

**ANALISIS KUALITAS JASA PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RSU. UNGARAN DI KABUPATEN SEMARANG**

Lies Indriyatni

Dosen Tetap STIE Pena Semarang

Abstraksi

The aims of this research are to know the differences of the service quality in reality and the patients-expected-service quality and to know the influences of service quality (Servqual = Scale multy item by Parasuraman) dimensions on patients' satisfactory. Analysis Multiple regresi and hypothesis proofing are done by using difference tesing, T testing, and F testing. Independent Variables which are being used are tangible, reliability, responsiveness, assurances, and empathy while for the dependent variable, we use patients' satisfactory. The result of this research shows that there is a gap. The gap appears between the patients-expected service qualities and the received service qualities. This is proved by Paired-Sample T-Test, with significance rate of each variables is 0.05 below the real tariff. The result also shows that the dimensions of service quality influence patients' satisfactory positively and significantly (Probability score from T Test and F Test are below 0.05). From this research, the researcher hopes that this can be helpful and be an information source for RSUD Ungaran so that It will always try to improve its services performance so it can not only satisfy the patients but also contribute in the region's incomes.

Kata kunci : Service Quality, Received Service, Expected Service, Patients' Satisfactory

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum merupakan salah satu jenis usaha jasa yang pada saat ini berada dalam iklim persaingan yang sangat ketat. Kualitas pelayanan, kemudahan dalam bertransaksi dan kecepatan respon dalam menangani keluhan merupakan factor-faktor yang sangat dipertimbangkan oleh pasien dalam memilih suatu rumah sakit. Sementara biaya atau harga memang masih merupakan salah satu pertimbangan, tetapi tidak lagi merupakan factor dominan. Untuk itu perlu dikembangkan sistim dan tehnologi serta kualitas sumber daya manusianya. Adanya dukungan system dan tehnologi serta sumber daya manusia yang dimiliki hendaknya diupayakan untuk memenuhi tuntutan pasien, baik yang menyangkut kemudahan dan kenyamanan maupun kualitas pelayanan pada umumnya.

Rumah Sakit sebagai perusahaan jasa, jelas tidak dapat mengabaikan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu tangible (segala bentuk fisik fasilitas pelayanan yang ada), reliability (kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan), responsiveness (kemampuan membantu konsuen dan memberikan layanan secara cepat), assurance (kredibilitas/kemampuan perusahaan), empathy (sentuhan manusiawi dalam melayani pasien).

Rumah sakit merupakan unit usaha yang berdasarkan kepercayaan sehingga masalah kualitas menjadi factor yang sangat menentukan. Kualitas layanan merupakan suatu bentuk penilain konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat layanan yang diharapkan (*expected service*)

Adanya kecenderungan konsumen yang semakin kritis dalam memilih rumah sakit dengan gedung-gedung mewah dan iklan yang sangat gencar tidak secara langsung dapat menarik minat untuk bergabung dengan suatu rumah sakit. Kalaupun toh jadi bergabung maka tidak ada jaminan yang pasti, mereka dapat bertahan dalam jangka waktu lama, jika pihak rumah sakit kurang memperhatikan kebutuhan pasien.

Tuntutan pasien semakin tinggi dalam era globalisasi ini, disamping persaingan yang semakin ketat di dalam dunia kesehatan. Sedangkan kepuasan pasien selalu berubah dan berevolusi sesuai dengan perkembangan jaman, mengikuti taraf hidup yang meningkat dari masyarakat pelanggan produk/jasa yang dihasilkan perusahaan dan tuntutan pelanggan/pasien akan selalu meningkat.

Kualitas adalah salah satu syarat bagi perusahaan untuk '*going concern*'. Dan factor kualitas sekarang sudah semakin berkembang dan tidak hanya berkisar pada produk dan pelayanan saja tetapi berkembang pada kreativitas, inovasi termasuk di dalamnya sistem dan prosedur pelayanan.

