

# ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SELASIH KABUPATEN PELALAWAN

Sabaruddin Chaniago

Manajemen Pemasaran, Politeknik Unggul LP3M  
Jln Iskandar Muda No 3 Medan- Sumatera Utara

## *Abstract*

*Riau Province has a commitment in terms of health and for making it work is done through the establishment and improvement of human resources aspect, institutional, infrastructure and community participation in order to improve the coverage and quality of services in order to achieve optimal health status. The hospital is one of the places where the public can obtain the health care they need One of the hospitals that provide services to the community in Pelalawan are hospitals Basil. Hospital Basil is expected to provide excellent palayanan for people in need. Health Care is an organized effort alone or together in an organization to maintain and improve health, prevent and cure disease and restore the health of individuals, families, groups and communities or From the results of the monitoring field, the health service in hospitals Basil Pelalawan not yet fully apply the care fixed and in accordance with the standards of health care, where there is a lack of attention to sterilization / On the sterilization work or instrument, the level of employee discipline is still low, the difficulty of procuring infrastructure , as well as the limited availability of specialist doctors will indirectly affect the quality of health care in hospitals From the analysis using SERVQUAL Model gap shows no gaps exist negative on every dimension, it mengindi ed that what is done by hospitals Basil Palalawan performance has been in line with expectations of the patient, but for the dimensions of the physical evidence has been melebihi what is expected of patients*

*Keywords: SERVQUAL MODEL*

## **1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Merujuk kepada pentingnya kesehatan bagi kehidupan manusia pada saat ini, maka sudah semestinya kebutuhan terhadap kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat menjadi prioritas yang harus di wujudkan oleh pemerintah maupun swasta pada aktivitas ini secara bersama-sama .Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 131 tahun 2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional, bahwa pendekatan pelayanan kesehatan primer yang secara global telah diakui sebagai

pendekatan yang tepat dalam mencapai kesehatan bagi semua.

Hal ini semakin menjadi lebih mudah untuk di wujudkan dengan diberlakukannya UU No. 22 dan 25 tahun 1999, maka peranan Pemerintah Daerah diakui sebagai penyelenggara pembangunan yang sangat penting dan menentukan terhadap keberhasilan tercapainya tujuan pembangunan nasional termasuk pembangunan kesehatan. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1457 tahun 2003 maka kinerja Pemerintah Daerah dalam pembangunan kesehatan akan diukur menggunakan standar

pelayanan minimal (SPM) yang telah ditetapkan.

Dengan berlakunya azas desentralisasi, maka penyelenggaraan pembangunan termasuk pembangunan dibidang kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, sementara pemerintah pusat lebih berperan sebagai pengarah. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1457 tahun 2003. Untuk meningkatkan profesionalisme pelayanan kepada masyarakat diperlukan peran serta semua lapisan dan unsur pemerintahan.

Dalam mengsucceskan pilar tersebut sektor kesehatan dipropinsi Sumatera Utara mempunyai komitmen dalam hal pemantapan dan peningkatan aspek SDM, kelembagaan, sarana dan prasarana dan peran serta masyarakat guna meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu dibutuhkan suatu paradigma sehat yaitu paradigma pembangunan daerah berwawasan kesehatan yang mengarah kepada kegiatan preventif dan promotif tanpa mengabaikan kegiatan kuratif dan rehabilitatif.

Rumah sakit merupakan salah satu tempat dimana masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di Kabupaten Pelalawan adalah RSUD Selasih. RSUD Selasih diharapkan dapat memberikan pelayanan yang prima bagi masyarakat yang membutuhkan.

Pelayanan Kesehatan adalah suatu upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Pengantar Administrasi Kesehatan, Azrul Azwar, 1996:35).

Tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan suatu instansi kesehatan dapat digambarkan dalam angka kesakitan dan kematian. Mutu pelayanan adalah yang menunjuk kepada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

Sebagai salah satu tulang punggung pelaksanaan pelayanan kesehatan hendaknya senantiasa berupaya terus untuk meningkatkan mutu pelayanan, antara lain melalui perbaikan tenaga kesehatan, kebijakan atau manajemen organisasi serta pemanfaatan ilmu teknologi modern yang selalu memperhatikan kesterilisasian sehingga dapat menunjang penurunan angka kesakitan dan kematian.

