

ISSN 1411-9900

# *Jurnal* EKONOMI & STUDI PEMBANGUNAN

**Volume 12, Nomor 1, April 2011**

**Penyusunan Indikator dan Pemetaan Kantong-kantong Kemiskinan**

*Muchamad Zaenuri*

**Preferensi Masyarakat pada Komoditas Elektronik Asal Cina  
Pasca Pemberlakuan CAFTA 2010**

*Rakhmat Priyono*

**Pengukuran Risiko Penyaluran Kredit di Bank Perkreditan Rakyat**

*Ardito Bhinadi*

**Survei Indeks Kepuasan Konsumen atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah**

*Agus Tri Basuki*

**Perkembangan Industri di Daerah Pascakrisis Ekonomi 1998:  
Deindustrialisasi dan Penyebabnya**

*Abdul Aziz Ahmad*

**Kesenjangan Investasi Domestik dalam Evaluasi Kebijakan Pemekaran Wilayah**

*Imamudin Yuliadi*

**Sumber Pendapatan Asli Daerah Kabupaten dan Kota**

*Indrajati Hertanto dan Jaka Sriyana*

**Peranan Kenaikan Harga Gabah dalam Perekonomian Indonesia Tahun 2008**

*Anda Triyanto dan Didi Nuryadin*

Ekonomi dan  
Studi Pembangunan

Volume 12

Nomor 1

Halaman  
1 - 112

Yogyakarta  
April 2011

ISSN  
1411-9900

# Jurnal

ISSN 1411-9900

## EKONOMI & STUDI PEMBANGUNAN

**Volume 12, Nomor 1, April 2011**

**Pimpinan Penyunting / Editor in Chief**  
Endah Saptutyingsih

**Penyunting Pelaksana / Executive Editor**  
Ahmad Ma'ruf

**Sekretaris / Secretary**  
Hudiyanto

**Dewan Penyunting / Editorial Board**

Jaka Sriyana	(Universitas Islam Indonesia Yogyakarta)
Ahmad Jamli	(Universitas Gadjah Mada Yogyakarta)
Lukman Hakim Hasan	(Universitas Sebelas Maret Surakarta)
Raditya Sukmana	(Universitas Airlangga Surabaya)
Agus Tri Basuki	(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
Lilies Setiartiti	(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
Nano Prawoto	(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
Imamuddin Yuliadi	(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
Masyhudi Muqorobin	(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

**Administrasi / Administration**  
Samsul Bahri

**Sirkulasi / Circulation**  
Dewi Iriani

**Periode terbit**  
2 kali setahun pada bulan April dan Oktober

**Terbit pertama kali**  
April 2000

**Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan** merupakan jurnal ilmiah yang berisikan hasil penelitian dan kajian teoritis mengenai masalah-masalah ekonomi dan studi pembangunan, khususnya di Indonesia. Diterbitkan oleh Unit Penerbit Fakultas Ekonomi (UPFE) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dewan Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan atau diproses terbit oleh media lain. Tulisan yang dikirimkan menggunakan format penulisan seperti yang tercantum pada lembar pedoman penulisan jurnal di halaman belakang. Naskah yang masuk akan dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format dan tata cara lainnya. Naskah dikirim ke alamat penyunting.

**Alamat Penyunting:** Program Studi Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, Telp. (0274) 387656 pes 184, Fax. (0274) 387646 *E-mail:* jesp@umy.ac.id *Website:* <http://jurnal.umy.ac.id>

# Jurnal

ISSN 1411-9900

## EKONOMI & STUDI PEMBANGUNAN

Volume 12, Nomor 1, April 2011

### DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
Pengantar Penyunting	ii
Penyusunan Indikator dan Pemetaan Kantong-kantong Kemiskinan <i>Muchamad Zaenuri</i>	1-12
Preferensi Masyarakat pada Komoditas Elektronik Asal Cina Pasca Pemberlakuan CAFTA 2010 <i>Rakhmat Priyono</i>	13-26
Pengukuran Risiko Penyaluran Kredit di Bank Perkreditan Rakyat <i>Ardito Bhinadi</i>	27-37
Survei Indeks Kepuasan Konsumen atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah <i>Agus Tri Basuki</i>	38-50
Perkembangan Industri di Daerah Pascakrisis Ekonomi 1998: Deindustrialisasi dan Penyebabnya <i>Abdul Aziz Ahmad</i>	51-64
Kesenjangan Investasi Domestik dalam Evaluasi Kebijakan Pemekaran Wilayah <i>Imamudin Yuliadi</i>	65-75
Sumber Pendapatan Asli Daerah Kabupaten dan Kota <i>Indrajati Hertanto dan Jaka Sriyana</i>	76-89
Peranan Kenaikan Harga Gabah di Indonesia Tahun 2008 <i>Anda Triyanto dan Didi Nuryadin</i>	90-112

## SURVEI INDEKS KEPUASAN KONSUMEN ATAS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Agus Tri Basuki

Fakultas Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, Indonesia, Telepon:+62-274-387656  
E-mail: agustribasuki@yahoo.com

**Abstract:** This research aims to observe servicing government agencies in terms of this service from Temanggung regency hospital to the patient. Service performance of government agencies measured using Public Satisfaction Index (IKM), based on the decision of the Minister of State Apparatus, Number 25/Kep/m. Pan/2/2004, of the General guidelines in the preparation of community satisfaction index of the service unit of government agencies. The results of this research show that Public Satisfaction Index for the entire public service, installation emergency, inpatient and outpatient meets the criteria of 62,51 up to 81,25, so we conclude that public service in the Temanggung regency hospital is already good. Some improvements to the service needed, is for the convenience of the services of the hospital (the installation of emergency room, polyclinics, outpatient and inpatient) is the lowest rank, followed by elements of the Justice and Accountability of officer.