Berdasarkan dari uraian tersebut maka penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui :

1. Perbedaan antara kualitas pelayanan yang sesungguhnya dengan yang diharapkan pasien RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

2. Pengaruh Gap tangible, gap reliability, gap responsiveness, gap assurance, dan gap empathy, masing-masing terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.
3. Pengaruh faktor-faktor pelayanan tersebut secara simultan terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

PEMBAHASAN

2.1. Telaah Pustaka

2.1. 1. Pengertian Kualitas

Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif. Keistimewaan langsung berkaitan dengan kepuasan pelanggan yang diperoleh langsung dengan mengkonsumsi produk yang memiliki karakteristik unggul seperti produk tanpa cacat, kehandalan (*reliability*) dan lain sebagainya. Sedangkan keistimewaan atraktif berkaitan dengan kepuasan pelanggan yang diperoleh secara tidak langsung dari mengkonsumsi produk tersebut. Dan kepuasan yang dirasakan lebih besar dari pada keistimewaan langsung. Dalam industri Perbankan keistimewaan atraktif seperti misalnya : pelayanan nasabah 24 jam, pelayanan melalui e-mail atau handphon. Keistimewaan atraktif dapat memberikan kepuasan yang tinggi dan secara cepat, walaupun untuk itu dibutuhkan inovasi dan pengembangan terus menerus.

Berdasarkan pengertian kualitas tersebut tampak bahwa kualitas berfokus pada pelanggan (*customer focused quality*). Suatu produk/jasa yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pelanggan, dapat dimanfaatkan dengan baik, serta dihasilkan dengan cara yang baik dan benar.

P.Kotler, 1997 bahwa kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang pelanggan. Definisi ini didukung oleh pendapat Gale dan Buzzel (1990) yang dimaksud dengan kualitas adalah *perceived quality* atau persepsi pelanggan.

Sedangkan menurut Elhaitammy (1990) peran contract personnel adalah sangat penting dalam menentukan kualitas jasa, setiap perusahaan memerlukan service excellence, yaitu pelayanan yang unggul, yakni suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan.

2.1.2. Konsep Kualitas Layanan

Kualitas layanan (*service Quality*) adalah suatu konsep yang abstrak dan sulit dipahami (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988) Karena terdapat empat karakteristik jasa yang unik, yang membedakan jasa dari barang (Kotler, 1997) yaitu :intangible (tidak berwujud), inseparability (tidak terpisah antara produsen dan konsumen); variability (outputnya tidak standard); perishability (tidak dapat disimpan).

Secara sederhana kualitas dapat dinyatakan sebagai perbandingan antara layanan yang diharapkan konsumen dengan layanan yang diterimanya. Dengan kata lain ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas layanan yaitu expected service dengan perceived service (Parasuraman, 1985). Bila jasa yang diterima/dirasakan sesuai dengan harapan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik/memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai sebagai kualitas yang ideal, sedangkan jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada kualitas diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk.

Kualitas jasa terdiri dari 3 (tiga) komponen utama (Lehman D.R, at al, 1994) yaitu :

- Technical Quality, adalah komponen yang berkaitan dengan kualitas output /keluaran jasa yang diterima pelanggan.
- Functional Quality, adalah komponen yang berhubungan dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa .
- Corporate Image, adalah profil, reputasi, citra umum dan daya tarik khusus suatu perusahaan.

2.1.3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Parasuraman dkk (1998) ditemukan ada 5 (lima) dimensi pokok yaitu :

1. Tangible, bukti fisik kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, seperti penampilan, sarana prasarana, lingkungan sekitarnya.
2. Reliability, keandalan atau kemampuan memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
3. Responsiveness, ketanggapan atau kemauan untuk membantudan memberikan pelayanan yang cepat/responsive dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. Assurance, jaminan dan kepastian adalah pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menambah rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.
5. Empathy, kepedulian artinya memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual/pribadi kepada para pelanggan, dengan berupaya memahami keinginan mereka.

