

## **ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA DENPASAR**

**OLEH :  
I MADE ADI DARMAWAN**

### **ABSTRAKSI**

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi manusia, karena hanya dalam keadaan sehatlah kita bisa menjalankan aktivitas dengan baik. Hal itulah yang menjadikan kita merasa perlu menjaga kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai apabila dalam keadaan sakit. Salah satu institusi pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, rumah sakit sebagai penyedia kesehatan perlu menerapkan sistem manajemen yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Untuk itu rumah sakit di Indonesia harus menciptakan kinerja yang unggul. Penelitian ini berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar.

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : bagaimanakah kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar ?. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar yang didasarkan pada kesenjangan antara harapan dengan persepsi pasien terhadap pelayanan dengan menerapkan metode *servqual*. Analisis kesenjangan dikaji pada 5 dimensi pelayanan, yaitu dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Tingkat ukuran yang dipakai dalam pengukuran variabel adalah dengan skala Likert. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Untuk menganalisis kualitas pelayanan digunakan analisis deskriptif, yaitu dengan perhitungan nilai rata-rata (*mean*) skor total responden untuk setiap butir pertanyaan, baik pada aspek harapan (ekspektasi) maupun persepsi responden. Selanjutnya kualitas pelayanan dianalisis dengan membandingkan skor antara pertanyaan ekpektasi dengan pertanyaan persepsi. Perbandingan tersebut akan menunjukkan *gap score*, yaitu perbedaan yang terjadi antara ekspektasi dan persepsi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa secara total nilai skor rata-rata persepsi pasien mencapai angka diatas nilai rata-rata (nilai 3), yaitu sebesar 3,68, namun masih lebih rendah dari nilai skor rata-rata harapan pasien secara total sebesar 4,04. Ini berarti persepsi pasien terhadap kinerja pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar belum dapat memenuhi harapan pasien. Berdasarkan dimensi pelayanan, persepsi terhadap kinerja pelayanan belum memenuhi harapan pasien pada kelima dimensi pelayanan. Dimensi pelayanan yang memiliki *gap* antara persepsi dan harapan paling besar adalah dimensi *esponsiveness* (-0,63) yang diikuti oleh dimensi *reliability* (-0,38), dimensi *tangibles* (-0,28), dimensi *emphaty* dan dimensi *assurance* masing-masing (-0,25).

Kata kunci : Kualitas Pelayanan Rawat Jalan, *servqual*

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi manusia, karena hanya dalam keadaan sehatlah kita bisa menjalankan aktivitas dengan baik. Hal itulah yang menjadikan kita merasa perlu menjaga kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai apabila dalam keadaan sakit. Salah satu institusi pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, rumah sakit sebagai penyedia kesehatan perlu menerapkan sistem manajemen yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Untuk itu rumah sakit di Indonesia harus menciptakan kinerja yang unggul. Kinerja yang unggul atau *Performance Excellence* merupakan salah satu faktor utama yang harus diupayakan oleh setiap organisasi untuk memenangkan persaingan global, begitu juga oleh perusahaan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Banyak cara yang dapat dilakukan oleh para pengelola rumah sakit untuk menciptakan kinerja yang unggul diantaranya melalui pemberian pelayanan yang bagus serta tindakan medis yang akurat dan mekanisme pengelolaan mutu tentunya.

Salah satu strategi yang dilakukan oleh pengelola rumah sakit dalam mempertahankan atau meningkatkan jumlah konsumen adalah pelayanan. Tuntutan untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan nyaman semakin meningkat, sesuai dengan meningkatnya kesadaran arti hidup sehat. Keadaan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sosial budaya dan sosial ekonomi masyarakat yang perlu mendapat perhatian dari pengelola rumah sakit. Untuk memenuhi tuntutan masyarakat tersebut, di kota besar seperti Denpasar haruslah disediakan rumah sakit yang mampu memberikan kualitas pelayanan dan peralatan medis yang prima, sehingga masyarakat konsumen yang tadinya harus keluar kota atau keluar negeri demi pelayanan dan kualitas dokter yang prima, sekarang tidak perlu lagi ke luar kota atau ke luar negeri.