**Keywords:** public satisfaction index, public services, accountability of officers, service performance

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan mengamati pelayanan instansi pemerintah dalam hal ini pelayanan dari RSUD kabupaten Temanggung kepada pasien. Kinerja pelayanan instansi pemerintah diukur dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/25/M.Pan/2/ 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat untuk seluruh layanan Poliklinik, Instalasi Gawat Darurat, Rawat Inap dan Rawat Jalan memenuhi kriteria antara 62,51-81,25, sehingga dapat kita simpulkan bahwa pelayanan publik di RSUD kabupaten Temanggung adalah sudah baik. Beberapa perbaikan pelayanan yang diperlukan, yaitu: untuk kenyamanan pelayanan produk RSUD (IGD, Rawat Jalan, Poliklinik dan Rawat Inap) ada di ranking terendah, disusul unsur Keadilan dan Akuntabilitas petugas.

**Kata kunci:** indeks kepuasan publik, layanan publik, akuntabilitas petugas, kinerja layanan

### PENDAHULUAN

Penyelenggaraan pemerintah pada hakekatnya adalah memberi pelayanan kepada masyarakat. Pemerintah diadakan bukanlah melayani dirinya sendiri, melainkan untuk melayani serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreatifitasnya demi mencapai tujuan bersama. Paradigma penyelenggaraan pemerintahan telah bergeser dari paradigma

rule government menjadi good governance. Paradigma rule government lebih banyak menekankan pada bagaimana pemerintah mengeluarkan seperangkat regulasi atau aturan untuk mengendalikan masyarakat, sedangkan paradigma good governance lebih memberikan ruang yang luas kepada masyarakat ataupun pihak swasta untuk melakukan partisipasi dalam penyelenggaraan pemerintah.

Di era otonomi daerah sekarang ini, pemerintah daerah juga dituntut untuk dapat menerapkan paradigma good governance dalam setiap

aspek penyelenggaraan pemerintahan. Konsep *governance* sebenarnya lebih kompleks jika dibandingkan dengan *government*, karena dalam *governance* terdapat tiga komponen/pilar, yaitu pemerintah, swasta (dunia usaha) dan masyarakat. Hubungan di antara ketiganya harus dalam posisi yang sejajar, setara dan saling mengontrol (*check and balances*), untuk menghindari penguasaan atau eksploitasi oleh satu komponen terhadap komponen lainnya.

Koiman (1993) memandang *governance* sebagai sebuah struktur yang muncul dalam sistem sosial-politik sebagai hasil dari tindakan intervensi interaktif di antara berbagai aktor yang terlibat. Sesuai dengan karakteristik interaksi antara pemerintah dan masyarakat yang cenderung bersifat plural, maka konsepsi *governance* tersebut tidak dapat hanya dibatasi kepada salah satu unsur pelaku atau kelompok pelaku tertentu. Begitu juga dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik mengendaki adanya peran yang setara antara pemerintah, swasta dan masyarakat.

Karakteristik atau unsur utama penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik atau *good governance* antara lain adalah adanya akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi. Akuntabilitas adalah kapasitas suatu instansi pemerintah untuk bertanggung jawab atas keberhasilan maupun kegagalannya dalam melaksanakan misinya dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan secara periodik. Transparansi berarti terbukanya akses bagi semua pihak yang berkepentingan terhadap setiap informasi terkait - seperti berbagai peraturan dan undang-undangan serta kebijakan pemerintah - dengan biaya yang minimal. Sedangkan partisipasi merupakan perwujudan dari keterlibatan masyarakat dalam proses penyelenggaraan pemerintahan, masyarakat tidak hanya dijadikan obyek belaka, melainkan sebagai agen pembangunan yang mempunyai porsi penting.

Implementasi konsep *good governance* pada pemerintah daerah dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan RSUD kabupaten Temanggung yang berkaitan dengan produk pelayanan masyarakat memerlukan adanya interaksi yang sinergis di antara ketiga komponen pemerintah, masyarakat dan dunia usaha.

Dari latar belakang masalah di atas, maka

perlu dilakukan studi tentang kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan publik di RSUD kabupaten Temanggung dengan tujuan untuk perbaikan pelayanan di masa yang akan datang.

Kegiatan Survei Indeks Kepuasan Masyarakat atas Pelayanan Publik kabupaten Temanggung ini bertujuan untuk mengetahui: (1) Apakah produk pelayanan di RSUD telah sesuai aturan berlaku, (2) Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD, (3) Bagaimana harapan dari *stakeholders* untuk perbaikan mutu pelayanan di masa yang akan datang.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian primer yaitu penelitian yang datanya diambil langsung dari sumber data yaitu masyarakat pengguna layanan RSUD di kabupaten Temanggung.

Dalam penelitian ini akan membahas kepuasan masyarakat dalam proses pelayanan RSUD di kabupaten Temanggung, penelitian ini dikategorikan penelitian terapan (*applied research*). Penelitian terapan adalah penyelidikan yang hati-hati, sistematis dan terus menerus terhadap suatu masalah dengan tujuan untuk digunakan dengan segera untuk keperluan tertentu. Penelitian ini memilih masalah yang ada hubungannya dengan keinginan masyarakat serta memperbaiki praktek-praktek yang ada di lapangan, dan penelitian ini diharapkan dengan segera dapat diumumkan dalam waktu yang tepat supaya penemuan dari hasil riset tidak kadaluwarsa.

### Populasi dan Sampel

Penggunaan karakteristik sampel untuk memperoleh keterangan mengenai karakteristik populasi dari mana sampel tersebut dipilih merupakan prosedur yang fundamental dalam penelitian survei. Sampel yang representatif harus dipilih dengan sedemikian rupa agar hasil karakteristik sampel tersebut dapat memberi gambaran yang tepat tentang karakteristik populasi yang diteliti.

