

SURVEY KEPUASAN PENGGUNA JASA PELAYANAN KESEHATAN PERJAN RUMAH SAKIT SANGLAH DENPASAR

SANGLAH HOSPITAL CUSTOMER SATISFACTION SURVEY

A. A. Gde Muninjaya

Unit Penelitian dan Latihan Epidemiologi Komunitas (UPLEK)
Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali

ABSTRACT

Background: Sanglah Hospital wants to be a market leader in health care services in Bali. Reaching this objective, they should improve the performance of their medical units by doing a satisfaction survey using a servqual approach model by Pasuraman.

Method: 395 hospital patients selected among those who visited the hospital. Adjusted number of randomly selected samples has been applied according to the proportion of reported client visited each medical unit. Average 640 patients were visited this hospital everyday. The sample consist of 150 hospitalized patients (38%), 188 outpatient clinic patients (47, 6%), and 57 emergency unit patients (14, 4%). Respondent were patient or his/her care givers who was waiting for him or her. They completed a pair of questionnaires consist of 20 variables developed.

Result: In general, Sanglah hospital clients were not satisfied with the staff performance. Level of adjustment was 84.96%. The hospital management should highly recommended to improve nursing staff skilled, quality assurance, client's belief, and service equity disregard of socio-economic status, completeness of medical instruments, staff readiness and room cleanness. Linear regression analysis showed that empathy and reliability were ranked highly as two contributing factor related to client satisfaction variation ($r^2 = 0,158$ and $r^2 = 0,009$).

Conclusion: Patient satisfaction was still under client's expectation. Nursing staff skill and quality of care assurance should be improved by hospital management for better staff performance.

Keywords: hospital patient's satisfaction, servqual variables

LATAR BELAKANG

Rumah Sakit (RS) Sanglah mulai beroperasi tahun 1959. Rumah sakit ini adalah RS pendidikan kelas B dengan 738 tempat tidur dan 2.231 orang karyawan. Sejak 12 Desember 2000, manajemen RS ini sudah ditetapkan oleh pemerintah menjadi perusahaan jawatan dengan visi RS unggul di bidang pelayanan, pendidikan, dan penelitian untuk tingkat regional Indonesia Timur (2005), nasional (2010), dan internasional (2020). Dari hasil analisis situasi internal dan eksternal RS Sanglah menetapkan berbagai sasaran, strategi, kebijakan, dan program untuk terus memacu terjadinya peningkatan produktivitas dan mutu kerjanya. Rata-rata pengguna jasa pelayanan RS Sanglah per hari berjumlah 640 orang. Salah satu sasaran peningkatan kinerja RS ialah peningkatan *cash flow*. Untuk tahun 2003, Perjan RS Sanglah menetapkan sasaran peningkatan kegiatan pelayanan medis sebesar 9%, termasuk kegiatan penunjang medis dan instalasi. Sasaran ini sangat kontradiktif dengan pemakaian tempat tidur RS

Sanglah (*Bed Occupancy Rate* -BOR) yang cenderung menurun sejak tahun 2000. Beberapa unit pelayanan sudah dikembangkan menjadi *revenue centre*. Selain itu, manajemen RS juga terus mempersiapkan karyawannya terutama staf keperawatan agar mereka mampu bekerja lebih bermutu dan produktif sesuai dengan harapan pengguna jasa pelayanannya.^{1, 2, 3}

Dari rumusan visinya RS Sanglah ingin tetap tampil sebagai pemimpin pasar (*market leader*) di bidang pelayanan kesehatan di Bali dan wilayah sekitarnya. Jika institusi pelayanan kesehatan yang bercirikan padat teknologi, padat karya, dan padat modal seperti RS Sanglah yang ingin berkembang menjadi sebuah *public enterprise* yang lebih berorientasi pasar, maka kepuasan pengguna jasa pelayanannya harus selalu menjadi fokus peningkatan kerjanya.^{4, 5, 6}

Selama ini, *monitoring* terhadap kepuasan pengguna jasa pelayanan RS Sanglah dilakukan dengan menempatkan kotak saran di berbagai tempat strategis di lingkungan RS. Akan tetapi,

langkah ini dianggap kurang efektif oleh pihak manajemen karena tanggapan pengguna jasa sangat rendah. Oleh karena itu, *survey* kepuasan pengguna jasa ini dilakukan dengan menggunakan *model servqual* yang dikembangkan oleh Pasuraman.^{7, 8, 9}