Salah satu rumah sakit yang ada di Denpasar adalah Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar dalam perkembangannya sejak tahun 1972 sebagai unit pelayanan kesehatan Polri di Daerah Bali sampai sekarang telah melalui pentahapan pembangunan baik aspek organisasi, fisik maupun sumber daya. Pengembangan tersebut untuk meningkatkan kemampuan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tuntutan dan perkembangan institusi Polri dari masa ke masa baik bagi masyarakat Polri dan keluarga maupun masyarakat umum dengan kualitas pelayanan yang memenuhi standar yang berlaku. Standarisasi pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar merupakan tantangan terbesar dalam mewujudkan cita-cita tersebut, karena harus didukung oleh peningkatan kualitas seluruh sumber daya, yang membutuhkan anggaran cukup tinggi. Melalui efisiensi dan efektifitas dalam segala bidang serta dengan semangat kebersamaan, Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar secara berkesinambungan telah banyak melakukan perubahan, pembaharuan dan penyempurnaan untuk memberikan pelayanan yang baik dengan harapan keberadaannya dalam dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan sehingga dipercaya oleh masyarakat Polri dan umum.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar ?

## **1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan pasien rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar.

### **1.3.2 Kegunaan Penelitian**

#### 1) Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dimaksudkan untuk membuktikan teori kualitas pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar.

#### 2) Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi untuk mengetahui kualitas pelayanan rumah sakit. Bagi manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas jasa layanan kesehatan yang ada agar pasien merasa puas terhadap pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar.

## II. KAJIAN PUSTAKA

### 2.1 Landasan Teori

#### 2.1.1 Pengertian Manajemen

Kata Manajemen berasal dari bahasa Prancis kuno *ménagement*, yang memiliki arti seni melaksanakan dan mengatur. Manajemen belum memiliki definisi yang mapan dan diterima secara *universal*. Mary Parker Follet, misalnya, mendefinisikan manajemen sebagai seni menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain. Ricky W. Griffin mendefinisikan manajemen sebagai sebuah proses perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, dan pengontrolan sumber daya untuk mencapai sasaran (*goals*) secara efektif dan efisien.

#### 2.1.2 Pengertian Pemasaran

Istilah marketing kalau diartikan menurut istilah Indonesia adalah pemasaran, perniagaan. Selanjutnya digunakan istilah marketing adalah pemasaran, cukup banyak batasan mengenai pemasaran. Banyak para ahli yang memberikan definisi tentang pemasaran yang kelihatannya agak berbeda, meskipun sebenarnya sama, karena sudut pandang yang digunakan berbeda. Menurut Handoko Wogjowargo, (2006:71) pemasaran adalah suatu ilmu yang dipergunakan untuk memasarkan produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan dan disamping itu juga digunakan untuk menjual ide, dimana ide-ide tadi bukan paksaan untuk diterima masyarakat, tetapi diupayakan agar dibeli kemudian masyarakat mengkomunikasikannya dari mulut ke mulut.

#### 2.1.3 Manajemen Pemasaran

Menurut William J. Shultz yang dikutip oleh Bachari Alma (2006 : 83), manajemen pemasaran adalah merencanakan, pengarahan dan pengawasan seluruh kegiatan pemasaran perusahaan ataupun bagian dari perusahaan. Ben M Enis dikutip oleh Bachari Alma (206 : 83 ) manajemen pemasaran adalah proses untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas dari kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh individu atau perusahaan

#### 2.1.4 Manajemen Pemasaran Rumah Sakit

Salah satu ciri dari Rumah Sakit yang mampu bertahan dan berkembang dalam era persaingan yang ketat adalah rumah sakit yang memperhatikan kepuasan pelanggan atau konsumen. Ditengah membanjirnya produk (jasa) sejenis yang ditawarkan oleh berbagai rumah sakit, konsumen cenderung untuk menentukan pilihan hanya pada produk yang mampu memuaskan kebutuhan konsumen. Konsumen akan memberikan persepsi yang positif atau *customer value* yang positif dari suatu produk jika merasa mendapatkan manfaat setelah menggunakan produk tersebut (Kaharuddin, 2008).