Dalam penelitian ini teknik sampling yang

digunakan adalah *simple random sampling* (Moh. Nazir, 1988) untuk rekanan pelaksanaan kegiatan dan *cluster random sampling* untuk penerima manfaat bangunan. Dalam penelitian ini kita menginginkan suatu ketepatan yang lebih tajam terhadap masalah yang kita amati, sehingga kita perlu membagi lebih dahulu populasi atas *cluster-cluster* menurut proporsi yang diperlukan. Pembagian dalam populasi ini atas *cluster-cluster* akan memberikan pada kita dua hal: (1) Homogenitas yang lebih nyata di dalam masing-masing sub populasi, (2) Heterogen yang nyata antarsubpopulasi

Di dalam *cluster random sampling*, suatu populasi yang beranggotakan  $N$  anggota, kita bagi lebih dulu beberapa cluster:  $N_1, N_2, N_3, \dots, N_i$ , dimana  $N_1 + N_2 + \dots + N_i = N$  sebagai cluster tidak *overlapping*. Suatu *cluster random sampling* adalah sampel yang ditarik dengan memisahkan elemen-elemen populasi dalam kelompok-kelompok yang tidak *overlapping* dan kemudian memilih sebuah sampel secara random dari tiap cluster.

Populasi dari penelitian ini adalah populasi terbatas (sumber data yang jelas batasnya secara kuantitatif sehingga dapat dihitung jumlahnya) yang dikelompokkan dalam sub-populasi, yaitu masyarakat yang mengajukan permohonan produk pelayanan di RSUD di kabupaten Temanggung 2010.

### Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data tidak lain dari suatu proses pengadaan data primer untuk keperluan penelitian. Pengumpulan data merupakan langkah yang amat penting dalam metode ilmiah, karena pada umumnya, data yang dikumpulkan digunakan, kecuali untuk penelitian eksploratif, untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan. Data yang dikumpulkan harus cukup valid untuk digunakan, validitas dari data dapat ditingkatkan jika alat pengukur serta kualitas dari pengambil datanya cukup valid.

Dalam penelitian ini digunakan berbagai teknik pengumpulan data, antara lain:

**Kuesioner.** Teknik ini digunakan untuk memperoleh data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya. Teknik ini dipakai untuk mengetahui kepuasan responden terhadap proses pelayanan di RSUD kabu-

paten Temanggung. Dengan teknik kuesioner ini diharapkan akan diperoleh data kuantitatif setelah dilakukan skoring dan selanjutnya dapat dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif maupun induktif.

**Wawancara.** Untuk lebih mendapatkan data primer, sebagai pelengkap dari teknik kuesioner perlu ditambah dengan melakukan wawancara kepada responden. Informasi yang perlu digali lagi yang tidak bisa dilakukan dengan teknik kuesioner perlu diperdalam dengan menggunakan teknik wawancara, terutama pada responden yang kurang cakap dalam mengisi kuesioner.

**Observasi.** Agar data yang terkumpul cukup akurat dan menunjukkan keadaan yang sebenarnya maka perlu dilakukan observasi di lokasi pelayanan RSUD. Data yang masih agak ragu perlu dilakukan pengecekan ulang ke lokasi pelayanan agar apa yang tertulis sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

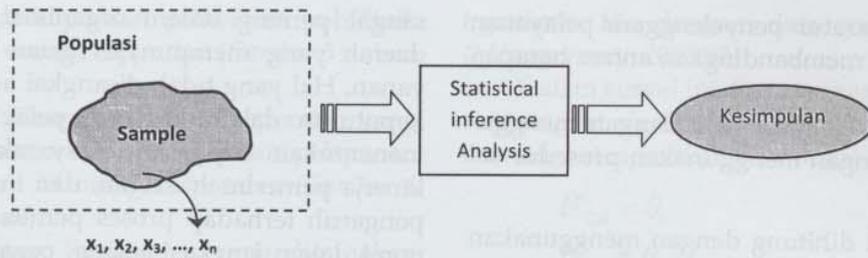
**Dokumentasi.** Teknik dokumentasi dipakai untuk mengumpulkan data sekunder yaitu data yang tidak langsung dikumpulkan dari sumbernya. Data sekunder ini antara lain dokumen yang berkaitan dengan pelayanan di RSUD dan beberapa data yang relevan termasuk data geografis, demografi, kondisi makro ekonomi, dan lain-lain.

### Teknik Analisis Data

**Teknik Analisis Enumerative-Statistics.** Salah satu aspek penting dalam merencanakan survei adalah menentukan jumlah sample. Dalam kajian *enumerative-statistics*, penentuan suatu kesimpulan dapat didasarkan pada sampel yang diambil dari suatu populasi, lihat Gambar 1).

Teknik sampling secara random akan digunakan untuk jajak pendapat dalam penelitian ini. Random sampling ini tentunya akan memperhatikan homogenitas dan heterogenitas dari populasi. Untuk mendesain jumlah sample yang akan digunakan, dapat mendasarkan pada *Proportion Method*. Berdasarkan teknik sampling ini maka jumlah sampel adalah tidak harus seluruh populasi yang ditentukan.

$$n = \frac{N \cdot p(1-p)}{(N-1) \cdot D + p(1-p)} \quad (1)$$



Gambar 1. Konsep Teknik Analisis Enumerative-Statistics

$$D = \frac{Err^2}{Z_{\alpha/2}^2}$$

dengan,  $n$  adalah jumlah sampel,  $N$  adalah jumlah populasi,  $Err$  adalah *margin error* =  $\pm 1.96 \left[ \frac{p(1-p)}{n} \right]^{1/2}$  untuk *confidence interval* 5%,  $Z_{\alpha/2}$  adalah nilai *standard deviation* pada *degree of confidence*,  $p$  adalah *prior probability* dari populasi ( $p = 0.5$  jika tidak terdapat informasi).