Dari hasil pemantauan dilapangan, pelayanan kesehatan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan belum sepenuhnya menerapkan asuhan yang tetap dan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan, dimana masih kurangnya perhatian terhadap sterilisasi/ On sterilisasi kerja maupun instrument, tingkat kedisiplinan pegawai yang masih rendah, sulitnya pengadaan sarana dan prasarana, serta masih terbatasnya ketersediaan dokter spesialis yang secara tidak langsung akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di RSUD.

Adapun jumlah tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Selasih Kabupaten Pelalawan dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel 1.1 Keadaan tenaga medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Selasih Kabupaten Pelalawan**

No	Tenaga Medis RSUD Selasih	Tenaga Medis Yang ada di RSUD Selasih
1	Dokter Anak	2
2	Dokter Penyakit Dalam	1
3	Dokter Kandungan	3
4	Dokter Mata	1
5	Dokter Bedah Umum	1
6	Dokter Syaraf	1
7	Dokter Umum	12
8	Dokter Gigi	3
9	Dokter THT	-
10	Dokter Radiologi	-
11	Dokter Anastesi	-
12	Dokter Tulang	-

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pelalawan

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa masih kurangnya tenaga medis dilingkungan Rumah Sakit Umum daerah Selasih Kabupaten Pelalawan, masih ada tenaga medis yang masih belum dimiliki oleh RSUD Selasih seperti Dr. THT, Dr. Radiologi, Dr. Anastesi dan Dr. Tulang.

Adapun tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan berdasarkan peraturan Bupati Pelalawan tahun 2007 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata

Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan pada pasal 5 mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1). Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
- 2). Melaksanakan upaya yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada pasal 5, Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan mempunyai fungsi pelayanan sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan medis dasar dan medik spesialistik.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.

Adapun jumlah rata-rata pasien dilihat dari 3 tahun sebelumnya pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.2 jumlah pasien berdasarkan jenis pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan.**

No	Jenis Pelayanan	Jumlah Pasien (orang)		
		2012	2013	2014
1.	Rawat Jalan	7.716	10.171	12.546
2.	Rawat Inap	2.228	2.412	2.662
3.	Unit Gawat Darurat	1.668	2.555	2.574
	Jumlah	111.612	15.138	17.782

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah  
Selasih Kabupaten Palalawan

Dari tabel 1.2 diatas terlihat bahwa adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun dimana pasien unit gawat darurat tidak mengalami peningkatan yang signifikan karena disebabkan masih kurangnya sarana dan prasarana penunjang.

Untuk menggambarkan sarana dan prasarana yang tersedia pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Palalawan pada tahun 2008 dapat dilihat pada tabel 1.3 dibawah ini :

**Tabel 1.3 Keadaan sarana dan prasarana pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Palalawan tahun 2015**

No	Sarana dan Prasaran yang dibutuhkan pada RSUD Selasih	Sarana dan Prasarana yang ada pada RSUD Selasih
1	CT Scan	Tidak ada
2	MRI	Tidak ada
3	USG	Ada
4	Endoscopy	Ada
5	Rontgen	Ada
6	Laboratorium	Ada
7	Ruang rawat inap	Ada
8	Apotik	Ada
9	Kamar operasi	Ada

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah  
Selasih Kabupaten Palalawan 2015

Dari tabel 1.3 diatas dapat dilihat bahwa masih ada saran dan prasarana yang harus dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Palalawan seperti CT Scan, MRI dan Endoscopy, sarana yang lain seperti Rontgen, Laboratorium, Ruang rawat inap, Apotik dan Kamar Operasi yang telah ada di Rumah sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Palalawan. Namun untuk ruang sebenarnya bukan rawat inap karena ruangan rawat inap masih dalam tahap pembangunan. Adapun gejala fenomena yang penulis peroleh dari lapangan antara lain:

1. Kurang puasnya pelayanan yang diterima oleh masyarakat disebabkan masih kurangnya tenaga medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Palalawan.
2. Masih kurang tanggapnya para pegawai terhadap pasien dalam memberikan pelayanan termasuk ketersediaan obat yang kurang mencukupi
3. Masih ditemui adanya keterlambatan dalam pengamanan pasien gawat darurat karena masih kurangnya sarana dan prasarana yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Palalawan.
4. Adanya pegawai yang kaku dalam melaksanakan prosedur kerja.

Beranjak dari uraian diatas jelaslah bahwa pelayanan yang baik sangat dibutuhkan oleh masyarakat, oleh karena itu penulis mengadakan penelitian dengan judul ” **Analisis Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah**

## **Selasih Kabupaten Pelalawan (Study Kasus Dengan Menggunakan Metode SERVQUAL MODEL)”.**

### **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah yaitu ” Bagaimanakah Pelayanan Yang Dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kaupaten Pelalawan”

### **1.3 Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

#### **a. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan pelayanan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan (Study Kasus Dengan Menggunakan Metode SERVQUAL MODEL)”.