Survey kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan ini dilaksanakan untuk memberikan gambaran umum tentang profil pengguna jasa pelayanan, tingkat kepuasan, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, termasuk harapan pengguna jasa yang perlu mendapat perhatian dari pihak Direksi RS Sanglah untuk memacu terus peningkatan kinerja di masa mendatang.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Survey dilakukan terhadap pengguna jasa pelayanan kesehatan RS Sanglah. Besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin*. Sebanyak 395 pengguna jasa pelayanan Perjan RS Sanglah terpilih secara *random* ($e=5%$).^{10, 11, 12, 13, 14} Distribusi sampel disesuaikan dengan proporsi kunjungan pasien ke masing-masing unit pelayanan RS Sanglah tahun 2002. Komposisi sampel terdiri dari 150 orang (38%) adalah pasien Instalasi Rawat Inap (IRNA), 188 orang (47.6%) pasien Instalasi Rawat Jalan (IRJ), dan 57 orang (14.4%) pasien instalasi rawat darurat (IRD).

Yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga penunggu pasien yang memahami tentang kondisi pasien. Mereka mengisi dua lembar kuesioner yang berisi 20 variabel yang dijabarkan dari kelima dimensi mutu pelayanan Pasuraman (*servqual model: responsiveness, reliability, empathy, assurance, tangibles*).⁹ Lembar pertama berhubungan dengan kepentingan (harapan) pengguna jasa RS. Lembar kedua berhubungan dengan tanggapan pengguna jasa pelayanan terhadap kinerja RS. Responden mengisi tanggapannya menggunakan skala *Likert* (1-5). Untuk kuesioner pertama, skala-5 berarti sangat penting, skala-4 berarti penting, skala-3 berarti biasa saja, skala-2 berarti tidak penting, skala-1 berarti sangat tidak penting. Untuk jawaban kuesioner lembar yang kedua, skala-5 berarti sangat puas, skala-4 berarti puas, skala-3 berarti cukup, skala-2 berarti tidak puas, dan skala-1 berarti sangat tidak puas.

Kuesioner kedua juga menyediakan kolom khusus di bagian akhir untuk diisi oleh responden dengan komentar tambahan selain tanggapan mereka pada 20 pernyataan atau variabel penentu kualitas jasa. Hasil uji coba kedua lembar kuesioner menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan untuk *survey* ini cukup efektif untuk mengetahui harapan dan tanggapan pengguna jasa pelayanan kesehatan terhadap kinerja RS (koefisien *Alpha Cronbach* > 0.5).

Pengumpulan data dilakukan oleh 8 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana semester VI dan VIII selama dua minggu pada pertengahan tahun 2003. Mereka dilatih menggunakan kuesioner selama tiga hari baik di kelas maupun di bangsal RS. Untuk menjaga mutu dan konsistensi data setiap petugas lapangan dilengkapi dengan prosedur pengumpulan data. Setiap pasang kuesioner yang dikembalikan oleh petugas lapangan, diteliti kembali kelengkapan dan konsistensinya oleh 2 orang supervisor.

Data hasil penelitian direkam dengan komputer dan analisis dengan menggunakan program *SPSS (Windows)* versi 11. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan Perjan RS Sanglah, skor jawaban responden pada skala *Likert* dikalikan dengan jumlah responden yang mengisi skor tersebut. Total skor jawaban untuk tingkat kinerja (sebagai pembilang = X) dibandingkan dengan total skor jawaban tingkat kepentingan (sebagai penyebut = Y) menghasilkan tingkat kesesuaian yang menggambarkan tingkat kepuasan pengguna jasa. Analisis yang sama juga dilakukan untuk membandingkan tingkat kepuasan responden di IRNA, IRD, dan IRJ. Sesuai dengan konsep *servqual*, angka 100% berarti terpenuhinya harapan atau tingkat kepentingan pengguna jasa dibandingkan dengan kinerja atau prestasi atau *performance* pelayanan yang diterima. Jika skor di atas 100% berarti pengguna jasa puas. Rumus tingkat kepuasan sebagai berikut:

$\text{Tingkat Kepuasan} = \frac{\text{Skor kinerja (X)}}{\text{Skor tak kepentingan (Y)}} \times 100\%$
--

Rata-rata skor X dan Y digunakan untuk menyusun matriks kepentingan — kinerja. Dengan matriks ini akan diketahui variabel-variabel penentu dimensi kualitas jasa mana yang perlu segera mendapat perhatian pihak Direksi RS Sanglah untuk ditingkatkan kualitasnya dan yang harus dipertahankan prestasinya, serta variabel mana yang sudah baik karena mendapat penilaian lebih dari tingkat kepentingan pengguna jasa.

