

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tugas utama negara adalah memberi pelayanan kepada masyarakat baik dalam bentuk jasa maupun fasilitas. Bahkan untuk mengukur tingkat kemajuan sebuah negara, kualitas pelayanan publik dapat digunakan sebagai salah satu indikator. Oleh karena itu, apabila sebuah negara berada dalam posisi menuju pada kemajuan, hal utama yang perlu diperbaiki adalah pelayanan publik di negara tersebut.

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Negara wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara negara yaitu dalam berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak kebutuhan dasar masyarakat.

Indonesia sebagai negara yang sedang bergerak menuju negara maju juga harus memprioritaskan pelayanan publik sebagai salah satu aspek yang perlu ditingkatkan. Karena sesungguhnya ketika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan yang baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran. dalam UU No. 25 tahun 2009 dijelaskan bahwa ruang lingkup pelayanan publik yang wajib diberikan oleh pemerintah kepada masyarakatnya meliputi

sebagaimana yang tertulis pada ayat 1 diantaranya adalah pendidikan, pengajaran, pekerjaan, tempat tinggal, komunikasi atau informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, perbaikan, sumberdaya alam, dan sektor strategis lainnya.

Selain itu didalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip (unsur) agar dapat mempermudah konsumen dalam menjalani proses pelayanan. Prinsip atau unsur tersebut juga dapat digunakan untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat, unsur tersebut meliputi prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan dan kepastian petugas, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya, kepastian biaya, ketepatan jadwal pelaksanaan pelayanan, kenyamanan lingkungan dan keamanan pelayanan. Unsur tersebut harus dapat dipenuhi atau diterapkan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Penyelenggaraan pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah dianggap belum efektif dan efisien. Hal ini terlihat dari masih banyaknya keluhan dan pengaduan dari masyarakat baik secara langsung maupun melalui media massa. Pelayanan publik perlu dilihat sebagai usaha pemenuhan kebutuhan dan hak-hak dasar masyarakat. Dalam hal ini penyelenggaraan pelayanan publik tidak hanya yang di selenggarakan oleh pemerintah semata tetapi juga oleh penyelenggara swasta. Konsumen sebagai penerima dampak dari pelayanan publik seakan cemas dengan mutu pelayanan aparatur

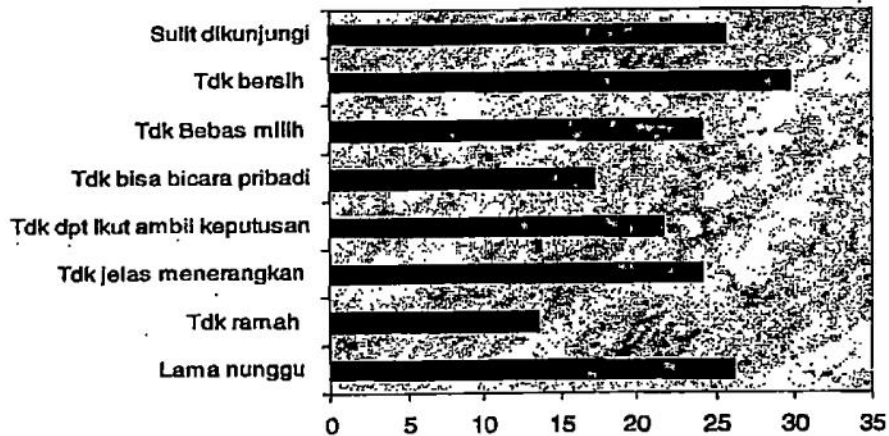
pemerintahan yang pada umumnya semakin merosot atau memburuk. Pelayanan publik oleh pemerintah cenderung dianggap kurang berhasil dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan oleh sektor swasta, masyarakat sebagai konsumen mulai mempertanyakan apakah pemerintah mampu menyelenggarakan pemerintahan dan atau memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat. Berlakunya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, diharapkan memberikan dampak nyata yang luas terhadap peningkatan pelayanan masyarakat. Pelimpahan wewenang dari pemerintah Pusat ke daerah memungkinkan terjadinya penyelenggaraan pelayanan dengan jalur birokrasi yang lebih ringkas dan membuka peluang bagi pemerintah daerah untuk melakukan inovasi atau perbaikan dalam pemberian dan peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Dari sisi kelembagaan, kelemahan utama pelayanan publik terletak pada disain organisasi yang tidak dirancang khusus dalam rangka pemberian pelayanan dalam hal ini pengguna atau masyarakat, selalu mendapatkan pelayanan yang berbelit-belit dan tidak terkoordinasi. Dilain sisi berbagai pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah masih menimbulkan permasalahan. Beberapa permasalahan mendasar antara lain: pertama, ialah kelemahan yang berasal dari sulitnya menentukan atau mengukur output ataupun kualitas dari pelayanan yang diberikan atau diselenggarakan oleh pemerintah. Kedua, pelayanan pemerintah tidak mengenal "bottem line" maksudnya seburuk apapun kinerjanya, pelayanan pemerintah tidak mengenal