Uji variansi dari populasi ( $\sigma^2$ ) guna mengetahui tingkat akurasi hasil survei:

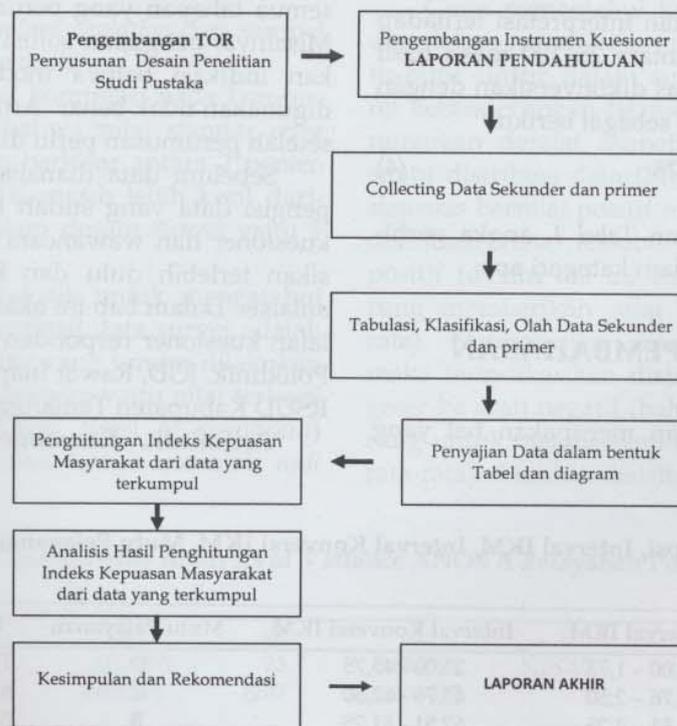
$$\sigma^2 = \left( \frac{N-1}{N} \right) \cdot s^2$$

dengan  $s^2$  adalah *variance* da-

$$\text{ri masing-masing sampel} = \sum_{i=1}^n \frac{x_i - \bar{x}}{n-1}$$

**Alur Penyusunan Pekerjaan.** Proses seluruh kegiatan Penyusunan Survei Indeks Kepuasan Masyarakat atas Pelayanan Publik kabupaten Temanggung, disajikan pada Gambar 2.

**Indek Kepuasan Masyarakat.** Salah satu upaya untuk mengukur dan meningkatkan kualitas pelayanan publik digunakan alat ukur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). IKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pela-



Gambar 2. Alur Penyusunan Pekerjaan

yanan dari aparaturnya penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhan.

Teknik pengolahan data dengan menggunakan IKM dengan menggunakan prosedur sebagai berikut:

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap  $n$  unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot Nilai rata - rata} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{n} \quad (2)$$

Untuk memperoleh IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi per unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{Nilai Penimbang} \quad (3)$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25-100 maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM unit pelayanan} \times 25 \quad (4)$$

Bandingkan dengan Tabel 1, angka perhitungan IKM masuk dalam kategori apa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan keputusan merupakan hal yang

sangat penting dalam organisasi pemerintah daerah yang mempunyai tujuan untuk pelayanan. Hal yang tidak disangkal adalah bahwa keputusan dalam kegiatan pelayanan sangat menentukan kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah daerah, dan ini sangat berpengaruh terhadap proses pembangunan ekonomi dalam jangka panjang, organisasi pemerintah daerah memerlukan berbagai macam informasi baik dari dalam maupun dari luar organisasi pemerintah daerah. Jenis dan informasi yang diperlukan, tergantung kepada tingkat keputusan yang disusun.

Proses pengambilan keputusan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang saling terkait, tertuju kepada pemilihan dari berbagai alternatif. Langkah pengambilan keputusan ini dapat bervariasi, namun pada dasarnya akan meliputi berbagai kegiatan berikut: perumusan masalah, pemilihan model, pengumpulan informasi, analisis data, evaluasi alternatif, dan pengambilan keputusan. Satu tahapan tidak harus diselesaikan secara menyeluruh sebelum tahap selanjutnya dimulai. Dalam banyak kasus, satu, atau lebih tahapan ini perlu dimodifikasi sebelum hasil akhir diimplementasikan. Akibatnya, semua tahapan yang berurutan akan berubah. Misalnya, pengujian solusi mungkin memberikan indikasi bahwa model atau data yang digunakan tidak benar. Artinya, semua tahapan setelah perumusan perlu dimodifikasi.

Sebelum data dianalisis, maka responden pengisi data yang sudah kita peroleh melalui kuesioner dan wawancara perlu kita klasifikasikan terlebih dulu dan kemudian baru kita analisis. Dalam bab ini akan dibahas hasil penilaian kuesioner responden terhadap Pelayanan Poliklinik, IGD, Rawat Inap, dan Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Temanggung.

**Poliklinik.** Responden yang digunakan

Tabel 1. Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Interval IKM	Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 - 1,75	25,00 - 43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 - 2,50	43,76 - 62,50	C	Kurang Baik
3	2,51 - 3,25	62,51 - 81,25	B	Baik
4	3,26 - 4,00	81,26 - 100	A	Sangat Baik

Sumber : KepMen PAN No Kep/25/M.Pan/2/2004

dalam menilai kepuasan pelayanan poliklinik berjumlah 50 orang responden (*Gambar 3 dalam Lampiran*).

**Instalasi Gawat Darurat.** Responden yang digunakan dalam menilai kepuasan pelayanan IGD berjumlah 49 orang responden (*Gambar 4 dalam Lampiran*).

**Rawat Inap.** Responden yang digunakan dalam menilai kepuasan pelayanan Rawat Inap berjumlah 49 orang responden (*Gambar 5 dalam Lampiran*).

**Rawat Jalan.** Responden yang digunakan dalam menilai kepuasan pelayanan Rawat Jalan berjumlah 50 orang responden (*Gambar 6 dalam Lampiran*).

### Uji Kualitas Data

Bila nilai numerik atau nilai estimasi dari suatu parameter populasi dapat diketahui, untuk itu diperlukan uji ketelitian terhadap nilai estimasi tersebut. Guna mengukur ketelitian tersebut, biasanya digunakan *standard error* dengan formulasi sebagai berikut (Montgomery: 2003:72):

$$\text{Standard error, SE} = \frac{s}{\sqrt{n}}$$

dengan, *s* adalah *standard deviation* dari sampel dan *n* adalah jumlah *sample*

Berdasarkan hasil kompilasi pada Lampiran dapat diketahui bahwa nilai standar *error* dari penilaian adalah berkisar antara 2 persen hingga 4 persen. Nilai masih lebih kecil daripada *margin error* dalam desain survei yaitu 5 persen.