Analisis *regresi linier* dilakukan untuk mengetahui variabel setiap dimensi *servqual* yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pengguna jasa. Variabel dependennya adalah tingkat kepuasan dan variabel independennya adalah tingkat kesesuaian kelima dimensi *servqual*. Analisis *regresi linier* juga dilakukan terhadap variabel yang memberikan kontribusi (r^2) terbesar terhadap tingkat kepuasan dari hasil perhitungan sebelumnya. Hasilnya yang didapat adalah variabel-variabel yang memberikan sumbangan terbesar terhadap tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan RS Sanglah.

Analisis korelasi dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat kepuasan dengan karakter sosial demografi responden. Koefisien korelasi (r) bernilai positif ataupun negatif untuk menggambarkan sifat hubungan antarvariabel tersebut.

Komentar tambahan dari responden pada lembar kedua dikelompokkan ke dalam dimensi penentu kualitas jasa. Data tersebut dapat dijadikan bahan pertimbangan tentang sikap responden terhadap kelima dimensi penentu kualitas jasa pelayanan kesehatan Perjan RS Sanglah.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian mayoritas laki-laki (63%). Dari segi umur, sebagian besar (76%) termasuk kelompok umur produktif (15-44 tahun). Dikaji dari aspek pendidikan terakhir responden, sebagian besar mereka berpendidikan SLTP ke atas dan lebih dari setengah (56.2%) responden berpendidikan lanjutan tingkat menengah (SLTA dan SLTP). Hanya sepertiga responden (29.8%) berpendidikan tinggi dan hanya 14% saja yang berpendidikan rendah yaitu SD dan tidak tamat SD atau tak sekolah.

Sebagian besar (65.9%) responden berasal dari wilayah Kota Denpasar dan Badung. Hanya 2.8% saja responden berasal dari luar Bali (NTB). Hal ini bisa dimaklumi karena lokasi RS Sanglah berada di Kota Denpasar dan tetangga Kota Badung. Tetapi mengapa pengguna jasa pelayanan RS Sanglah sangat sedikit yang berasal dari provinsi tetangga Bali padahal RS ini berkeinginan untuk menjadi RS rujukan wilayah Nusa Tenggara Barat maupun Timur. Keadaan ini harus menjadi perhatian pihak Direksi RS Sanglah bekerja sama dengan staf medis mengingat visinya menjadi RS rujukan bagi Indonesia Timur pada akhir tahun 2005.

Sebagai RS rujukan, lebih dari setengah (55,9%) responden adalah pasien rujukan. Dua rujukan terbanyak berasal dari Puskesmas (19.5%) dan dokter praktik swasta (17.7%). Menurut responden, (38.5%) pengguna jasa RS Sanglah adalah pengunjung baru dan sebagian besar (61.8%) dari pengguna jasa pelayanan RS Sanglah belum ditanggung oleh asuransi kesehatan.

Dari analisis data tentang tingkat kepuasan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengguna jasa pelayanan kesehatan RS Sanglah pada umumnya belum puas terhadap kinerja yaitu dengan tingkat kesesuaian 84.96% (Tabel 1).