kata "*gulung tikar*" atau bangkrut tetapi tetap saja pelanggan akan cenderung memilih tempat lain untuk memenuhi kebutuhannya. Ketiga, berbeda dengan mekanisme pasar yang memiliki kelemahan dalam memecahkan masalah berupa internalitas yang maksudnya organisasi pemerintah sangat sulit mencegah pengaruh nilai-nilai dan kepentingan para birokrat dari kepentingan umum masyarakat atau pelanggan yang seharusnya dilayani dan terlayani dengan baik.

Sementara karakteristik pelayanan pemerintah yang sebagian besar bersifat monopoli karena dianggap tidak menghadapi permasalahan persaingan pasar menjadikan lemahnya perhatian pengelola pelayanan publik akan pentingnya penyediaan pelayanan yang berkualitas. Lebih buruk lagi kondisi ini dijadikan pengelola sebagai pelayanan untuk mengambil keuntungan pribadi atau mempersulit prosedur pelayanan. Dan berdampak kepada pihak yang memberi pelayanan akibat permasalahan tersebut, citra buruk pada pengelolaan pelayanan publik masih melekat sampai saat ini sehingga menghasilkan dampak ketidakpercayaan konsumen atau masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Menurut Darmawati ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan medis di instalasi rawat inap dengan menggunakan jaminan kesehatan pada RSUD Achmad Mochtar Sumatra Barat (2004). Menyatakan bahwa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap kelas tiga atau kelas dimana pelanggannya menggunakan jaminan kesehatan dapat dikatakan kurang baik hal ini dapat dibuktikan dari grafik dibawah ini:



Sumber: <http://isjd.pdii.lipi.go.id>

Grafik 1.1
Ketidakpuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Medis di Instalasi Rawat Inap dengan Menggunakan Jaminan Kesehatan

Dari grafik diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar permasalahan yang dikeluhkan oleh pengguna ialah kebersihan rumah sakit selain itu rumah sakit sulit dikunjungi hal ini diakibatkan karena jarak tempuh rumah sakit dianggap jauh dan membutuhkan waktu yang lama untuk sampai kerumah sakit yang bersangkutan, Permasalahan lain kelamhanan petugas dalam memberikan pelayanan atau informasi yang jelas juga menjadi permasalahan yang harus diperhatikan dan permasalahan lain pelanggan beranggapan tidak bebas memilih, tidak dapat ikut mengambil keputusan, tidak bisa bicara atau berkomunikasi secara pribadi dengan dokter atau petugas pelayanan kesehatan dan yang terakhir pelanggan beranggapan bahwa petugas tidak ramah. Hal-hal seperti ini membuat pelanggan menjadi tidak puas dan menjadi permasalahan bagi penyelenggara pelayanan dikemudian hari.

Selain itu banyaknya contoh tentang buruknya pelayanan publik yang terjadi di Indonesia, salah satunya pelayanan buruk di Rumah Sakit atau pelayanan kesehatan publik (masyarakat). Permasalahan yang sering terjadi adalah masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta semakin menuntut pelayanan yang berkualitas (bermutu), disamping itu beberapa faktor yang harus diperhatikan adalah peralatan dan kelengkapan harus ditunjang serta sarana rumah sakit yang harus selalu dibenahi, tenaga kesehatan harus terus menerus diperbaharui, seiring dengan perkembangan zaman. Masalah kesehatan merupakan masalah nasional yang tidak akan terlepas dari berbagai kebijakan. Peningkatan pelayanan kesehatan tidak dapat terlepas dari pemerintah dan pembangaunan daerah faktor yang mendukung berhasilnya pelayanan kesehatan adalah pendidikan, ketenagakerjaan, serta sumber daya manusia. Kualitas dari sumberdaya manusia dalam hal ini pihak yang bekerja pada bidang pemberi pelayanan (Rumah Sakit) sangat berperan dalam keberhasilan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta bermutu.