#### 2.1.5 Pengertian Jasa

Menurut Kotler (2006), jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangibile* (tidak berwujud), serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak (Wijaya, 2011:16).

### **2.1.6 Pelayanan Kesehatan**

Menurut Levey dan Loomba (1973), yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1994:1).

#### **2.1.7 Karakteristik Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan berbeda dengan barang dan pelayanan ekonomi lainnya. Pelayanan kesehatan atau pelayanan medis sangat *heterogen*, terdiri atas banyak sekali barang dan pelayanan yang bertujuan memelihara, memperbaiki, memulihkan kesehatan fisik dan jiwa seorang.

#### **2.1.8 Karakteristik Permintaan Pelayanan Kesehatan Dalam Konteks Ekonomi**

Terdapat hubungan antara kesehatan dan ekonomi, dimana kesehatan mempengaruhi kondisi ekonomi, dan sebaliknya ekonomi mempengaruhi kesehatan.

#### **2.1.9 Konsep Kualitas Dalam Pelayanan Kesehatan**

Kata kualitas memiliki banyak defenisi yang berbeda dan bervariasi dari yang konvensional sampai yang lebih strategis. Defenisi konvensional kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari produk (Gasperz,2002) seperti kinerja, keandalan, mudah dalam penggunaan, estetika, dan sebagainya. Definisi strategis menyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan.

#### **2.1.10 Pengukuran Kualitas Pelayanan**

Pengukuran kualitas pelayanan merupakan suatu hal penting dalam organisasi, untuk mengetahui permasalahan yang terkait dengan kualitas pelayanan sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan. Menurut Haryono (2006:17), kualitas pelayanan jasa tidak hanya dibutuhkan perusahaan jasa yang berorientasi laba (sektor non publik), tetapi untuk perusahaan penyedia jasa yang tidak berorientasi laba (sektor publik).

#### **2.1.11 Persepsi Terhadap Pelayanan**

Menurut Tjiptono (2011:157), kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas layanan. Sebagai pihak yang membeli dan mengkonsumsi produk/jasa, pelanggan (dan bukan produsen atau penyedia jasa) yang menilai tingkat kualitas pelayanan sebuah perusahaan.

#### **2.1.12 Ekspektasi Terhadap Pelayanan**

Menurut Setiadi (2003), *expectation* atau harapan adalah keyakinan, kepercayaan individual sebelumnya mengenai apa yang seharusnya terjadi pada situasi tertentu (Pratiwi, 2010:16). Menurut Santos dan Boot (2003) terdapat setidaknya 56 defenisi ekspektasi pelanggan yang dijumpai dalam literatur kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan.

### III. METODE PENELITIAN

#### 3.1 Lokasi Penelitian dan Obyek Penelitian

##### 3.1.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar yang berlokasi di jalan Tri Jata Nomor 32 Denpasar.

##### 3.1.2 Obyek Penelitian

Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar.

#### 3.2 Populasi dan Responden Penelitian

Yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang ada pada masing-masing poliklinik (bedah, ortopedi, fisioterapi, saraf, jiwa, KIA, obgin, THT, anak, umum, gigi, penyakit dalam dan mata) di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar periode tahun 2015 dari bulan Januari sampai dengan Nopember 2015 sebanyak 9,151.

#### 3.3 Metode Penentuan Sampel

Salah satu cara untuk menentukan ukuran sampel adalah dengan menggunakan pendapat *Slovin* (Amirin, 2010), dengan formula sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = persentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan sampel yang masih dapat ditolerir, misalnya 10 % artinya tingkat keyakinan sampel mewakili populasi adalah 90 %.

Dari populasi pasien rawat jalan sejumlah 9,151 diambil sampel dengan menggunakan pendapat *Slovin* (Amirin, 2010), dengan formula sebagai berikut :

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

$$n = \frac{9,151}{1 + 9,151 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{9,151}{1 + 91,51}$$

$$n = 98,9 \Rightarrow n = 100 \text{ (dibulatkan)}$$

### 3.6 Teknik Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian campuran kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif digunakan untuk menemukan makna dari data. Kemudian data kualitatif ini dianalisis secara statistik dengan mengkuantitatifkan menjadi skor/angka.