Tabel 1. Angka Tingkat Kesesuaian Variabel-Variabel Penentu Kualitas Jasa Pelayanan Perjan RS Sanglah

No	Variabel Penentu Kualitas Jasa	Skor Pelaksanaan	Skor Kepentingan	Tingkat Kesesuaian
A Reliability				
1	Prosedur administrasi penerimaan pasien	1.548	1.838	84.22%
2	Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat	1.528	1.792	85.27%
3	Jadwal pelayanan tepat waktu	1.513	1.780	85.00%
4	Prosedur pelayanan tidak berbelit	1.449	1.733	83.61%
B Responsiveness				
5	Dokter cepat tanggap melayani keluhan pasien	1.593	1.838	86.67%
6	Perawat, petugas cepat tanggap	1.519	1.800	84.39%
7	Petugas memberikan informasi yang jelas	1.540	1.778	86.61%
8	Tindakan diberikan secara cepat	1.535	1.831	83.83%
C Assurance				
9	Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien	1.592	1.850	86.05%
10	Keterampilan dokter	1.613	1.846	87.38%
11	Keterampilan perawat - petugas kesehatan	1.500	1.790	83.80%
12	Pelayanan ramah-sopan	1.511	1.735	87.09%
13	Jaminan keamanan dan kepercayaan pelayanan	1.497	1.766	84.77%
D Empathy				
14	Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien	1.421	1.698	83.69%
15	Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya	1.476	1.723	85.66%
16	Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial dan ekonomi	1.457	1.797	81.08%
E Tangibles				
17	Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan	1.409	1.733	81.30%
18	Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir	1.334	1.587	84.06%
19	Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat	1.483	1.812	81.84%
20	Penampilan petugas RS bersih dan rapi	1.548	1.660	93.25%
TOTAL		30.066	35.387	84.96%

Untuk IRD dan IRNA, tingkat kesesuaiannya lebih tinggi dibandingkan dengan angka tingkat kesesuaian secara umum yaitu 85.03% dan

85.73%. (Tabel 2 dan Tabel 3). Tingkat kepuasan di IRJ paling rendah yaitu 84.68% dibandingkan dengan IRNA dan IRD. (Tabel 4).

Tabel 2. Angka Tingkat Kesesuaian Variabel-variabel Penentu Kualitas Jasa Pelayanan Unit Instalasi Rawat Inap Perjan RS Sanglah

No	Variabel Penentu Kualitas Jasa	Skor Pelaksanaan	Skor Kepentingan	Tingkat Kesesuaian
A	Reliability			
1	Prosedur administrasi penerimaan pasien	596	701	85.02%
2	Pemeriksaan pengobatan, perawatan cepat dan tepat	586	678	86.43%
3	Jadwal pelayanan tepat waktu	579	671	86.29%
4	Prosedur pelayanan tidak berbelit	537	658	81.61%
B	Responsiveness			
5	Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien	612	699	87.55%
6	Perawat, petugas cepat tanggap	586	681	86.05%
7	Petugas memberikan informasi yang jelas	584	664	87.95%
8	Tindakan diberikan secara cepat	587	689	85.20%
C	Assurance			
9	Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien	599	700	85.57%
10	Keterampilan dokter	614	690	88.99%
11	Keterampilan perawat-petugas kesehatan	576	677	85.08%
12	Pelayanan ramah-sopan	574	653	87.90%
13	Jaminan keamanan dan kepercayaan pelayanan	566	668	84.73%
D	Empathy			
14	Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien	528	637	82.89%
15	Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya	556	651	85.41%
16	Pelayanan yang adil tanpa pandang status sosial dan ekonomi	544	673	80.83%
E	Tangibles			
17	Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan	516	653	79.02%
18	Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir	487	597	81.57%
19	Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat	543	685	79.27%
20	Penampilan petugas RS bersih dan rapi	585	629	93.00%
TOTAL		11.355	13.354	85.03%

Tabel 3. Angka Tingkat Kesesuaian Variabel-Variabel Penentu Kualitas Jasa Pelayanan Unit Instalasi Rawat Darurat Perjan RS Sanglah

No	Variabel Penentu Kualitas Jasa	Skor Pelaksanaan	Skor Kepentingan	Tingkat Kesesuaian
A	Reliability			
1	Prosedur administrasi penerimaan pasien	228	267	85.39%
2	Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat	220	259	84.94%
3	Jadwal pelayanan tepat waktu	219	251	87.25%
4	Prosedur pelayanan tidak berbelit	213	246	86.59%
B	Responsiveness			
5	Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien	225	266	84.59%
6	Perawat, petugas cepat tanggap	216	260	83.08%
7	Petugas membenarkan informasi yang jelas	210	249	84.34%
8	Tindakan diberikan secara cepat	225	263	85.55%
C	Assurance			
9	Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien	239	266	89.85%
10	Keterampilan dokter	242	268	90.30%
11	Keterampilan perawat-petugas kesehatan	215	256	83.98%
12	Pelayanan ramah-sopan	215	253	84.98%
13	Jaminan keamanan dan kepercayaan pelayanan	220	255	86.27%
D	Empathy			
14	Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien	213	249	85.54%
15	Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya	217	252	86.11%
16	Pelayanan yang adil tanpa pandang status sosial dan ekonomi	208	259	80.31%
E	Tangibles			
17	Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan	204	254	80.31%
18	Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir	203	230	88.26%
19	Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat	213	259	82.24%
20	Penampilan petugas RS bersih dan rapi	227	238	95.38%
TOTAL		4.372	5.100	85.73%