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat Masalah manajemen atau pelayanan di rumah sakit pada akhir-akhir ini memang banyak menjadi bahan pembahasan atau perbincangan baik di kalangan masyarakat maupun dalam media masa baik elektronik atau cetak selalu menjadi isu yang menarik untuk di bahas.

Terwujudnya keadaan sehat adalah dambaan semua pihak, tidak hanya perorangan tapi juga keluarga bahkan masyarakat. Untuk dapat mewujudkan

keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Undang-undang kesehatan No. 23 Tahun 1992, menjelaskan bahwa keberhasilan pembangunan bidang kesehatan akan sangat tergantung dari manajemen nasional yang efisien dan efektif sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk mencapai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Anonim. 1992.).

Pelanggan merupakan sumber pendapatan bagi rumah sakit oleh karena itu pelanggan berhak mendapatkan pelayanan yang sebaik-baiknya yang sesuai dengan harapan pelanggan itu sendiri sehingga pelanggan merasa terlayani dengan nyaman (puas) dengan demikian kepuasan pelanggan merupakan barometer dari pelayanan rumah sakit.

Kepuasan pelanggan mempunyai arti penting bagi rumah sakit karena menciptakan keadaan positif dalam lingkungan kerja rumah sakit. Banyaknya rumah sakit yang tentunya akan menimbulkan persaingan yang sangat besar bagi para pengelola maupun para pemilik rumah sakit agar kegiatannya dapat tetap bertahan. Prsaingan tersebut meliputi pangsa pasar, tenaga medis, tenaga para medis, tenaga ahli lain dibidang kesehatan serta **mutu pelayanan yang diberikan**. Disamping itu terjadi pula persaingan tarif pelayanan, kelengkapan peralatan mutakhir, peralatan dan kelengkapan ragam atau jenis peralatan yang diberikan. Dari beberapa survey terkait dengan kepuasan pelanggan atau dalam hal ini pasien, keluhan, saran, dan dari beberapa surat pembaca media

cetak, kebanyakan keluhan yang ada menyangkut tentang keberadaan petugas yang tidak berprofesional dalam memberikan pelayanannya. Disamping itu, masih terdengar keluhan akan perawat yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pelanggan-pelanggannya. dan kadang pimpinan selaku pihak dari rumah sakit sering mengabaikan hal-hal yang kecil terkait dengan kebutuhan pelanggannya.

Rumah Sakit Umum Wates adalah salah satu rumah sakit yang ada di Kabupaten / Kota Wates Performa rumah sakit ini sangat berbeda dengan rumah sakit lainnya, hal ini dapat dilihat dari Situs Resmi Rumah Sakit Umum Wates yang memiliki visi "*Terwujudnya RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo yang unggul dalam pelayanan bermutu dan memberikan kepuasan pelanggan*". Namun yang menjadi pertanyaan adalah, apakah pelanggan sudah merasa cukup puas terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Wates?

Kepuasan pelanggan dapat dilihat dari berbagai macam persepsi pelanggan setelah melakukan pelayanan, kesediaan pelanggan kembali untuk berobat merupakan bentuk persepsi yang positif dari pelanggan tersebut. Persepsi pelanggan sangat berguna untuk evaluasi ulang rumah sakit demi kemajuan instansi rumah sakit itu sendiri.

Dari hasil survei Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Jumlah kunjungan yang berobat ke Rumah Sakit sebesar 24,6 %, sedangkan kunjungan untuk rawat inap 0,6% penduduk. Sedangkan untuk akses pelayanan masyarakat miskin selama tahun 2007 sejumlah 158.042 atau

sebesar 50%. Sementara itu tingkat kepuasan pelanggan tahun 2007 rata - rata mencapai 68-77 %.