#### **b. Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam penelitian ini yaitu ;

##### **1. Bagi Perusahaan**

Dapat memberikan masukan kepada pihak manajemen rumah sakit guna menentukan langkah yang lebih tepat dalam peningkatan pelayanan.

##### **2. Bagi Penulis**

Dapat memberikan tambahan pengetahuan dan memperluas khasanah mengenai ilmu-ilmu pelayanan terapan secara praktis.

##### **3. Bagi Peneliti Lain**

Dapat memberikan referensi bagi penelitian lain untuk melakukan penelitian yang sama di masa yang akan datang.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Kualitas Pelayanan**

Modernitas dengan kemajuan teknologi akan mengakibatkan persaingan

yang sangat ketat untuk memperoleh dan mempertahankan pelanggan. Kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Pola konsumsi dangaya hidup pelanggan menuntut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas.

Keberhasilan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat ditentukan dengan pendekatan service quality yang telah dikembangkan oleh Parasuraman, Berry dan Zenthaml (dalam Lupiyoadi,2001) Service Quality adalah seberapa jauh perbedaan antara harapan dan kenyataan para pelanggan atas layanan yang mereka terima. Service Quality dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi palanggan atas layanan yang benar-benar mereka terima dengan layanan sesungguhnya yang mereka harapkan.Kualitas pelayanan menjadi hal utama yang diperhatikan serius oleh perusahaan,yang melibatkan seluruh sumber daya yang dimiliki perusahaan.

Menurut Stamatis dalam Tjiptono (1997)<sup>9</sup> mendefinisikan Total Quality Service sebagai sistem manajemen strategis dan integratif yang melibatkan semua manajer dan karyawan serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara berkesinambungan atas proses-proses organisasi agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Kualitas pelayanan berpusat pada suatu kenyataan yang ditentukan oleh pelanggan. Interaksi strategi pelayanan, sistem pelayanan dan sumber daya manusia serta pelanggan akan sangat menentukan keberhasilan dari manajemen perusahaan. Oleh karena itu

perlu menerapkan strategi untuk membentuk kualitas pelayanan yang terbaik, maka Tjiptono (1997) menerangkan strategi kualitas pelayanan sebagai berikut :

1. Atribut layanan pelanggan, yaitu bahwa penyampaian jasa harus tepat waktu, akurat dengan perhatian dan keramahan
2. Pendekatan untuk penyempurnaan kualitas jasa merupakan aspek penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan. Ini disebabkan oleh faktor biaya, waktu penerapan program dan pengaruh layanan pelanggan. Ketiga faktor ini merupakan pemahaman dan penerapan suatu sistem yang responsif terhadap pelanggan dan organisasi guna mencapai kepuasan yang optimum
3. Sistem umpan balik dan kualitas layanan pelanggan, yaitu dengan memahami persepsi pelanggan terhadap perusahaan dan para pesaing. Mengukur dan memperbaiki kinerja perusahaan, mengubah bidang-bidang terkuat perusahaan menjadi faktor pembeda pasar, menunjukkan komitmen perusahaan pada kualitas dan pelanggan.
4. Implementasi, adalah strategi yang paling penting sebagai bagian dari proses implementasi, pihak manajemen perusahaan harus menentukan cakupan-cakupan jasa dan level pelayanan.

## **2.2 . Komponen Kualitas Jasa**

Hal terpenting adalah bersedia mendengarkan pelanggan, perusahaan melakukan hubungan dengan pelanggan dengan cara memenuhi harapan serta memberikan perhatian kepada pelanggan.

Menurut Gronroos (Lupiyoadi, 2001) secara nyata dapat tercermin dalam dimensi jasa, dan dapat dibagi menjadi dua dimensi kualitas, yaitu 11 :

1. Technical Quality adalah komponen yang berkaitan dengan kualitas produk/jasa yang diterima oleh pelanggan. Pada dasarnya technical quality dapat dirinci menjadi beberapa bagian, antara lain :

- a. Search Quality, yaitu kualitas yang dapat dievaluasi oleh pelanggan sebelum membeli
- b. Experience Quality, yaitu kualitas yang hanya dapat dievaluasi setelah pelanggan membeli atau mengkonsumsi jasa
- c. Credence Quality, yaitu kualitas yang sukar dievaluasi oleh pelanggan, meskipun sudah mengkonsumsi jasa.