Tabel 4. Angka Tingkat Kesesuaian Variabel-variabel Penentu Kualitas Jasa Pelayanan Unit Instalasi Rawat Jalan Perjan RS Sanglah

No	Variabel Penentu Kualitas Jasa	Skor Pelaksanaan	Skor Kepentingan	Tingkat Kesesuaian
A	Reliability			
1	Prosedur administrasi penerimaan pasien	724	870	83,22%
2	Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat	722	855	84,44%
3	Jadwal pelayanan tepat waktu	715	858	83,33%
4	Prosedur pelayanan tidak berbelit	699	829	84,32%
B	Responsiveness			
5	Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien	756	873	86,60%
6	Perawat, petugas cepat tanggap	717	859	83,47%
7	Petugas memberikan informasi yang jelas	746	865	86,24%
8	Tindakan diberikan secara cepat	723	879	82,25%
C	Assurance			
9	Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien	754	884	85,29%
10	Keterampilan dokter	757	888	85,25%
11	Keterampilan perawat-petugas kesehatan	709	857	82,73%
12	Pelayanan ramah-sopan	722	829	87,09%
13	Jaminan keamanan dan kepercayaan pelayanan	711	843	84,34%
D	Empathy			
14	Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien	680	812	83,74%
15	Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya	703	820	85,73%
16	Pelayanan yang adil tanpa pandang status sosial dan ekonomi	705	865	81,50%
E	Tangibles			
17	Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan	689	826	83,41%
18	Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir	644	760	84,74%
19	Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat	727	868	83,76%
20	Penampilan petugas RS bersih dan rapi	736	793	92,81%
TOTAL		14.339	16.933	84,68%

Dari analisis matriks (Bagan 1) ada empat hal yang perlu mendapat perhatian dari pihak Direksi RS Sanglah guna peningkatan kinerja RS ini yaitu: 1) keterampilan perawat dan petugas kesehatan, 2) adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan, 3) pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial ekonomi, 4) kelengkapan alat, kesiapan, dan kebersihan. Variabel-variabel lain yang juga perlu mendapat perhatian meskipun tidak sepenting empat variabel di atas adalah prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit, perhatian khusus petugas kepada setiap pasien, petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya, kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan, serta penataan interior dan eksterior termasuk tempat parkir.

Untuk dimensi *empathy* yang dijabarkan menjadi tiga variabel penentu kualitas jasa. Analisis regresi *linier* menunjukkan bahwa pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial dan ekonomi memberikan sumbangan cukup besar terhadap variasi tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan ($r^2=0,425$) disertai dengan perhatian khusus petugas kepada setiap pasien dengan sumbangan ($r^2= 0,08$).

Hasil regresi linier untuk dimensi *reliability* menghasilkan prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit memberikan kontribusi yang cukup besar ($r^2=0,346$) terhadap variasi tingkat kepuasan disertai dengan jadwal pelayanan yang tepat waktu ($r^2= 0,08$).

Tingkat pendidikan dan pengalaman responden menggunakan jasa pelayanan RS Sanglah mempunyai hubungan cukup erat dengan tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan ($r = -0,116$ dan $r = +0,159$). Hal ini perlu mendapat perhatian dari pihak Direksi RS Sanglah terutama petugas loket penerimaan dan unit-unit pelayanan karena termasuk *current user*. Bila pasien mendapat kepuasan menerima pelayanan RS ini, mereka ini akan menjadi *public relation* (PR) gratis bagi RS Sanglah. Persaingan internal dengan staf medis RS Sanglah merupakan ganjalan utama untuk meningkatkan mutu pelayanan. Sebagian besar staf medis di RS Sanglah juga mempunyai kepentingan pribadi untuk memberikan pelayanan di pusat-pusat pelayanan di luar RS Sanglah, terutama pada jam kerja. Penanganan terhadap masalah krusial ini tidak mudah dilakukan tetapi harus ada jalan kompromi dengan mengutamakan kepuasan pengguna jasa pelayanan RS Sanglah.