Sedangkan dari penelitian sementara dengan pengunjung atau pengguna pelayanan di Rumah Sakit Umum Wates penulis mendengar adanya keluhan dari konsumen yang berada di lingkungan Rumah Sakit tersebut dan ada pengunjung yang mengeluhkan atau berkomentar tentang alur pendaftaran yang dianggap konsumen membingungkan dan membuat antrian menjadi lama selain itu penulis juga mendengar dari salah satu pengguna yang menyatakan atau beranggapan adanya kesenjangan atau perbedaan antara pemakai kartu jaminan kesehatan dengan pasien yang tanpa menggunakan kartu jaminan kesehatan.

Dengan demikian Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin kepada pelanggan yang berobat ke Rumah Sakit yang bersangkutan sehingga harapan dan keinginannya dapat terpenuhi dan memuaskan.

B. Rumusan Masalah

Bertitik tolak pada uraian diatas maka peneliti dapat merumuskan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Proses Pelayanan yang Diberikan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wates Tahun 2010-2011?
2. Bagaimana Presepsi Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wates Tahun 2010-2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

- a. Untuk mengetahui sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh petugas terhadap pasien Rumah Sakit Umum Daerah Wates Tahun 2010-2011?
- b. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Tahun 2010-2011?

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi tingkat kepuasan pasien dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Wates.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan pelanggan (pasien) dapat memperoleh kepuasan terhadap pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Wates.

3. Bagi Penulis

Diharapkan menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan khususnya dalam bidang "Manajemen Pelayanan" yang baik.

E. Kerangka Dasar Teori

Teori adalah serangkaian konsep, definisi, dan proposisi yang saling berkaitan dan bertujuan untuk memberikan gambaran yang sistematis dan ilmiah terhadap suatu fenomena.

1. Manajemen Pelayanan

Menurut Gronroos dalam Ratminto & Atik S.W. (2008). Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Menurut Moenir, (1995). Pengertian pelayanan umum atau pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha untuk memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Menurut Nurmandi (2010). Pelayanan publik sering disebut sebagai pelayanan konstitusional. Pelayanan ini disebabkan oleh kausal-kausal konstitusi semua Negara yang menyebutkan bahwa Negara harus memberikan berbagai fasilitas kepada warga Negaranya.

Dari ketiga definisi diatas tersebut dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan pekerja (karyawan) atau peralatan lain yang menunjang kebutuhan yang disediakan oleh pihak perusahaan penyelenggara pelayanan selain itu pelayanan harus mudah diperoleh dan tidak berbelit-belit (mempersulit) agar pelayanan tersebut dapat memberikan kesenangan pada pengguna (pelanggan) sehingga pengguna dapat memperoleh

kebutuhan sesuai dengan apa yang di inginkan (diharapkan) sebelumnya, dan akhirnya pengguna mendapat kenangan atau memori yang suatu saat akan meniatangi perusahaan tersebut.

2. Kualitas Pelayanan

Menurut Ratminto & Atik S.W. (2008) Pelayanan publik merupakan segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa pelayanan yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di Pusat, di Daerah dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kualitas pelayanan merupakan produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit yang berperan sebagai sistem.

a. Gap Model

Masalah utama dari keberhasilan perusahaan atau organisasi jasa adalah bagaimana perusahaan jasa dapat mengelola jasa yang sesuai dengan prinsip manajemen yang melibatkan beberapa unsur perusahaan, oprasional dan sumberdaya manusia. Sehingga perusahaan jasa harus dapat memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya atau organisasi lain. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memenuhi harapan yang diinginkan konsumen yang dibentuk dari

harganya mahal. Sebaliknya manajemen mempunyai persepsi bahwa konsumen mengharapkan harga yang murah meskipun kualitasnya setandar atau agak rendah.

2) Gap 2 (gap persepsi kualitas)

Gap persepsi kualitas akan terjadi apabila terdapat perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan-harapan konsumen dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang dirumuskan.

3) Gap 3 (gap penyelenggaraan pelayanan)

Gap ini lahir jika pelayanan yang diberikan berbeda dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang telah dirumuskan. Kesenjangan ini disebabkan oleh faktor-faktor (1) abiquitas peran, (2) konflik peran, (3) kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakan, (4) kesesuaian teknologi yang digunakan, (5) Sistem pengendalian dari atasan, (6) *perceive control*, yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan untuk menentukan cara pelayanan dan, (7) Team work, sejauh mana pegawai manajemen merumuskan tujuan bersama dalam memuaskan konsumen secara bersama-sama dengan terpadu.

