruhnya bernilai negatif artinya pasien rawat inap gakin kecewa.
- Hasil analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menggunakan diagram *Carterius* diperoleh bahwa butir atribut kuesioner yang mendapat prioritas utama perbaikan pelayanan pasien Gakin di RSUD dr. M. Zein Painan adalah :
  - Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat
  - Perhatian pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat
  - Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat
  - Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit
  - Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial
 Sedangkan prioritas perbaikan pelayanan pasien Gakin jangka panjang adalah :
  - Petugas memberikan informasi jelas, mudah dimengerti
  - Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan
  - Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan
  - Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien
- Analisis pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menggunakan uji regresi membuktikan bahwa terdapat pengaruh positif, artinya setiap penambahan nilai kualitas pelayanan akan memberikan peningkatan kepuasan pasien.
- Kualitas pelayanan berpengaruh secara nyata (signifikan) terhadap kepuasan pasien. Artinya, terdapat bukti yang cukup signifikan

bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap Gakin di RSUD dr. M. Zein Paiman.

#### Saran

1. Kepada RSUD dr. M. Zein Paiman sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan (PPK) rujukan di Kabupaten Pesisir Selatan.
  - a. Peningkatan kualitas pelayanan melalui bimbingan teknis untuk manajemen rumah sakit serta diklat fungsional yang ditujukan untuk tenaga medis dan paramedis agar secara terus menerus dilakukan sehingga dapat memberikan pelayanan prima (mampu mengoperasionalkan tugasnya secara optimal) kepada pasien.
  - b. Peningkatan teknologi informasi melalui komputerisasi dalam rangka kecepatan pelayanan administrasi pasien di rumah sakit.
2. Kepada Pasien khususnya pasien Gakin  
Memaksimalkan penggunaan kotak saran/pengaduan dalam rangka perbaikan pelayanan di rumah sakit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dwiyanto, Agus. 1995, *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik, Serhinitat Kinerja Organisasi Sektor Publik, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, UGM: Yogyakarta.*
- Kotler, P. 1997, *Manajemen Pemasaran, Jilid 2*, PT. Prehalindo: Jakarta.
- Prasetijo, R. & Halaun, J., 2005, *Perilaku Konsumen*, Edisi Kedua, Ahdi: Yogyakarta.
- Rahgkltiti, F. 2003, "Measuring Customer Satisfaction", Cetakan Kedua, Grahmedia: Jakarta.
- Ratminto & Wiharsih, A. S., 2005, *Manajemen Pelayanan*, Cetakan 1, Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Sugiyono, 2004, *Metode Penelitian Administrasi*, Edisi ke-11, Alfabeta: Bandung.
- Supranto, J., 2001, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, Edisi Baru, Rineka Cipta: Jakarta.

Widodo, Joko, 2001, *Good Governance : Telaah dari Dimensi Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*, Insan Cendekia, Surabaya.

Zeithaml, V.A & Bitner, M.J, 1996, *Services Marketing*, International Editions, McGraw-Hill: Singapore.

Zeithaml, V.A., Parasuraman, A., and Berry, L.L., 1990, *Delivering Quality Service : Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press: New York.

<http://www.depkes.go.id>

<http://www.padangekspres.com>