Tinggi	Konsentrasi Peningkatan Kualitas Kinerja	Kualitas Kinerja Dipertahankan
	<ul style="list-style-type: none"> • Keterampilan perawat dan petugas kesehatan (Variabel 11) • Jaminan keamanan dan kepercayaan pelayanan (Variabel 13) • Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial ekonomi (Variabel 16) • Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat (Variabel 19) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosedur administrasi penerimaan pasien (Variabel 1) • Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat (Variabel 2) • Jadwal pelayanan tepat waktu (Variabel 3) • Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien (Variabel 5) • Perawat dan petugas cepat tanggap (Variabel 6) • Petugas memberikan info yang jelas (Variabel 7) • Tindakan diberikan secara tepat (Variabel 8) • Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien (Variabel 9) • Keterampilan dokter (Variabel 10)
	Perlu Peningkatan Kualitas Kinerja	Kinerja Berlebihan
	<ul style="list-style-type: none"> • Prosedur pelayanan tidak berbelit (Variabel 4) • Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien (Variabel 14) • Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya (Variabel 15) • Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan (Variabel 17) • Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir (Variabel 18) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan yang sopan dan ramah (Variabel 12) • Penampilan petugas RS bersih dan rapi (Variabel 20)
Rendah	Pelaksanaan	Tinggi

Bagan 1. Matriks Kepentingan dan Pelaksanaan Variabel-Variabel Penentu Kualitas Jasa Secara Umum

Tinggi	Konsentrasi Peningkatan Kualitas Kinerja	Kualitas Kinerja Dipertahankan
	<ul style="list-style-type: none"> • Jaminan keamanan dan kepercayaan pelayanan (Variabel 13) • Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial ekonomi (Variabel 16) • Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat (Variabel 19) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosedur administrasi penerimaan pasien (Variabel 1) • Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat (Variabel 2) • Jadwal pelayanan tepat waktu (Variabel 3) • Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien (Variabel 5) • Perawat dan petugas cepat tanggap (Variabel 6) • Tindakan diberikan secara tepat (Variabel 8) • Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien (Variabel 9) • Keterampilan dokter (Variabel 10) • Keterampilan perawat dan petugas kesehatan (Variabel 11)
	Perlu Peningkatan Kualitas Kinerja	Kinerja Berlebihan
	<ul style="list-style-type: none"> • Prosedur pelayanan tidak berbelit (Variabel 4) • Perhatian khusus petugas pada setiap pasien (Variabel 14) • Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya (Variabel 15) • Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan (Variabel 17) • Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir (Variabel 18) 	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas memberikan info yang jelas (Variabel 7) • Pelayanan yang sopan dan ramah (Variabel 12) • Penampilan petugas RS bersih dan rapi (Variabel 20)
Rendah	Pelaksanaan	Tinggi

Bagan 2. Matriks Kepentingan dan Pelaksanaan Variabel-Variabel Penentu Kualitas Jasa Unit IRNA

Tinggi

Kepentingan

Konsentrasi Peningkatan Kualitas Kinerja	Kualitas Kinerja Dipertahankan
<ul style="list-style-type: none"> Perawat dan petugas cepat tanggap (Variabel 6) Keterampilan perawat dan petugas kesehatan (Variabel 11) Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial ekonomi (Variabel 16) Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat (Variabel 19) 	<ul style="list-style-type: none"> Prosedur administrasi penerimaan pasien (Variabel 1) Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat (Variabel 2) Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien (Variabel 5) Tindakan diberikan secara tepat (Variabel 8) Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien (Variabel 9) Keterampilan dokter (Variabel 10) Jamian keamanan dan kepercayaan pelayanan (Variabel 13)
Perlu Peningkatan Kualitas Kinerja	Kinerja Berlebihan
<ul style="list-style-type: none"> Jadwal pelayanan tepat waktu (Variabel 3) Prosedur pelayanan tidak berbelit (Variabel 4) Petugas memberikan info yang jelas (Variabel 7) Pelayanan yang sopan dan ramah (Variabel 12) Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien (Variabel 14) Petugas menanggapi keluhan pasien pasien dan keluarganya (Variabel 15) Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan (Variabel 17) Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir (Variabel 18) 	<ul style="list-style-type: none"> Penampilan petugas RS bersih dan rapi (Variabel 20)