Analisis kuantitatif adalah suatu bentuk analisis yang penyajiannya dalam angka-angka yang dapat diukur dan dihitung. Tingkat ukuran yang dipakai dalam pengukuran variabel adalah dengan skala Likert. Dengan skala Likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor (Sugiyono, 2012:93).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif (*univariat*). Menurut (Hastono, 2007:67), analisis deskriptif (*univariat*) bertujuan untuk menjelaskan/mendiskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik dapat digunakan nilai *mean* (rata-rata), median, standard deviasi dan minimal maksimal.

Untuk menganalisis kualitas pelayanan digunakan analisis deskriptif, yaitu dengan perhitungan nilai rata-rata (*mean*) skor total responden untuk setiap butir pertanyaan, baik pada aspek harapan (ekspektasi) maupun persepsi responden. Selanjutnya kualitas pelayanan dianalisis dengan membandingkan skor antara pertanyaan ekpektasi dengan pertanyaan persepsi. Perbandingan tersebut akan menunjukkan *gap score*, yaitu perbedaan yang terjadi antara ekspektasi dan persepsi pasien. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) dalam Setianto (2010:8), perbedaan antara Persepsi (P) dan Ekspektasi (E) dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$Q = P - E$$

Dimana :     Q = kualitas pelayanan yang diterima  
               P = nilai persepsi  
               E = nilai ekspektasi

Masing-masing nilai persepsi dan nilai ekspektasi berasal dari pernyataan-pernyataan yang diajukan kepada pasien.

Berdasarkan rumus  $Q = P - E$ , maka interpretasi hasil perhitungan adalah sebagai berikut :

Hasil  $Q =$  negatif, artinya kualitas tidak memuaskan

Hasil  $Q = 0$ , artinya kualitas memuaskan

Hasil  $Q =$  positif, artinya kualitas sangat memuaskan

## IV. PEMBAHASAN

### 4.1 Karakteristik Responden

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 100 responden, yaitu pasien atau keluarga pasien yang mendapat pelayanan rawat jalan di Poliklinik Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Untuk memperoleh gambaran tentang situasi layanan secara faktual. Karakteristik responden penerima layanan pada penelitian ini dibagi atas beberapa kelompok, yaitu : jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan (karakteristik Responden Penerima Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar).

### 4.2 Pengukuran Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar Dengan Metode Servqual.

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa salah satu faktor penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan melihat bagaimana penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan tersebut. Penilaian pasien akan didasarkan atas terpenuhi atau tidaknya harapan pasien tersebut, yang akhirnya akan menentukan tingkat kepuasan pasien. Dalam konteks ini, pengukuran mengenai kualitas pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar merupakan perbandingan antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima (*perceived service*) oleh pasien. Jika persepsi layanan sama atau lebih besar dari harapan, maka pelayanan rawat jalan rumah sakit akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun, bila persepsi layanan lebih rendah dari yang diharapkan, maka pelayanan rawat jalan rumah sakit belum mampu memberikan kepuasan pasien secara maksimal.

Untuk melakukan analisis kualitas pelayanan tersebut, terlebih dahulu dilakukan pengolahan data terhadap data yang telah dikumpulkan. Pengolahan data dilakukan melalui perhitungan nilai rata-rata skor total responden untuk setiap butir pertanyaan yang ada pada kuesioner, baik pada aspek harapan maupun persepsi responden. Nilai rata-rata tersebut diperoleh dengan jalan menjumlahkan skor semua responden untuk setiap butir pertanyaan, kemudian dibagi dengan jumlah responden. Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat dilihat nilai rata-rata skor untuk setiap butir pertanyaan pada aspek harapan dan persepsi responden. Selanjutnya dihitung gap antara persepsi dengan harapan responden.

analisis yang dapat dilakukan berdasarkan pengolahan data dapat dirinci sebagai berikut:

- 1) Analisis harapan, untuk melihat atribut pelayanan dengan nilai skor tertinggi. Atribut pelayanan dengan nilai tertinggi menunjukkan bahwa atribut pelayanan tersebut yang paling diharapkan pasien. Pada atribut pelayanan yang paling diharapkan pasien, perlu dilakukan upaya perbaikan secara terus-menerus walaupun misalnya atribut pelayanan tersebut telah menunjukkan kinerja yang baik. Peningkatan pada atribut pelayanan ini dapat meningkatkan kepuasan pelanggan secara signifikan.
- 2) Analisis terhadap persepsi, untuk melihat atribut pelayanan mana dengan kinerja baik maupun rendah. Untuk atribut pelayanan dengan kinerja baik, diperlukan upaya-upaya yang paling tidak dapat mempertahankan kinerja tersebut.