Salah satu uji statistik untuk mengetahui kualitas terhadap distribusi data survei adalah *hypothesis test*. Prosedur yang umum dilakukan berdasarkan *P-value approach* yaitu nilai terkecil dari tingkat signifikansi (*level of significant*) yang mana menentukan untuk menolak *null*

*hypothesis*  $H_0$  dengan data yang diberikan (Montgomery, 2003:92)

Dalam survei ini diasumsikan bahwa koefisien tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Uji hipotesis dari tingkat signifikansi ini dapat dituliskan:

$$\begin{aligned} H_{0:\theta} &= \theta_0 \\ H_{1:\theta} &\neq \theta_0 \end{aligned} \quad \alpha = 0,05$$

Mengacu pada hasil uji variansi 1 (*one and two ways ANOVA*) Tabel 2 diketahui bahwa nilai *P-value* adalah  $1.56 \times 10^{-15}$  yang mana lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian uji hipotesis menunjukkan bahwa *fail to reject null hypothesis*  $H_0$  atau dikenal dengan *Type-I-error*. Dengan demikian kualitas data dengan asumsi tingkat signifikansi 0,05 dalam survei ini adalah kuat (*strong*).

Selanjutnya berdasarkan hasil ANOVA seperti disajikan pada Tabel 3, Tabel 4, dan Tabel 5 dalam Lampiran, dapat diketahui bahwa nilai *P-value* untuk masing-masing bidang pekerjaan masih lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingkat signifikansi 0,05 adalah kuat digunakan dalam desain survei.

Guna mengetahui kecenderungan responden dalam memberikan penilaian terhadap butir-butir unsur dalam survei, maka dilakukan uji kecenderungan (*skewness*). *Skewness* ini menunjukkan derajat asimetri dari nilai rata-rata suatu distribusi data (Montgomery, 2001). Jika *skewness* bernilai positif maka mengindikasikan distribusi data tersebut cenderung ke arah positif (dalam hal ini responden lebih cenderung memberikan nilai lebih dari nilai rata-rata). Namun jika *skewness* bernilai negatif maka terindikasikan distribusi cenderung bergeser ke arah negatif (bahwa responden cenderung untuk memberikan nilai kurang dari nilai rata-rata). Melihat distribusi data yang disaji-

Tabel 2. Hasil 1-way Analysis of Variance ANOVA Pelayanan Poliklinik

ANOVA						
Source of Variation	SS	df	MS	F	P-value	F crit
Between Groups	211,4976	25	8,459904	5,282037	1,56E-15	1,515239
Within Groups	1933,176	1207	1,601637			
Total	2144,673	1232				

Sumber: Analisis Studio, 2010

Tabel 6. Nilai Skewnes untuk Pelayanan Produk RSUD

No	Jenis Pekerjaan	Skewness
1	Pelayanan Poliklinik	-0,96
2	Pelayanan IGD	-1,36
3	Pelayanan Rawat Inap	-1,12
4	Pelayanan Rawat Jalan	-1,29

Sumber : Data Primer Diolah 2010

kan pada Gambar 3, Gambar 4, Gambar 5, dan Gambar 6 dalam Lampiran dapat dilihat kecenderungan penilaian responden. Nilai *skewness* yang semakin kecil menunjukkan bahwa distribusi jawaban responden cenderung tersentral pada nilai di bawah rata-rata (lihat Tabel 6).

#### Nilai Rata-rata Unsur Produk RSUD

Nilai rata-rata unsur pokok Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan RSUD kabupaten Temanggung disajikan dalam Tabel 7.

Dari hasil pada Tabel 7 maka dapat kita simpulkan, untuk **kenyamanan pelayanan** produk RSUD (IGD, Rawat Jalan, Poliklinik dan Rawat Inap) menempati ranking terendah, disusul unsur Keadilan dan Akuntabilitas petugas). Hal ini ini perlu diatasi oleh pengelola RSUD kabupaten Temanggung terutama dalam meningkatkan pelayanan melalui peningkatan sarana dan prasarana yang disesuaikan dengan kemampuan masyarakat. Ketidaknyamanan ini bisa diakibatkan karena sarana dan prasarana yang kurang menunjang dalam melayani pasien.

Untuk unsur **keadilan** menempati ranking terburuk kedua setelah nyaman. Unsur keadilan dapat kita lihat secara kasat mata per-

bedaan terlihat pada kamar dan bangsal kelas ekonomi dengan pelayanan seadanya untuk pasien miskin. Serta kamar VIP dengan fasilitas yang bagus untuk pasien non miskin.

Sedangkan untuk **Kapabilitas Petugas Kesehatan** perlu ditingkatkan dalam melayani pasien. Dalam meningkatkan kapabilitas petugas pelayanan di RSUD kabupaten Temanggung maka diperlukan sikap petugas untuk menjadi manajer diri yang kuat, sehingga akan memberi kontribusi yang besar terhadap instansi. Ada beberapa prinsip dasar yang harus dimiliki petugas, yaitu: (1) Bertindak dengan wewenang pribadi, memberikan keputusan yang berkualitas atas nama pelanggan dan perusahaan, (2) Memahami sistem, prosedur dan kebijakan instansi, (3) Bertanggungjawab untuk memuaskan pasien, (4) Terus menerus mengevaluasi keterampilan petugas, dan memotivasi, (5) Memberi kontribusi pada kerja sama tim di dalam instansi, (6) Membantu instansi dalam meningkatkan standar pelayanan pasien.