2.1.4. Gap Kualitas Pelayanan

Tiga peneliti Amerika, yaitu Leonard I. Berry; A. Parasuraman dan Valeris A. Zeithaml melakukan penelitian mengenai perceived quality pada empat industri jasa, mengidentifikasi ada lima gap (kesenjangan) yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa, gap tersebut terdiri dari :

- a) Gap persepsi Manajemen, kesenjangan antara harapan konsumen dan pandangan Manajemen, artinya Manajemen/perusahaan memberikan sesuatu yang tidak dianggap penting bagi pelanggan.

- b) Gap spesifikasi Kualitas, kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas pelayanan, manajemen mampu memahami keinginan konsumen tetapi tidak menuangkan dalam standart kinerja yang jelas.
- c) Gap penyampaian Pelayanan, kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dengan penyerahan jasa. Karyawan dihadapkan pada standart yang bertentangan dalam pelaksanaannya.
- d) Gap Komunikasi Pelayanan, kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Harapan pelanggan dipengaruhi oleh pernyataan atau janji dalam brosur/promosi.
- e) Gap Dalam Pelayanan yang Dirasakan, perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan oleh pelanggan.

2.1.5. Penelitian Terdahulu

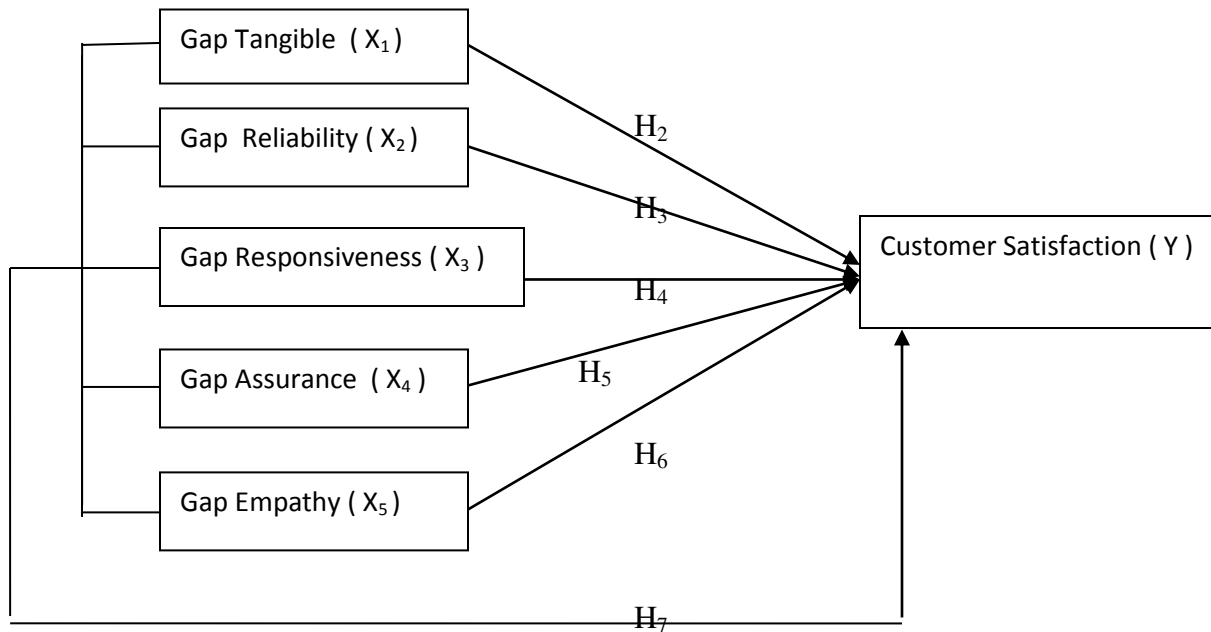
Sebagai acuan penelitian ini menggunakan penelitian terdahulu, antara lain :

1. Haryono Subiyakto (1999) Ukuran Kualitas Jasa : Gap antara Kinerja dan Harapan
2. Munjiati Munawaroh (2003) Analisis Pengaruh Kualitas Jasa terhadap Kepuasan pada industri pendidikan di Jogjakarta.