2. Functional Quality adalah komponen yang berkaitan dengan kualitas jasa/penyampaian suatu jasa, dalam penerapan dan penggunaan teknologi informasi yang berkaitan dengan produk jasa yang diberikan. Dimana kualitas fungsi meliputi dimensi kontak pelanggan, sikap, perilaku pelanggan, hubungan internal, penampilan dan rasa melayani. Karena pada umumnya lebih memiliki ciri kualitas berdasarkan pengalaman dan kepercayaan, maka konsumen akan merasakan resiko yang lebih tinggi dalam membeli jasa. Sehingga mempengaruhi pelanggan daripada technical quality

Hal ini terlihat pada kenyataan bahwa konsumen jasa lebih mengandalkan pada kabar dari mulut ke mulut dari pada iklan oleh perusahaan jasa, dan selain itu konsumen akan sangat loyal pada pemberian jasa yang layanannya memuaskan mereka. Oleh karena itu supaya pelayanan dapat berjalan dengan baik maka pelanggan perlu dilibatkan secara langsung dalam proses tersebut. Karena pada dasarnya kualitas pelayanan memiliki kontribusi terhadap keuntungan usaha yang ditunjukkan melalui dua elemen yang membentuk fungsi keuntungan yaitu penerimaan dan biaya.

### 2.3 Mengelola Kualitas Jasa

Satu masalah penting yang harus diperhatikan oleh perusahaan jasa adalah bagaimana perusahaan tersebut dapat mengelola jasa yang sesuai dengan prinsip manajemen yang melibatkan unsur-unsur pemasaran, manusia dan operasi.

Dengan memperhatikan hal-hal tersebut, perusahaan mampu memberikan kualitas pelayanan jasa yang tinggi untuk menggapai persaingan. Apabila jasa yang diharapkan memenuhi atau melebihi harapan, maka nasabah akan menggunakan kembali penyedia jasa tersebut.

Menurut Philip Kotler (dalam Tjiptono, 1997) menyatakan bahwa perusahaan yang dikelola sangat baik ternyata memiliki beberapa kesamaan antara lain :

1. Konsep strategis, yaitu perusahaan terkenal adalah perusahaan yang selalu terdoda untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Mereka memiliki pengertian yang jelas mengenai kebutuhan konsumen sasaran dan pelanggannya yang berusaha dipuaskan. Untuk itu perusahaan jasa mengembangkan strategi khusus untuk memuaskan kebutuhan yang menghasilkan kepuasan pelanggan.
2. Sejarah komitmen kualitas puncak yang tidak hanya melihat pada prestasi keuangan bulanan saja, melainkan juga pada kinerja jasa.
3. Penetapan standar tinggi, yaitu penyedia jasa terbaik, menetapkan standar kualitas jasa yang tinggi, antara lain berupa kecepatan respon terhadap keluhan pelanggan dan ketepatan dalam pelayanan
4. Sistem memantau kinerja jasa, yaitu perusahaan jasa secara berkala melakukan audit terhadap kinerja jasa, baik kinerjanya maupun kinerja dari perusahaan pesaing.
5. Sistem untuk memuaskan pesaing, yaitu perusahaan jasa akan memberikan

tanggapan secara cepat dan ramah kepada pelanggan yang mengeluh

6. Memuaskan karyawan sama dengan pelanggan, yaitu manajemen menjalankan. Pemasaran menghargai prestasi pelayanan karyawan yang baik. Secara teratur perusahaan memeriksa kepuasan karyawan akan pekerjaannya.

Untuk dapat menyelenggarakan proses pelayanan dengan baik, adabeberapa prinsip manajemen pelayanan yang dapat dipakai sebagai acuan, antara lain :

1. Identifikasi kebutuhan konsumen yang sesungguhnya
2. Sediakan pelayanan yang terpadu
3. Buat sistem yang mendukung pelayanan konsumen
4. Usahakan agar semua orang atau karyawan bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan
5. Layanilah keluhan konsumen secara baik
6. Terus melakukan inovasi
7. Jalin komunikasi dan interaksi khusus dengan pelanggan
8. Selalu mengontrol kualitas

### 2.4. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa (Hope dan Muhlemann, 1997). Oleh karena itu, kualitas pelayanan harus mendapat perhatian yang serius dari manajemen organisasi jasa. Untuk menetapkan kualitas pelayanan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi jasa, terlebih dahulu organisasi tersebut harus mempunyai tujuan yang jelas