- 3) Analisis gap, yaitu gap antara persepsi dengan harapan. Atribut pelayanan dengan gap negatif paling besar menunjukkan bahwa atribut tersebut dengan kualitas pelayanan yang paling rendah dan penting untuk segera melakukan perbaikan.

#### 4.3 Analisis Terhadap Unsur-Unsur Harapan Responden

Tabel 5.1 Nilai Rata-rata Harapan Responden Berdasarkan Dimensi Pelayanan

No	Dimensi Pelayanan	Mean
1	Tangibles	4,04
2	Reliability	4,05
3	Responsiveness	3,95
4	Assurance	4,10
5	Empathy	4,06

Sumber : Data diolah 2016

#### 4.4 Analisis Terhadap Unsur-Unsur Persepsi Responden

Tabel 5.2 Nilai Rata-rata Persepsi Responden Berdasarkan Dimensi Pelayanan

No	Dimensi Pelayanan	Mean
1	Tangibles	3,76
2	Reliability	3,67
3	Responsiveness	3,32
4	Assurance	3,85
5	Empathy	3,81

Sumber : Data diolah 2016

#### 4.5 Analisis Terhadap Gap Antara Persepsi dan Harapan Responden

Tabel 5.3 Kesenjangan/Gap Antara Persepsi dan Ekspektasi Responden Berdasarkan Dimensi Pelayanan

No	Dimensi Pelayanan	Mean		Gap
		Persepsi	Ekspektasi	
1	Tangibles	3,76	4,04	-0,28
2	Reliability	3,67	4,05	-0,38
3	Responsiveness	3,32	3,95	-0,63
4	Assurance	3,85	4,1	-0,25
5	Empathy	3,81	4,06	-0,25
Total		3,68	4,04	-0,36

Sumber : Data diolah 2016

## V. KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Secara total nilai skor rata-rata persepsi pasien mencapai angka diatas nilai rata-rata (nilai 3), yaitu sebesar 3,68, namun masih lebih rendah dari nilai skor rata-rata harapan pasien secara total sebesar 4,04. Ini berarti persepsi pasien terhadap kinerja pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar belum dapat memenuhi harapan pasien.
- 2) Berdasarkan dimensi pelayanan, persepsi terhadap kinerja pelayanan belum memenuhi harapan pasien pada kelima dimensi pelayanan.
  - a. Pada dimensi *tangibles*, atribut pelayanan yang memiliki gap antara persepsi dan harapan paling besar adalah “Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu”. Oleh karena itu sebaiknya manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar menugaskan petugas *cleaning service* untuk selalu siap menjaga kebersihan, menyediakan kursi tunggu yang cukup, tempat sampah di depan masing-masing poli, keset untuk membersihkan alas kaki yang kotor dan jika memungkinkan pendingin ruangan sehingga pasien jadi nyaman.
  - b. Pada dimensi *reliability*, atribut pelayanan yang memiliki gap antara persepsi dan harapan pasien paling besar adalah “Kepastian jadwal pelayanan (pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan)”. Sebaiknya manajemen Rumah Sakit menerapkan kedisiplinan kepada pegawai Rumah Sakit sehingga pelayanan kepada pasien bisa tepat waktu.
  - c. Pada dimensi *responsiveness*, atribut pelayanan yang memiliki gap antara persepsi dan harapan paling besar adalah “Waktu tunggu pasien untuk mendapat pelayanan keruang periksa dokter (setelah registrasi)”. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kecepatan mendapat pelayanan keruang periksa dokter adalah dengan menambah tenaga dokter untuk mempercepat pelayanan kepada pasien.
  - d. Pada dimensi *assurance*, atribut pelayanan yang memiliki gap antara persepsi dan harapan paling besar adalah “Perawat melayani dengan sopan, ramah dan terampil dalam melaksanakan tugas”. Sebaiknya manajemen Rumah Sakit menghimbau kepada perawat selalu melayani pasien dengan senyum dan sapa sehingga pasien memiliki kesan yang baik dan terlihat sopan dan ramah. Untuk meningkatkan ketrampilan perawat dalam melaksanakan tugas sebaiknya dilakukan pelatihan yang berkesinambungan.
  - e. Pada dimensi *emphaty*, atribut pelayanan yang memiliki gap antara persepsi dan harapan paling besar adalah “Perawat melayani dengan sabar dan mempunyai kesungguhan terhadap keluhan pasien”. Untuk meningkatkan kepuasan pasien pada dimensi *empathy*, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan keterampilan