2.1.6. Kerangka Pemikiran

Dalam industri jasa proses bisnis yang dilakukan antara lain tercermin pada kualitas tatap muka antara pihak penyedia jasa dengan yang menerima jasa (pasien/nasabah). Penilaian konsumen terhadap kualitas layanan sering didasarkan pada faktor psikologis yang menyertai dalam interaksi antara penyedia jasa dengan pelanggan (Krajewski & Ritzman, 1996). Dari pernyataan tersebut maka kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat di gambarkan sebagai berikut :

Gambar : 2.1. Kerangka Pemikiran



2.1.7. Hipotesis

Dari kerangka pemikiran di atas maka hipotesis yang akan diajukan adalah sebagai berikut :

- H₁ : Ada perbedaan antara kualitas pelayanan yang sesungguhnya dengan yang diharapkan
- H₂ : Ada pengaruh Gap tangible terhadap kepuasan pasien
- H₃ : Ada pengaruh gap reliability terhadap kepuasan pasien
- H₄ : Ada pengaruh gap responsiveness terhadap kepuasan pasien
- H₅ : Ada pengaruh gap assurance terhadap kepuasan pasien
- H₆ : Ada pengaruh gap empathy terhadap kepuasan pasien
- H₇ : Ada pengaruh gap faktor-faktor layanan secara bersama sama terhadap kepuasan pasien

2.2. Metode Penelitian

2.2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Explanatory research atau penelitian yang bersifat menjelaskan, artinya penelitian ini menekankan pada hubungan antar variable penelitian dengan menguji hipotesis. (Santoso, Singgih, 1989).

2.2.2. Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang melakukan rawat inap di Rumah Sakit Umum Ungaran Kabupaten Semarang, yang jumlahnya tidak diketahui secara pasti/infinite.

Penentuan jumlah sampel sesuai dengan formulasi dari Heir, et al (dalam Gozali, 2005) yaitu :

$$N = X (15 \text{ s/d } 20)$$

Dimana :

N: Jumlah Sampel

X: Jumlah variable bebas

15 : Bilangan terkecil

20 : Bilangan terbesar

Jadi jumlah Sampel : $N = X (20 \text{ :mengambil bilangan terbesar})$

$$N = 5 (20) = 100$$

Sedangkan pengambilan sampel dilakukan dengan kombinasi antara stratified roudom sampling dengan accidental sampling. Sampel dikelompokkan dalam strata kelas perawatan, yaitu kelas VIP; Teladan/Utama; Kelas I; Kelas II dan Kelas III, dan diambil sebanyak 100 tanpa melihat latar belakang responden.

2.2.3. Jenis Dan Sumber Data

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya (responden). Sumber data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Pendapat responden mengenai layanan yang diharapkan dari rumah sakit umum Ungaran Kabupaten Semarang
- b. Pendapat responden mengenai layanan yang diterima/dirasakan yang sudah diberikan oleh Rumah Sakit Umum Ungaran.

2.2.4. Definisi Operasional Variabel

Adapun definisi operasional masing-masing variabel adalah sebagai berikut :

- a. Kepuasan (Y) dengan indikator sebagai berikut
 - Keberadaan sarana dan prasarana selalu siap siaga
 - Kemampuan menyediakan layanan sesuai dengan yang dijanjikan
 - Kemampuan memberikan layanan secara cepat dan tepat
 - Pengetahuan, kemampuan dan Sikap para petugas meyakinkan dan dapat dipercaya
 - Mempunyai kepedulian dan perhatian secara individu kepada pasien
- b. Tangible , dengan indikator :
 - Sudah menerapkan peralatan dengan teknologi canggih
 - Secara fisual, fasilitas-fasilitas yang dimiliki menarik
 - Penampilan tenaga medis dan non medis rapi dan bersih
- c. Reliability, menggunakan indikator
 - Waktu layanan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan
 - Sikap petugas selalu simpatik terhadap permasalahan pasien
 - Petugas dapat dipercaya
 - Layanan yang diberikan sesuai dengan yang dijanjikan