Berbagai definisi diberikan para ahli terhadap kualitas pelayanan. Parasuraman et al (1988) mengartikan kualitas sebagai suatu bentuk sikap, berhubungan namun tidak

sama dengan kepuasan, yang merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja aktual. Namun kualitas pelayanan dan kepuasan dibentuk dari hal yang berbeda. Selanjutnya disebutkan bahwa pengertian yang paling umum dari perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan adalah bahwa kualitas pelayanan merupakan satu bentuk sikap, penilaian dilakukan dalam waktu lama, sementara kepuasan merupakan ukuran dari transaksi yang spesifik. Perbedaan antara kualitas pelayanan dan kepuasan mengarah pada cara diskonfirmasi yang dioperasionalkan. Dalam mengukur kualitas pelayanan yang dibandingkan adalah apa yang seharusnya didapatkan, sementara dalam mengukur kepuasan yang diperbandingkan adalah apa yang pelanggan mungkin dapatkan (Parasuraman, et al., 1998).

Menurut Ovreveit (dalam Ester Saranga, 2000) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas profesional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para profesional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Dari berbagai pendapat tentang kualitas pelayanan di atas, dapat disimpulkan bahwa definisi kualitas pelayanan secara umum adalah bahwa kualitas harus memenuhi harapan-harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka. Namun demikian meskipun definisi ini berorientasi pada konsumen, tidak berarti bahwa dalam menentukan kualitas pelayanan penyedia jasa harus menuruti semua keinginan konsumen. Dengan kata

lain, dalam menetapkan kualitas pelayanan, perusahaan harus mempertimbangkan selain untuk memenuhi harapan-harapan pelanggan, juga tersedianya sumberdaya dalam perusahaan.

## 2.5 Penilaian Kualitas Pelayanan

Banyak penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli dalam upaya untuk menemukan definisi penilaian kualitas. Parasuraman, et al. (1985;1988) mendefinisikan penilaian kualitas pelayanan sebagai pertimbangan global atau sikap yang berhubungan dengan keunggulan (*superiority*) dari suatu pelayanan (jasa). Dengan kata lain, penilaian kualitas pelayanan adalah sama dengan sikap individu secara umum terhadap kinerja perusahaan.

Selanjutnya mereka menambahkan bahwa penilaian kualitas pelayanan adalah tingkat dan arah perbedaan antara persepsi dan harapan pelanggan. Selisih antara persepsi dan harapan inilah yang mendasari munculnya konsep gap (*perception-expectation gap*) dan digunakan sebagai dasar skala SERVQUAL. Dari penelitian ini ditemukan bahwa penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi kualitas yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. *Tangibility*, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. *Reliability*, yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness*, yaitu kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. *Assurance*, mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Dan terakhir *Emphaty*, mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.



Parasuraman, Berry, dan Zeithalm (1985), mendefinisikan kualitas pelayanan (*perceived service quality*) sebagai perbandingan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Definisi ini telah diterima dan digunakan secara luas dan umum. Menurut Parasuraman et al (1988), ada lima gap yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa.

(1) Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Gap ini muncul apabila manajemen tidak merasakan atau mengetahui dengan tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.

(2) Gap antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Gap ini bias terjadi apabila manajemen mungkin mampu merasakan atau mengetahui secara tepat apa yang dibutuhkan pelanggannya, tetapi tidak menyusun standar kerja yang harus dicapai.

(3) Gap antara spesifikasi kualitas penyampaian jasa. Hal ini bisa terjadi apabila standar-standar yang ditetapkan manajemen saling bertentangan sehingga tidak dapat dicapai. Misalnya karyawan diminta untuk harus meluangkan waktu mendengarkan keluhan pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.

(4) Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Gap ini bisa terjadi apabila apa yang dikomunikasikan (dipromosikan) perusahaan kepada pihak luar berbeda dengan kondisi nyata yang dijumpai pelanggan pada perusahaan tersebut.

(5) Gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan. Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan salah dalam mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

## **2.6 Sistem Manajemen Kualitas ISO 9001:2000**

ISO merupakan akronim dari *International Organization for Standardization* yang bertanggungjawab

menghimpun standarisasi di dunia (Sulistijo, 2005). Badan ISO memiliki komite teknik yang bertanggungjawab terhadap pengembangan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2000 .