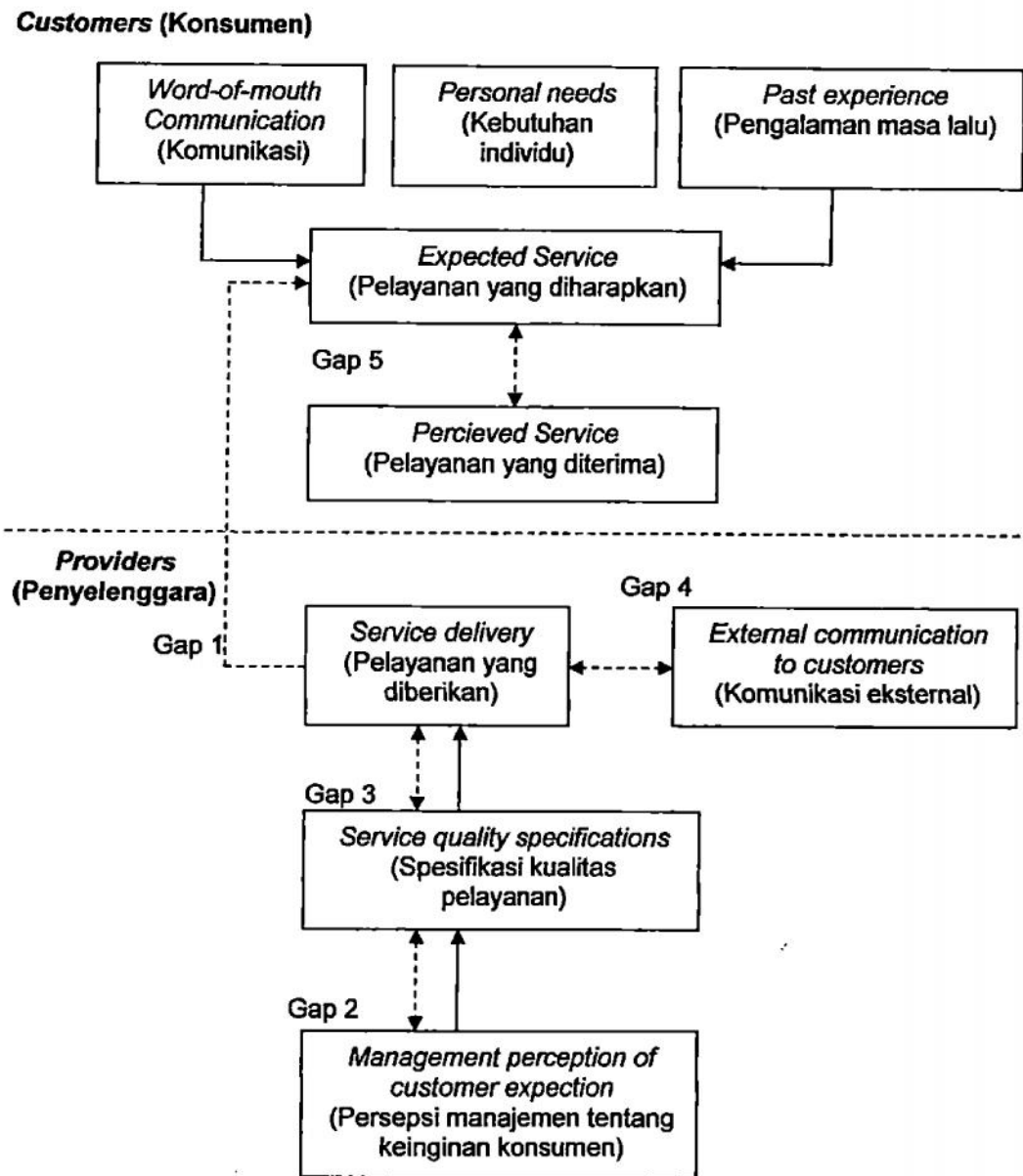
4) Gap 4 (gap komunikasi pasar)

Gap 4 ini lahir sebagai akibat dari adanya perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal terhadap konsumen. Kesenjangan ini sering terjadi karena tidak memadainya komunikasi horizontal dan adanya kecenderungan untuk memberikan janji yang berlebihan.