#### Mutu Pelayanan

Dari Tabel 8, nilai IKM untuk seluruh pelayanan Poliklinik, IGD, Rawat Inap, dan Rawat Jalan

Tabel 7. Nilai Rata-Rata Unsur terhadap Pelayanan RSUD

No	Unsur Pokok Pengkajian	Nomor Pertanyaan	NILAI RATA-RATA			
			Poliklinik	IGD	Rawat Inap	Rawat Jalan
1	Transparansi	Q,1, Q,2, Q3, Q5, Q8	2,939	3,010	3,000	3,020
2	Adil	Q,13, Q,14	2,310	2,256	2,320	2,266
3	Kapabilitas Petugas	Q,9, Q,10	3,019	2,960	2,957	3,041
4	Akuntabilitas	Q,17, Q,18, Q,19, Q,20, Q21, Q22	2,662	2,633	2,705	2,773
5	Etika dan Tanggung Jawab	Q,4, Q6, Q7, Q11, Q12, Q15, Q16	2,744	2,721	2,844	2,798
6	Kenyamanan	Q23, Q24, Q25, Q26, Q27	2,291	2,194	2,296	2,302

Sumber: Data Primer, 2010 (diolah)

Tabel 8. Hasil Analisis IKM Pelayanan Unit Pelayanan RSUD kabupaten Temanggung Tahun 2010

Kegiatan	Nilai IKM	Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja
Poliklinik	2,66	71,99	B	Baik
IGD	2,63	71,30	B	Baik
Rawat Inap	2,68	75,98	B	Baik
Rawat Jalan	2,70	73,45	B	Baik
<b>Rerata</b>	<b>2,6675</b>	<b>73,18</b>	<b>B</b>	<b>Baik</b>

Sumber: Data Primer, 2008 (diolah)

memenuhi kriteria antara 62,51-81,25, sehingga dapat disimpulkan pelayanan publik yang ada di RSUD kabupaten Temanggung sudah **Baik**.

### SIMPULAN

IKM untuk seluruh pelayanan Poliklinik, IGD, Rawat Inap dan Rawat Jalan memenuhi kriteria antara 62,51-81,25, sehingga dapat kita simpulkan pelayanan publik yang ada di RSUD kabupaten Temanggung sudah **Baik**. Tetapi perlu ada beberapa perbaikan pelayanan, yaitu: untuk **kenyamanan pelayanan** produk RSUD (IGD, Rawat Jalan, Poliklinik, dan Rawat Inap) menempati ranking terendah, disusul unsur Keadilan dan Akuntabilitas petugas).

**Rekomendasi.** Berdasarkan hasil analisis di atas maka rekomendasi untuk perbaikan pelayanan di RSUD kabupaten Temanggung dapat dilihat *Tabel 9* dalam *Lampiran*).

**Keluhan Responden.** Dari hasil analisis terhadap jawaban responden dalam kuesioner dapat disimpulkan hasil keluhan responden terutama terhadap pelayanan di RSUD kabupaten Temanggung sebagai berikut: *Pertama*, perbaikan tempat parkir agar pengunjung yang menginap merasakan keamanan dan kenyamanan dalam menipkan kendaraan. *Kedua*, pedagang atau penjual makanan tidak masuk ke ruang rawat agar lebih nyaman dan bersih. *Ketiga*, semua kegiatan pelayanan harus terjadwal agar ada kepastian dari pasien dalam menunggu pengobatan. Jangan sampai membuat pasien menunggu terlalu lama, berikan brosur-brosur informasi tentang kesehatan. *Keempat*, pihak RSUD agar menetapkan jam besuk agar tidak mengganggu istirahat pasien. *Keempat*, pelayanan pihak medis mohon ditingkatkan dan tidak dibeda-bedakan dalam memberikan

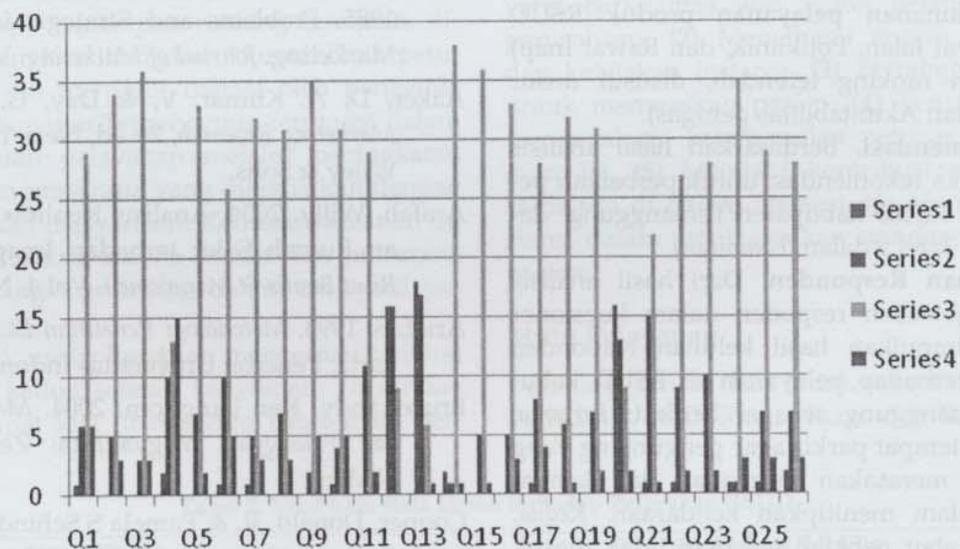
pelayanan kepada pasien kelas 3 maupun VIP. *Kelima*, kemudahan mengakses kesehatan untuk semua kalangan masyarakat terus ditingkatkan. Dokter sebaiknya *ontime* biar layanan kesehatan berjalan lancar dan sebagaimana mestinya. *Keenam*, mohon diperhatikan pasien yang memegang Askeskin. Tidak membedakan antara kaya dan miskin.