Rendah

Pelaksanaan

Tinggi

Bagan 3. Matriks Kepentingan dan Pelaksanaan Variabel-variabel Penentu Kualitas Jasa Unit IRD

Tinggi

Kepentingan

Konsentrasi Peningkatan Kualitas Kinerja	Kualitas Kinerja Dipertahankan
<ul style="list-style-type: none"> Jadwal pelayanan tepat waktu (Variabel 3) Perawat dan petugas cepat tanggap (Variabel 6) Keterampilan perawat dan petugas kesehatan (Variabel 11) Jamian keamanan dan kepercayaan pelayanan (Variabel 13) Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial ekonomi (Variabel 16) 	<ul style="list-style-type: none"> Prosedur administrasi penerimaan pasien (Variabel 1) Pemeriksaan, pengobatan, perawatan cepat dan tepat (Variabel 2) Dokter cepat tanggap menangani keluhan pasien (Variabel 5) Petugas memberikan info yang jelas (Variabel 7) Tindakan dibenkan secara tepat (Variabel 8) Pengetahuan dokter tentang penyakit pasien (Variabel 9) Keterampilan dokter (Variabel 10) Kelengkapan, kesiapan, kebersihan alat (Variabel 19)
Perlu Peningkatan Kualitas Kinerja	Kinerja Berlebihan
<ul style="list-style-type: none"> Prosedur pelayanan tidak berbelit (Variabel 4) Perhatian khusus petugas kepada setiap pasien (Variabel 14) Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya (Variabel 15) Kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan (Variabel 17) Penataan interior dan eksterior, termasuk parkir (Variabel 18) 	<ul style="list-style-type: none"> Pelayanan yang sopan dan ramah (Variabel 12) Penampilan petugas RS bersih dan rapi (Variabel 20)

Rendah

Pelaksanaan

Tinggi

Bagan 4. Matriks Kepentingan dan Pelaksanaan Variabel-Variabel Penentu Kualitas Jasa Unit IRJ

Sejumlah responden memberikan komentar tambahan (total 257 komentar) yang mayoritas tergolong dimensi *tangibles* (75 komentar) dan *reliability* (65 komentar). Responden terbanyak mengomentari perawat yang kurang ramah dan judes (10,1%), ruangan perawatan IRNA yang kurang bersih (7%), jadwal kunjungan dokter di IRNA dan pelayanan IRJ tidak tepat waktu (6%), serta pembenahan sarana parkir baik pengaturannya maupun penambahan area parkir (5%). (Bagan 4).

KESIMPULAN DAN SARAN

Untuk menghadapi persaingan pasar lokal yang semakin ketat dan agar tetap mampu merebut segmen pasar yang baru terutama masyarakat kelas menengah ke atas di Bali dan Nusa Tenggara Barat maupun Timur, Perjan RS Sanglah terus mengembangkan mutu pelayanannya yang berorientasi pasar. Kepuasan pengguna jasa pelayanan harus selalu menjadi orientasi kerja staf dan pihak Direksi RS Sanglah. *Survey* tingkat kepuasan pengguna jasa sebaiknya dilakukan secara rutin untuk mengetahui perkembangan tingkat kepuasan pengguna jasa.

Supervisi ke unit-unit pelayanan RS perlu dilakukan secara rutin oleh kepala unit pelayanan agar penerapan standar prosedur yang baku dan etika pelayanan baik medis maupun keperawatan dapat dipertahankan untuk meningkatkan mutu RS Sanglah.

Komunikasi antardireksi dengan staf medis perlu dilakukan secara rutin untuk menjembatani kesenjangan persepsi dan kepentingan karena RS Sanglah mempekerjakan staf pendidikan yang induknya berbeda yaitu Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar dan Depkes RI.