5) Gap 5 (gap kualitas pelayanan)

Gap kualitas pelayanan ini terjadi karena pelayanan yang diharapkan oleh konsumen tidak sama dengan pelayanan yang senyatanya diterima atau dirasakan oleh konsumen. Kesenjangan ini dapat dirasakan oleh konsumen dari orang lain, pengalaman masalah dan tidak kesesuaian dengan kebutuhannya.

Adanya lima gap ini dan tempatnya dalam manajemen pelayanan dapat dilihat dalam gap model sebagai mana dapat dilihat dalam bagan 1.1 berikut ini:



Sumber : Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990 :46)

Gambar 1.1
The Conceptual Model of Service Quality
(Konsep Model Kualitas Pelayanan)

Dari gambar diatas Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990) Mengidentifikasi sebab-sebab terjadinya gap. Misalnya, gap 1 (gap persepsi manajemen) atau adanya perbedaan antara harapan-harapan konsumen dengan persepsi manajemen terhadap harapan-harapan konsumen, terjadi akibat faktor-faktor sebagai berikut:

- 1) Kurangnya riset permasalahan dan tidak dimanfaatkannya riset permasalahan.
- 2) Kurang efektifnya komunikasi ke atas di dalam organisasi penyelenggara pelayanan.
- 3) Terlalu banyaknya tingkatan manajemen.

Gap 2 (gap persepsi kualitas) atau perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan-harapan konsumen dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang dirumuskan, hal ini disebabkan oleh faktor-faktor berikut ini:

- 1) Lemahnya komitmen manajemen terhadap kualitas pelayanan.
- 2) Tidak tepatnya persepsi tentang feasibilitas.
- 3) Tidak tepatnya setandarisasi tugas
- 4) Kurang tepatnya perumusan tujuan.

Gap 3 (gap penyelenggaraan pelayanan) yaitu perbedaan pelayanan yang diberikan dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang telah dirumuskan,timbulkarena:

- 1) Adanya ketidak jelasan peran.
- 2) Adanya konflik peran.

- 3) Tidak cocoknya karakteristik pekerja dengan pekerjaan.
- 4) Tidak cocoknya teknologi dengan karakteristik pekerjaan.
- 5) Tidak tepatnya sistem pengawasan.
- 6) Lemahnya kontrol dan,
- 7) Lemahnya kekompakan tim.

Gap 4 (gap komunikasi pasar) atau adanya perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal terhadap konsumen terjadi karena faktor-faktor :

- 1) Kurangnya komunikasi horizontal.
- 2) Adanya kecenderungan untuk mengobral janji.

Sedangkan gap 5 (gap kualitas pelayanan) atau perbedaan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen dengan pelayanan yang senyatanya diterima atau dirasakan oleh konsumen, terjadi sebagai akibat dari akumulasi empat macam gap 1, gap 2, gap 3 dan gap 4.

b. Pelayanan perspektif provider

Pelayanan persepektif provider ini adalah kewajiban yang harus diberikan oleh provider atau penyelenggara pelayanan publik agar supaya menarik perhatian pengguna dalam hal ini adalah konsumen atau pelanggan.

Menurut Pribadi (1999). Penilaian terhadap bagaimana aktivitas dan proses diselenggarakan merupakan dasar yang melandasi usaha untuk meningkatkan kemampuan perusahaan. Pengukuran kinerja aktivitas di disain untuk menilai bagaimana aktivitas tersebut

dilaksanakan dan hasil yang diperoleh. Saat ini ukuran kinerja menduduki ukuran penting dalam organisasi. Kinerja atau prestasi yang diraih oleh suatu organisasi dapat dilihat dari beberapa aspek sebagai berikut:

1) Aspek Produktifitas (*productivity*)

Perbandingan antara masukan (*input*) dan keluaran (*output*) apabila keluaran atau hasilnya lebih besar daripada masukan atau ongkosnya maka kondisi ini disebut efisien.