### DAFTAR PUSTAKA

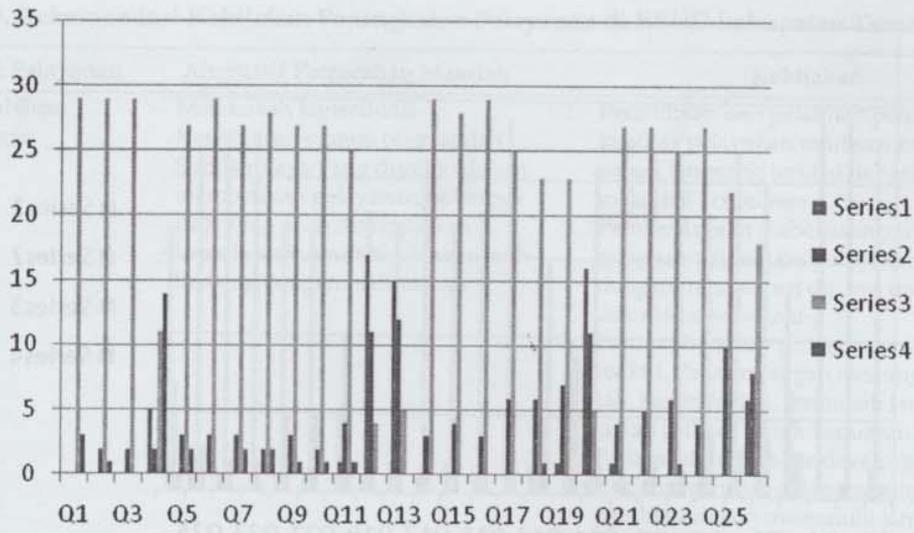
- A. Zeithaml, V, Parasuraman, A, & L Berry, L. 1985. Problems and Strategic in Service Marketing. *Journal of Marketing*, Vol 49.
- Aaker, D, A, Kumar, V, & Day, G, S. 2001. *Marketing Research*, 7<sup>th</sup> ed, New York: John Wiley & Sons.
- Arafah, Willy. 2004. Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit terhadap Image. *Media Riset Bisnis & Manajemen*, Vol 4, No 1.
- Arief, S. 1993. *Metodologi Penelitian Ekonomi*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Bruce, andy, Ken Langdom. 2004. *Mengutamakan Pelanggan*. Yogyakarta: Zenith Publisher.
- Cooper, Donald, R, & Pamela S Schindler. 2000. *Business Research Methods* 7<sup>th</sup> ed. New York: McGraw Hill.
- Genoveva, dan Abdullah Rakhman. 2004. Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Layanan dan Fasilitas Harapan Indah Club Bekasi. *Jurnal Ekonomi Perusahaan*, Vol 11, No 3.
- Gerson, Richard F. 2004. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM.

- Hadiati, Sri. 2003. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Nasabah Bank Widyana Malang. *Kompak*, No 8.
- Kotler, P. 1991. *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*, 7th ed, New Jersey: Prentice Hall.
- Montgomery, D.C., & Runger, G.C. 2003. *Applied Statistics and Probability for Engineers*, 3rd Edition. New York: John Wiley & Son's.
- Muhammad, Masruri. 2004. Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Pelayanan di Metrodata Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol 2, No 1.
- Rangkuti, Freddy. 1997. *Riset Pemasaran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tandjung, Jenu Wijaya. 2004. *Marketing Management, Pendekatan pada Nilai-nilai Pelanggan*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Twaithe, Des. 1999. Closing the Gaps: Service Quality in Sport Tourism. *Journal of Service Marketing* Vol 13, No. 6.
- Umar, Husein. 2000. *Riset Pemasaran & Perilaku Konsumen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Widayat. 2004. *Metode Penelitian Pemasaran*, Malang: UMM Press.
- Zeithaml, V.A dkk. 1990. *Delivering Quality Services : Balancing Customer Perceptions and Expectation*. New York: The free Press.