ISO 9001:2000 adalah suatu standar internasional untuk system manajemen kualitas. ISO 9001:2000 menetapkan persyaratan-persyaratan dan rekomendasi untuk desain dan penilaian dari suatu sistem manajemen kualitas, yang bertujuan untuk menjamin bahwa organisasi akan memberikan produk (barang dan/atau jasa) yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Persyaratan-persyaratan yang ditetapkan ini dapat merupakan kebutuhan spesifik dari pelanggan, di mana organisasi yang dikontrak itu bertanggung jawab untuk menjamin kualitas dari produk-produk tertentu, atau merupakan kebutuhan dari pasar tertentu, sebagaimana ditentukan oleh organisasi (Vincent, 2006)

## **2.7 Pentingnya Kualitas Pelayanan**

Ditawarkannya produk yang unggul tidak lagi memadai, mengingat organisasi di abad ke-21 bersaing pada tingkat yang jauh lebih tinggi dari sebelumnya (Kim *et al.*, 2004). Penyedia pelayanan dihadapkan pada tantangan yang berupa peraturan-peraturan serta tantangan sosial, finansial, maupun budaya dalam berbagai bentuk (Coulson-Thomas, 1997, dalam Rose *et al.*, 2004) yang berujung pada semakin pentingnya efisiensi yang lebih tinggi, kualitas yang lebih baik dan biaya yang lebih rendah (Ovretveit, 2000; Urden, 2002, keduanya dalam Rose *et al.*, 2004).

Dalam jangka panjang, faktor terpenting yang mempengaruhi kinerja usaha adalah kualitas barang maupun jasa yang ditawarkan oleh suatu organisasi, relatif terhadap pesaing-pesaingnya (Kim *et al.*, 2004; Antony *et al.*, 2004). Secara

lebih umum, pengelolaan kualitas merupakan strategi paling signifikan untuk menjaminkelangsungan hidup suatu organisasi (Ennis dan Herrington, 1999, dalam Rose *et al.*, 2004) serta merupakan jalur penting di dalam upaya pencapaian keunggulan usaha (Wang dan Ahmed, 2001, dalam Rose *et al.*, 2004). Sedangkan secara lebih teknis, tersedianya kualitas pelayanan yang baik terkait secara langsung dengan peningkatan laba, pangsa pasar, dan penghematan biaya (Devlin dan Dong, 1994, dalam Sohail, 2003).

Sementara itu di sektor publik, harapan pelanggan – bersama-sama dengan teknologi, ekonomi, dan tekanan-tekanan organisasional – merupakan faktor yang mengarahkan perubahan pada suatu organisasi (KPMG, 1997, dalam Brysland dan Curry, 2001). Pada perkembangan yang lain, perhatian terhadap kualitas pelayanan di sektor publik juga mulai meningkat (Brysland dan Curry, 2001), mengingat sektor tersebut didapatkan memiliki tingkat keengganan yang lebih tinggi di dalam menerapkan metode-metode perbaikan kualitas (Brysland dan Curry, 2001).

## **2.8 Kepuasan pasien**

Kepuasan Pasien bagi jasa rumah sakit adalah sesuatu yang mutlak harus di capai pada industri ini. Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Jika kepuasan telah di rasakan pasien mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk

menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Namun upaya untuk perbaikan atau kesempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi oleh perusahaan untuk dapat merebut pelanggan. Indarjati (2001) yang menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas

Hal yang hampir serupa dikemukakan oleh Junaidi (2002) berpendapat bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan.. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen pada saat mengkonsumsi produk atau jasa.

Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. Dalam penelitian ini peneliti menitikberatkan pada kepuasan

pasien. Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Prabowo, 1999). Sedangkan Aditama (2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang di obati dirumah sakit.

Dari beberapa pemaparan tentang definisi maupun pendapat dan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

## 2.9 Penggunaan *SERVQUAL* sebagai Alat Ukur Kualitas Pelayanan

Di antara berbagai metode pengukuran kualitas pelayanan, *SERVQUAL* merupakan metode yang paling banyak digunakan (Wisniewski, 2001; Arasli *et al.*, 2005). Karena frekuensi penggunaannya yang tinggi, *SERVQUAL* dipandang memenuhi syarat validitas secara statistik (Bryslan dan Curry, 2001).