2) Aspek Kualitas (*Quality of service*)

Merupakan efektifitas pelayanan yang diberikan oleh organisasi pelanggannya. Dengan kata lain menyangkut aspek *quality of service* menurut Philip dalam Yeti K.W (2008) ada lima dimensi kualitas pelayanan antara lain sebagai berikut:

a) Dapat diraba

Yaitu penampilan fisik, peralatan, personal, dan media komunikasi

b) Andal

Yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan cepat dan terpercaya.

c) Ketanggapan

Yaitu kemampuan untuk membantu masyarakat dan memperbaiki jasa yang cepat atau tangkap.

d) Keyakinan

Yaitu keyakinan masyarakat terhadap penyelesaian pekerjaan

e) Empati

Yaitu syarat untuk peduli member perhatian pribadi bagi masyarakat.

3) Responsivitas (*Responsiveness*)

Dapat diartikan sebagai daya tanggap atau respon para pengelola organisasi terhadap kebutuhan dan keinginan para konsumen atau masyarakat yang menjadi pelanggan. Daya tanggap ini maksudnya sebagai respon terhadap kebutuhan pengguna dan penerapan peraturan yang benar.

4) Responsibilitas (*responsibility*)

Dapat diartikan sebagai suatu kondisi administrasi dan kebijakan serta program-program sebagai kemantapan system pekerjaan dan keahlian yang dimiliki oleh para pengelola organisasi. Program yang baik disini dimaksudkan dalam arti lurus sebagai kemantapan sistem pekerjaan dan keahlian yang dimiliki oleh para pengelola organisasi.

5) Profesionalisme (*profesionalisme*)

Aspek ini merujuk pada sifat dari suatu pekerjaan yang membutuhkan kompetensi atau keahlian teknis yang harus dimiliki oleh para pengelola organisasi. Profesionalisme menjadi suatu kebutuhan yang tidak dapat dihindari oleh para pengelola

organisasi atau pemberi pelayanan publik, karena semakin bertambahnya kompleksitas masalah-masalah yang ada dalam masyarakat dan semakin canggih perkembangan ilmu teknologi.

6) Akuntabilitas (*Accountability*)

Dapat diartikan sebagai suatu pertanggung jawaban dari pengelola organisasi terhadap apa-apa yang telah dilakukan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Hal ini mengarah pada pengertian bahwa segala tindakan organisasi akan dinilai dan dievaluasi oleh kalangan yang terkait atau menilai dengan kepentingan organisasi tersebut.

Jika beberapa aspek diatas sudah dijalankan dengan baik maka pelanggan akan merasakan perhatian dari penyelenggara pelayanan yang diberikan oleh organisasi tersebut sehingga pelanggan merasa terlayani dengan baik oleh pemberi atau penyelenggara pelayanan publik tersebut, dan yang paling penting pelayanan publik harus mengikuti atau patuh kepada hukum yang berlaku agar supaya konsumen merasa aman, nyaman dan terpenuhi haknya sehingga konsumen akan kembali mengunjungi tempat tersebut dikemudian hari.

c. Pelayanan Persepektif Costomer

Pelayanan persepektif costomer dalam hal ini adalah, konsumen sebagai objek atau penerima pelayanan publik merasa terlayani dengan baik oleh pemberi pelayanan jasa yang bersangkutan. adapun

pengukuran dari kinerja pelayanan ini dapat menggunakan *SERVQUAL* seperti yang dijelaskan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990). Pengukuran kinerja pelayanan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen pengukuran kerja. Dan pengukuran kerja tersebut dapat diukur dari berbagai sudut pandang yaitu: Ketetapan Fisik (*Tangible*), Reliabilitas (*Reliability*), Responsivitas (*Responsiveness*), Kompetensi (*Competence*), Kesopanan (*Courtesy*), Kredibilitas (*Credibility*), Keamanan (*Security*), Akses (*Access*), Komunikasi (*Communication*), dan pengertian (*Understanding the customer*). Adapun definisi dari penjelasan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Ketetapan Fisik (*Tangible*)

Meliputi semua fasilitas operasional dan infrastruktur yang disediakan oleh pihak penyelenggara pelayanan. Ketersediaan pihak rumah sakit menyediakan fasilitas untuk pelanggan sesuai dengan kebutuhan hingga pelanggan tersebut mudah mendapatkannya.