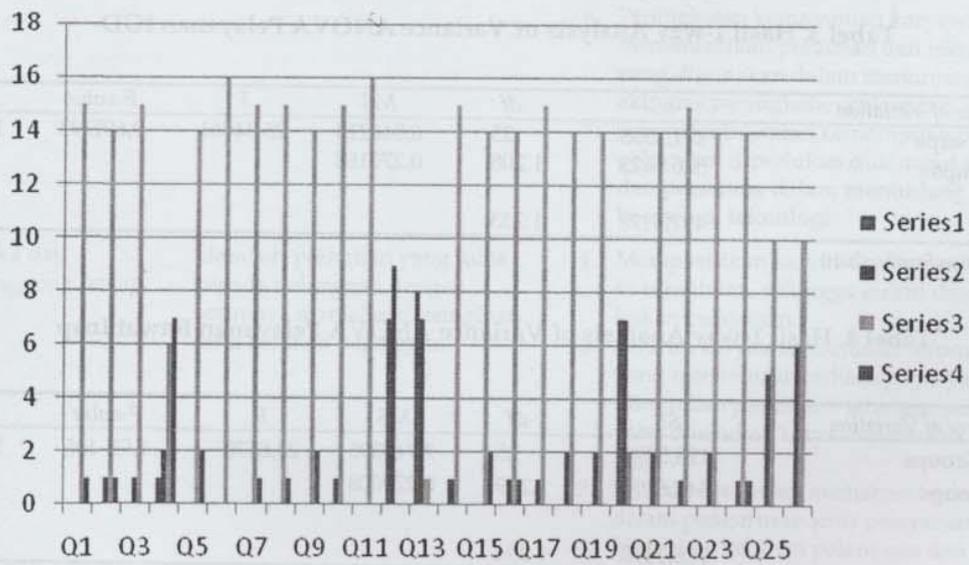
#### LAMPIRAN



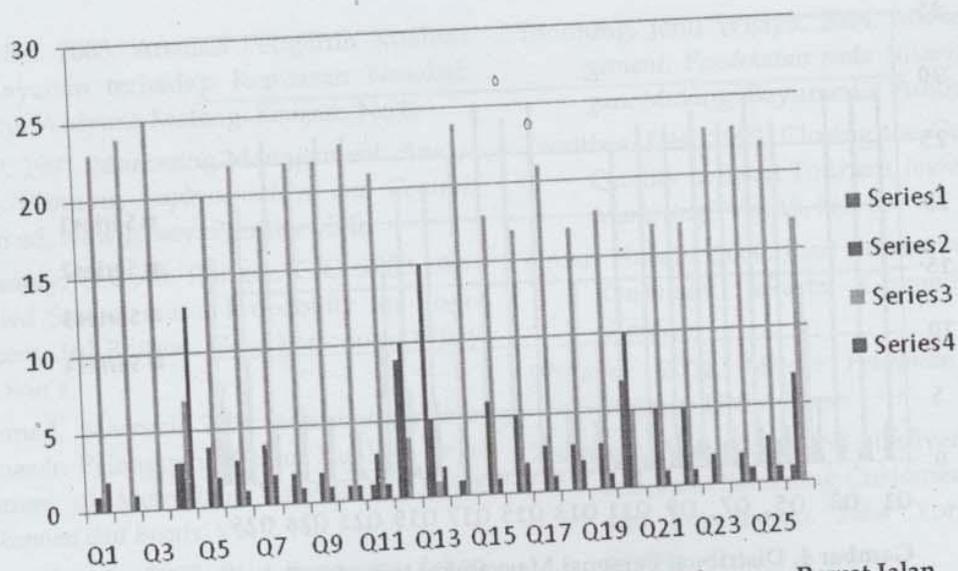
Gambar 3. Distribusi Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan Poliklinik



Gambar 4. Distribusi Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan IGD



Grafik 5. Distribusi Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan Rawat Inap



Grafik 6. Distribusi Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 3. Hasil 1-way Analysis of Variance ANOVA Pelayanan IGD

ANOVA	SS	df	MS	F	P-value	F crit
Source of Variation						
Between Groups	171,1553	25	6,846213	25,34061	9,69E-93	1,515231
Within Groups	326,3625	1.208	0,270168			
Total	497,5178	1.233				

Sumber : Analisis Studio, 2010

Tabel 4. Hasil 1-way Analysis of Variance ANOVA Pelayanan Rawat Inap

ANOVA	SS	df	MS	F	P-value	F crit
Source of Variation						
Between Groups	193,5099	25	7,740395	28,6673	4,9E-105	1,514792
Within Groups	342,6399	1.269	0,270008			
Total	536,1498	1.294				

Sumber : Analisis Studio, 2010

Tabel 5. Hasil Analisis Variansi Satu Arah (1-way Analysis of Variance ANOVA) untuk Pelayanan Rawat Jalan

ANOVA	SS	df	MS	F	P-value	F crit
Source of Variation						
Between Groups	190,5213	25	7,620851	28,38	7,6E-103	1,515292
Within Groups	322,2006	1.200	0,2685			
Total	512,7219	1.225				

Sumber: Analisis Studio, 2010

Tabel 9. Rekomendasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan di RSUD kabupaten Temanggung

No	Unsur Pelayanan	Alternatif Pemecahan Masalah	Kebijakan
1	Kapabilitas Petugas	Melakukan konsolidasi Kapabilitas, system operasi dan Sumber daya yang dimiliki dalam memberikan pelayanan, sehingga janji yang akan disampaikan kepada konsumen tidak akan jauh berbeda dengan realisasinya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan dan pelatihan peningkatan kualitas pelayanan terutama bagi staf yang secara langsung terlibat dengan kegiatan melayani konsumen.</li> <li>2. Pemberdayaan (kebebasan yang bertanggung jawab)petugas pelayanan pelanggan dengan memotivasi dirinya untuk bertindak sesuai wewenang</li> <li>3. Petugas bersikap proaktif dan kurangi reaktif. Petugas jangan menunggu perintah, bertindaklah, terimalah tanggung jawab pribadi untuk kepuasan pelanggan.</li> <li>4. Penambahan Sumber daya pendukung dan kewenangan staf dalam meningkatkan kapabilitas dalam memenuhi janji konsumen.</li> <li>5. Memonitor indikator kinerja pelayanan dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan</li> <li>6. Peningkatan kemampuan karyawan dalam memanfaatkan peralatan dan teknologi yang digunakan dalam menunjang aktivitas peningkatan pelayanan</li> <li>7. Selain peningkatan kemampuan petugas pelayanan diperlukan dukungan <b>sarana dan prasarana dalam menunjang kemajuan teknologi</b></li> </ol>
2	Etika dan Tanggung Jawab	Memberi perhatian yang tulus kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan serta keluhan pelanggan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan karyawan dengan tepat sesuai keahlian, sehingga efektif dalam melakukan pelayanan.</li> <li>2. Seluruh karyawan memiliki informasi yang menyeluruh terhadap apa yang diinginkan pimpinan, sehingga pekerjaan yang dilakukan karyawan mudah dievaluasi.</li> <li>3. Seluruh karyawan memahami prosedur dalam pengurusan jenis pelayanan</li> <li>4. Menerima keluhan pelanggan dan menindaklanjuti keluhan tersebut</li> </ol>
3	Kenyamanan	Memberikan kenyamanan gedung dan ruangan bagi konsumen dalam mengurus pelayanan RSUD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendesain ruangan sesuai dengan keinginan konsumen</li> <li>2. Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan</li> </ol>
4	Transparan	Memberikan kemudahan persyaratan dalam memperoleh jenis pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan prosedur yang mempermudah pelanggan dalam memperoleh jenis pelayanan</li> <li>2. Membuat SOP (<i>Standar Operation Procedure</i>) untuk setiap jenis pelayanan</li> <li>3. Pembuatan TV monitor yang berisi informasi syarat-syarat pengurusan jenis pelayanan di ruang tunggu (seperti di Bandara)</li> </ol>

Tabel 10. Bersambung

Tabel 10. Rekomendasi ....

No	Unsur Pelayanan	Alternatif Pemecahan Masalah	Kebijakan
5	Akuntabilitas	Kejelasan biaya dan waktu yang dibutuhkan dalam pengurusan jenis pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penetapan biaya tiap jenis pelayanan yang transparan</li> <li>2. Penetapan waktu maksimal pelayanan terhadap jenis pelayanan</li> </ol>
6	Adil	Setiap pelanggan yang datang lebih dahulu diutamakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak membedakan status social pelanggan.</li> <li>2. Membuat metode antrian yang efektif bagi pelanggan, setiap urusan jenis pelayanan didasarkan dengan nomor antrian.</li> </ol>