- Kemampuan menyimpan data secara akurat dan benar.
- d. Responsiveness, dengan indikator sebagai berikut
 - Mempunyai jadwal layanan yang diberikan
 - Layanan diberikan dengan cepat, tepat dan efisien
 - Petugas bersedia membantu pasien
 - Petugas selalu siap pada jam-jam sibuk :
- e. Assurance, menggunakan indikator :
 - Petugas mampu menenangkan kepercayaan kepada pasien
 - - aman dalam melakukan pemeriksaan
 - - Petugas bersikap sopan dan ramah
 - - Petugas memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan pasien
- f. Emphaty, dengan indikator :
 - Perhatian tenaga medis dan non medis terhadap pasien
 - Petugas tanggap terhadap kepentingan pasien
 - Petugas siap merespon permintaan-pemintaan pasien
 - Petugas menangani pasien dengan penuh perhatian dan sabar
 - Menyediakan tempat layanan yang mudah, aman dan nyaman. :

2.2.5. Tehnik Analisis

Untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan uji beda menggunakan Paired Sample T-Test dan analisis regresi berganda untuk mengetahui ketergantungan variabel dependen dengan satu atau lebih variabel independen.

2.3. Hasil Penelitian

2.3.1. Uji Beda

Uji Beda ini digunakan untuk menunjukkan/membuktikan terdapat kesenjangan atau gap antara pelayanan yang sesungguhnya diharapkan masyarakat dengan kualitas pelayanan yang sesungguhnya diterima. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan uji Paired-Sample T-Test Software SPSS 10.00 tersaji dalam tabel berikut :

Tabel 2.1

Uji Beda Harapan dan Kinerja

Kualitas Pelayanan RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

No	Variabel	Sign.	Keterangan
1	Tangible (harapan) Tangible (Kinerja)	0,030	H : Diterima
2	Reliability (harapan) Reliability (kinerja)	0.042	H : Diterima
3	Assurance (harapan) Assurance (kinerja)	0,026	H : Diterima
4	Responsiveness (harapan) Responsiveness (kinerja)	0,000	H : Diterima
5	Emphaty (harapan) Emphaty (kinerja)	0,000	H : Diterima

2.3.2. Uji Regresi Berganda

Untuk menguji hipotesis kedua sampai ke tujuh, digunakan Regresi linier berganda, dengan uji t untuk pengujian secara parsial; dan uji F untuk pengujian secara simultan(bersama-sama). Berikut adalah rangkuman hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS 10.00

Tabel :2.2

Rangkuman Hasil Perhitungan Regresi Berganda

No	Variabel Bebas	Variabel Terikat	β	Sign.	Keterangan
1	Tangible		0,190	0.020	
2	Reliability		0,307	0,001	
3	Responsiveness		0,237	0,000	
4	Assurance		0,316	0,002	
5	Emphaty		0,245	0,006F	
	F = 31,994 Adjusted R = 61,0			0,000	

$$Y = 26,434 + 0.190X_1 + 0,307X_2 + 0,237X_3 + 0,316X_4 + 0,245X_5 + e$$

Hipotesis Kedua : dengan t hitung = 2,375 > t tabel (1,890) dan tingkat signifikansinya 0,020 dibawah taraf nyata 0,05, maka berarti hipotesis kedua terbukti kebenarannya. Artinya gap tangible mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Ungaran. Dengan koefisien regresi sebesar 0,190

Hipotesis ketiga : dengan t hitung (3,419) > t tabel (1,890) dan tingkat signifikansi = 0,001 di bawah taraf nyata 0,05 maka berarti hipotesis ke tiga terbukti kebenarannya. Artinya gap reliability berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran. Dengan angka koefisien regresi = 0,307

Hipotesis ke empat : dengan t hitung (3,693) > t tabel (1,890) dan tingkat signifikansi = 0,000 di bawah taraf nyata 0,05 maka hipotesis ke empat terbukti kebenarannya. Artinya gap responsiveness mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran. Dengan angka koefisien regresi = 0,237.