Pada bentuk awalnya, *SERVQUAL* terdiri atas sepuluh komponen kualitas pelayanan (Buttle, 1996). Dalam perkembangannya kemudian, kesepuluh komponen tersebut dimampatkan menjadi lima komponen, sebagai berikut (Juwaheer, 2004):

- a. *Reliability*, merujuk kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal.
- b. *Assurance*, merupakan tenaga kerja yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.

c. *Tangibles*, menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia serta kehadiran para pengguna.

d. *Empathy*, mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.

e. *Responsiveness*, yaitu kesediaan untuk membantu partisipan dan memberikan perhatian yang tepat.

Secara lengkap, *SERVQUAL* mengukur lima *gap* (kesenjangan), yaitu (Curry dan Sinclair, 2002; Antony *et al.*, 2004):

a. *Gap 1*, antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen tentang harapan tersebut

b. *Gap 2*, antara persepsi manajemen tentang harapan pelanggan dan spesifikasi dari kualitas pelayanan

c. *Gap 3*, antara spesifikasi kualitas pelayanan dan pemberian pelayanan

d. *Gap 4*, antara pemberian pelayanan dan komunikasi eksternal

e. *Gap 5*, antara persepsi dan harapan pelanggan. Terkait dengan titik tekan dan perhatian kepada pelanggan, seringkali *Gap* yang diperlukan adalah *Gap* kelima, yaitu *Gap* antara persepsi dan harapan pelanggan.

Dengan diterapkannya *SERVQUAL*, terdapat beberapa manfaat yang dapat diperoleh (Wisniewski, 2001):

a. Mendapatkan pemahaman tentang kualitas pelayanan saat ini

b. Mendapatkan pemahaman menyeluruh tentang bobot kepentingan tiap-tiap dimensi berdasarkan sudut pandang pelanggan

c. Dapat melakukan perbandingan terhadap berbagai kelompok pelanggan yang terdapat pada suatu organisasi

d. Dapat melakukan perbandingan kualitas pelayanan yang diberikan oleh berbagai bagian yang ada di dalam suatu organisasi

e. Dapat digunakan untuk memahami pelanggan internal secara lebih baik.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Analisis Model SERVQUAL.

Langkah untuk melakukan pengukuran kualitas pelayanan salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan, *SERVQUAL MODEL* yang merupakan metode yang paling banyak digunakan. Karena frekuensi penggunaannya yang tinggi, *SERVQUAL* dipandang memenuhi syarat validitas secara statistik

**Tabel 5.6 SERVQUAL MODEL**

No Item	Rata-rata per item		Persepsi - Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Perdimensi		Skor Servqual
	Persepsi	Ekspektasi			Persepsi	Ekspektasi	
1	6.4	6.1	0.3	Bukti fisik	6.4	6.3	0.1
2	6.5	6.5	0				
3	6.3	6.3	0				
4	6.4	6.5	- 0.1	Reliabilitas	6.4	6.4	0
5	6.3	6.3	0				
6	6.4	6.3	0.1				
7	6.5	6.5	0	Daya tanggap	6.5	6.5	0
8	6.4	6.4	0				
9	6.4	6.5	-0.1				
10	6.4	6.2	0.2	Jaminan	6.4	6.4	0
11	6.4	6.3	0.1				
12	6.3	6.6	-0.3				
13	6.3	6.3	0	Empati	6.3	6.3	0
14	6.3	6.2	0.1				
15	6.4	6.4	0				

### 5. 4 Analisis Gap

Dari pengolahan terhadap data tersebut tampak kinerja terbaik rumah sakit terdapat pada item 2, (6.5) dan item 7 (6.5) , dan kinerja terburuk rumah sakit ada pada item 3,5, 12,13,dan 14 yang memiliki skor yang sama (6.3). Sementara aspek yang paling di harapkan konsumen adalah pada item,4,7, dan 9 dengan skor ( ketiganya memiliki skotr rata 6.5) sedangkan aspek yang tidak terlalu di harapkan pelanggan adalah pada item no 1 dan 14 di mana skor masing- masing item itu adalah (6.1 dan 6.2).