komunikasi petugas Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar dalam mengelola hubungan dengan pasien, karena faktor penting untuk terjalannya empati terhadap pasien adalah kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi.

## **5.2 Saran-saran**

Kepuasan pasien terhadap pelayanan bersifat dinamis, dimana sesuai perkembangan waktu, pasien akan menginginkan standar pelayanan yang lebih tinggi. Untuk itu, manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar perlu melakukan survei kepuasan pasien secara berkala, sehingga dapat mengetahui perubahan sikap pasien dari waktu ke waktu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amirin, Tatang M. 2010. *Ukuran Sampel : Rumus Slovin*, <http://tatangmanguny.wordpress.com>
- Azwar, A. 1994. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta. 1994
- Haryono, Tulus. 2006. *Telaah Persepsi Kualitas Pelayanan Jasa Serta Penerapannya Di Sektor Publik Dalam Memasuki Era Reformasi*, Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Ilmu Manajemen Pemasaran pada Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007. *Analisis Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kaharuddin, B. 2008. *Manajemen Pemasaran Rumah Sakit*. [Cerdaslah.blogspot.co.id/2008/05/manajemen-pemasaran-rumah-sakit\\_21.html?m=1](http://cerdaslah.blogspot.co.id/2008/05/manajemen-pemasaran-rumah-sakit_21.html?m=1)
- Lubis, Ade Fatma, *Ekonomi Kesehatan*, [http://usupress.usu.ac.id/files/1005B-Ekonomi Kesehatan-Ade Fatma Lubis-Final-bab1](http://usupress.usu.ac.id/files/1005B-Ekonomi%20Kesehatan-Ade%20Fatma%20Lubis-Final-bab1)
- Murti, Bhisma, *Ekonomi Kesehatan*, [http://fk.uns.ac.id/static/materi/Ekonomi Kesehatan \\_ \\_Prof\\_Bhisma\\_Murti.pdf](http://fk.uns.ac.id/static/materi/Ekonomi_Kesehatan_-_Prof_Bhisma_Murti.pdf)
- Murti, Bhisma. 2003. *Intervensi Pemerintah dalam Ekonomi Campuran: Penyediaan Public Goods dan Pengaturan Private Goods Di Sektor Kesehatan*, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* Vol, OS/No.04/2003
- Parasuraman, A., Zeithaml Valerie A. and Berry Leonard L. 1988. *A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, *Journal of Retailing*, Volume 64.
- Pramesti, G. 2006. *Panduan lengkap SPSS 13.0 dalam Mengolah Data Statistic*. PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Pratiwi, A.L. 2010. *Persepsi Pasien Jamkesmas Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan RSCM dengan Metode Servqual*, Tesis : Jakarta : Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik – UI.
- Putra, Andhika W. 2010. *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang*, [http://eprints.undip.ac.id/23147/1/FULL\\_TEXT.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23147/1/FULL_TEXT.pdf), 14 Okt 2010
- Setianto, I Putu Arif. 2010. *Persepsi Pasien Jamkesmas Terhadap Kualitas Pelayanan BLUD Wangaya, Kota Denpasar*, Tesis : Jakarta : Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik – UI.
- Supriyanto dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Penerbit ANDI.
- Sugiyono . 2007. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, 2012
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Service Management – Mewujudkan Pelayanan Prima*, Penerbit ANDI.
- Wijaya, Tony. 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*, Indeks.