Hipotesis ke lima dengan t hitung (3,160) > t tabel (1,890) dengan tingkat signifikansi 0,002 di bawah taraf nyata 0,05 maka berarti hipotesis ke lima terbukti kebenarannya.

Artinya gap assurance mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran.

Hipotesis ke enam: dengan t hitung (2,793) > t tabel (1,890) dan tingkat signifikansi 0,006 dibawah taraf nyata 0,05 berarti hipotesis ke enam terbukti kebenarannya. Artinya gap empathy mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran.

Hipotesis ke tujuh : dengan F hitung (31,994) > F tabel (2,30) maka hipotesis ke tujuh terbukti kebenarannya. Artinya gap faktor-faktor layanan (tangible.reliability,responsiveness;assurance dan empathy) secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien RSUD Ungaran:

PENUTUP

3.1. Simpulan

Berdasarkan pada pembahasan di atas maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat kesenjangan atau gap antara pelayanan yang sesungguhnya diharapkan masyarakat dengan realita kualitas jasa pelayanan yang diterima oleh konsumen.
2. terdapat pengaruh gap tangible terhadap kepuasan pasien
3. Terdapat pengaruh gap reliabel terhadap kepuasan pasien
4. Terdapat pengaruh gap responsiveness terhadap kepuasan pasien
5. Terdapat pengaruh gap assurance terhadap kepuasan pasien
6. Terdapat pengaruh gap empathy terhadap kepuasan pasien
7. Terdapat pengaruh gap faktor0faktor pelayanan secara simultan (bersama-sama) terhadap kepuasan pasien

3.2. Saran-Saran

1. Gap tangible , 25% kurangnya dari harapan dengan kinerja Rumah Sakit Umum Ungaran, oleh karena itu manajemen seyogyanya menambah sarana prasarana, pemutakhiran system informasi. Kondisi tersebut akan meningkatkan ketepatan dan kecepatan pelayanan kepada pasien.

2. Gap Reliability mempunyai pengaruh yang dominan terhadap kepuasan pasien. Hal tersebut ditunjukkan dengan koefisien sebesar 0,259 oleh sebab itu manajemen perlu meningkatkan kemampuan petugas medis dan non medis agar pasien makin percaya dan yakin. Disamping itu perlu ditingkatkan kemampuan dan penguasaan teknologi dibidang rekam medik dan lain-lain, agar dapat menyimpan dan mengolah data secara lebih akurat dan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Cronin dan Taylor,1992 ”*Strategic Determinants of Service Quality and Performance : Evidence from the Banking Industry,*” Management Science Vol.41,No.11,November,pp 1720-1733
- Gozali,Imam,2005, *Analisis Multivariate dengan program SPSS*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- Kotler.P (1997),*Marketing Management,Analysis,Planning, Implementation and Control*, Prentice Hall International.Inc
- Lehman D.R; Anderson,E.W;C.Fornell (1994) “*Customer Satisfaction,Market Share and Profitability; Finding from Sweden*”Journal of Marketing, Vol.58,July,pp53-66
- Parasuraman,A,V,A,Zaithaml dan L.Berry (1985) “*A Conceptual Model of Service Quality and It’s Implications for Future Research*”, Journal of Marketing, Vol.49, Fall,pp.41-50
- Santoso,Singgih, 1999,”*SPSS :Mengolah Data Statistik secara Proffesional*”, Elex Media Komputindo, Jakarta
- Sekaran,U,1992, *Research Methods for Business*, Second Edition. New York:John Wiley & Son, Inc .