Pihak manajemen RS Sanglah juga perlu segera menyelenggarakan pelatihan bagi staf di unit-unit pelayanan tentang program menjaga mutu pelayanan karena terkait dengan kepuasan pengguna jasa. Pihak Direksi RS Sanglah sebaiknya menggunakan alat ukur ini (*quesioner survqual*) untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan RS Sanglah secara rutin.

Staf yang bekerja di unit-unit perawatan yang langsung berhubungan dengan pasien dan keluarganya harus terus diberikan *briefing* dan supervisi khusus agar mengutamakan kepentingan pengguna jasa pelayanan RS Sanglah, terutama yang berpendidikan lebih tinggi dan yang sebelumnya sudah pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan RS.

Pihak Direksi RS Sanglah perlu mempertimbangkan untuk mengembangkan bagian hubungan masyarakat (humas) RS ini menjadi *customer service*. Staf di sini harus dilatih agar mampu bekerja lebih profesional di bidangnya, empati terhadap pasien dan keluarganya, dan mampu menguasai bahasa Inggris dengan baik karena Bali menjadi pusat kunjungan wisata dunia. Staf tersebut juga perlu diberi tugas untuk mengembangkan berbagai teknik monitoring dan mampu menangani keluhan pengguna jasa pelayanan RS Sanglah dengan penuh empati.

Pekerja sosial juga perlu dipertimbangkan oleh Direksi RS Sanglah untuk diperkerjakan di RS ini. Mereka diberikan tugas untuk menjembatani kesenjangan pemahaman tentang pelayanan kesehatan antara pengguna jasa yang beragam latar belakang sosialnya dengan petugas kesehatan dan pihak Direksi RS Sanglah. Kesenjangan pemahaman tentang pelayanan kesehatan selalu ada antara pengguna jasa pelayanan yang awam tentang prosedur pelayanan kesehatan dengan petugas kesehatan yang memberi pelayanan. Mereka dilatih secara intensif untuk memahami manajemen kesehatan dan mampu berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya.

Survey kepuasan terhadap karyawan RS ini (*internal customer*) perlu dilakukan secara berkala oleh Direksi RS Sanglah mengingat RS ini memiliki berbagai jenis sumber daya manusia kesehatan. Kinerja RS Sanglah di mata pengguna jasa pelayanan akan sangat ditentukan oleh karyawannya yang bekerja di garis depan. Setiap saat mereka akan menjadi *public relation* RS ini karena mereka selalu berhadapan dengan pasien dan keluarganya.

KEPUSTAKAAN

1. Perjan RS Sanglah: Laporan Kinerja Tahun 2001.
2. Perjan RS Sanglah: Laporan Kinerja Tahun 2002.
3. Perjan RS Sanglah: Laporan Kinerja Bulan Januari 2003.
4. Tjiptono, F. Manajemen Jasa. Penerbit Andi, Yogyakarta. 2000.
5. Rangkuti, F. Measuring Customer Satisfaction. Penerbit Gramedia, Jakarta. 2002.
6. Supranto, J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan — Untuk Menaikkan Pangsa Pasar Rineka Cipta. Jakarta, 2001.

7. Irawan, H. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. Penerbit PT. Elex Media Komputindo, Jakarta. 2002.
8. Yoeti, O. A. Customer Service Cara Efektif Memuaskan Pelanggan. Penerbit Pradnya Paramita, Jakarta. 2000.
9. Rimbawan, D. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Puri Raharja Denpasar. Thesis Paskasarjana. Program Paskasarjana Universitas Udayana. Denpasar, 2000.
10. Chou and Boldy. Patient Perceived Quality-of-Care in Hospital in the Context of Clinical Pathways: Development of an Approach. *Journal of Quality Clinic Practice*. 1999; 9: 89 — 93.
11. Hickey, et al. The Patient's Perception of Quality in Surgery. *Journal of Quality Clinic Practice*. 1998; 18: 89-95.
12. Ilyas Yaslis. Kinerja —Teori, Penilaian dan Penelitian. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI. Depok. 2001.
13. Kish and Lelie. *Survey Sampling*. John Willey and Sons. NY. 1965.
14. Lawthers, Ann G, et al. Using Patient Surveys to Measure the Quality of Outpatient care in Krakow, Poland. *International Journal for Quality in Health Care*. 1999; 11(6): 497 -506.