### 5. 5 Analisis gap item- by item

Pada analisis gap item –by item dengan menenghitung selisih skor rata rata antara persepsi dan skor rata-rata ekspektasi untuk masing masing item di jumpai gap negatif pada sejumlah item 4,9,12 dengann skor (-0.1) Upaya perlu di lakukan untuk memperbaiki pada sejumlah aspek spesifik ini agar memberikan dampak yang signifikan

### 5. 6 Analisis dimention –by demention

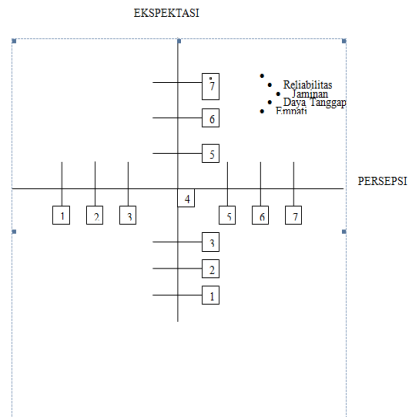
Rata –rata skor tiap dimensi pada variabel persepsi dan ekspektasi harus di lakukan perhitungan diantaranya , dimensi Bukti Fisik terdiri atas item 1-3 , Reliabilitas item 4-6, Daya Tanggap item 7-9, Jaminan 10-12, Empati 13-15. Berdasarkan skor rata-rata perdemensi urutan persepsi terhadap pelayanan yang di terimanya adalah Bukti fisik (6.4), Reliabilitas (6.4),Daya Tanggap (6.5),Jaminan (6.4), Empati (6.3).

Sementara skor rata rata perdimensi untuk variabel ekspektasi adalah dimensi bukti fisik (6.3), reliabilitas (6.4),Daya tanggap (6.5), Jaminan (6.4).Empati (6.3).ini menunjukkan bahwasanya pasien pengguna jasa pelayanan rumah sakit tidak berhahap banyak pada dimensi Bukti fisik untuk item 1(dengan kisaran skor 6.1 ). Sebaliknya pada dimensi Jaminan item 12 (dengan skor 6.6) sangat di harapkan pasien .

Dari analisi gap ini menunjukkan tidak terdapat gap yang negatif pada setiap dimensi, hal ini mengindi kasikan bahwa apa yang di lakukan oleh RSUD Selasih Pelalawan kinerjanya telah sesuai dengan harapan pasien , namun untuk dimensi bukti fisik telah melebihi apa yang di harapkan pasien.

## 5. 7 Analisi Two Dimensional Differencing Plane

Dari data tersebut di atas maka dapat di gambarkan two dimensional differencing plane sebagai berikut:



## KESIMPULAN

### 6. Kesimpulan

1. Dari hasil pengolahan data dengan menggunakan SERVQUAL MODEL di temukan bahwa dimensi Bukti fisik yang di miliki oleh RSUD Sangat di harapkan dan melebihi harapan pasien.
2. Dimensi lainnya seperti, Reliabilitas, Jaminan, Daya Tanggap, dan Empati Juga telah memenuhi harapan pasien yang dapat di lihat pada skor-skor yang relatif pada posisi sangat baik

## DAFTAR PUSTAKA

Budiastuti, L. 2002. Kepuasan Konsumen PT. Telkom ditinjau dari Persepsi terhadap Pelayanan. Skripsi (Tidak diterbitkan). Semarang: Fakultas Psikologi Unika Soegija Pranata

Elhaitammy, T, *Service Excellence Ujung Tombak Bank Marketing, Bank Dan Manajemen*, 1994.

Gaspersz, Vincent, *Manajemen Kualitas, Penerapan Konsep-Konsep Kualitas dalam Manajemen Bisnis Total*,

Terjemahan F. X. Budiyanto, Yayasan Indonesia Emas & PT. Gramedia, Jakarta, 2000.

Handoko, T. Hani, 1999, *Manajemen 2*, BPFE, Yogyakarta.

Hardjosoemarso, Soewarso, 1996, *Total Quality Manajemen*, Yogyakarta.

Ibrahim, Buddy, 1997, *Total Quality Manajemen*, Djambatan.

James, Stoner, 1995, *Manajemen Jilid I*, PT. Prehalindo, Jakarta

Junaidi, Purnawan, *Survey Kepuasan Pasien di Rumah Sakit*, Seminar di RSPAD Gatot Subroto, Jakarta, 1991

Kotler, Philip and Gary,. A, 1997, *Dasar Pemasaran Principles Of Marketing 7e*, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid I, Prenhallindo, Jakarta.

Laksono Eris Nantoro, 2006, *Manajemen RS*, Gadjah Mada University

Miftah Toha, 2003, *Perilaku Organisasi*, PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Rosemary, 1999, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer*, Jakarta : EGC.

Siagian, SP, 2000, *Filsafat Administrasi*, Gunung Agung, Jakarta.

Sutopo, dkk, 2000, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, STIE YKPN, Jakarta.

Simamora, Henry, 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, STIEYKPN, Jakarta.

Tjiptono, Fandy, 1996, *Manajemen jasa*, Andi Offset, Yogyakarta