2) Reliabilitas (*Reliability*)

Reliabilitas (*Reliability*) merupakan informasi yang diberikan kepada pelanggan. Penyelenggara pelayanan harus memberikan informasi yang jelas kepada pelanggan sesuai dengan kebutuhan sehingga proses pelayanan dapat berjalan dengan baik.

3) Responsivitas (*Responsiveness*)

Responsivitas (*Responsiveness*) adalah respon penyelenggara pelayanan jika terjadi complain dari pelanggan. Karena complain merupakan hak bagi setiap pelanggan. Maka kewajiban rumah sakit sebagai pihak penyelenggara harus tanggap terhadap complain pelanggan tersebut.

4) Kompetensi (*Competence*)

Kompetensi ialah kemampuan petugas penyelenggara pelayanan dalam menjalani tugasnya kepada pelanggan, pihak rumah sakit harus memberikan pelatihan dan arahan kepada petugas sehingga dapat tercipta pelayanan yang maksimal.

5) Kesopanan (*Courtesy*)

Kesopanan adalah sikap penyelenggara pelayanan terhadap pelanggan sebagai penerima pelayanan. Sikap petugas merupakan faktor penting dalam pelayanan, karena pelayanan adalah sebuah kegiatan pemberian jasa terhadap pelanggan, apalagi rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang pelanggannya sangat memerlukan perlakuan yang baik dan sopan dari petugas rumah sakit itu sendiri.

6) Kredibilitas (*Credibility*)

Kredibilitas menyangkut reputasi instansi penyelenggara pelayanan, bagaimana tanggapan pelanggan terhadap instansi

tersebut, dan bagaimana biaya yang dikeluarkan dengan apa yang didapatkan ketika menjadi pelanggan atau pengguna.

7) Keamanan (*Security*)

Keamanan menyangkut rasa aman dari konsumen, dalam hal ini konsumen harus merasa terlindungi dan mendapatkan perlindungan dari pihak pemberi pelayanan publik atau pelayanan umum ketika terjadi kesalahan baik kesalahan prosedur atau kesalahan lain yang dapat merugikan konsumen.

8) Akses (*Access*)

Akses merupakan hubungan antara petugas penyelenggara pelayanan dengan pelanggan atau konsumen dapat terjalin dengan baik, selain itu kemudahan lokasi instansi juga harus dapat dan mudah dijangkau oleh pelanggan atau pengguna. Bagaimana semua pelanggan dapat menjangkau lokasi instansi penyelenggara pelayanan dengan mudah dan tidak membutuhkan waktu yang lama.

9) Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi merupakan penjelasan prosedur dan mekanisme untuk mendapatkan pelayanan dari petugas atau penyelenggara pelayanan kepada pelanggan yang menjadi objek dari pelayanan yang bersangkutan. bagaimana pelanggan mendapatkan respon dari petugas jika terjadi kesalahan proses penyelenggaraan pelayanan.

10) Pengertian (*Understanding the customer*)

Pengertian merupakan kesiapan petugas penyelenggara pelayanan terhadap pelanggan.

Kesadaran merupakan aspek terpenting dalam menjalankan pengukuran kinerja pelayanan (SERVQUQL) tersebut. Jika kesepuluh aspek tersebut sudah dijalankan oleh provider atau petugas atau pembeli pelayanan maka akan menghasilkan pelayanan yang baik sehingga pengguna akan merasa terlayani dan mempercayai serta akan menggunakan jasa pelayanan tersebut dikemudian hari.

3. Pelayanan Kesehatan

Sarana umum tersedianya fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat namun kemudian kemudahan masyarakat dalam mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, baik yang diselenggarakan oleh pihak swasta ataupun pemerintah. Demikian pula pelayanan di kota wates beberapa rumah sakit didirikan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya masyarakat yang tinggal di daerah kabupaten kulon progo. Salah satu dari banyaknya rumah sakit di kabupaten tersebut adalah Rumah Sakit Umum Wates. Yang selalu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau konsumen

ketika memerlukan atau sedang berada pada keadaan sakit dan dalam proses penyembuhan.

a. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan biasanya disebut juga dengan pelayanan medis didefinisikan sebagai segala upaya dan kegiatan peningkatan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara para ahli pelayanan medis dan para individual yang membutuhkannya (Anonim, Departemen Kesehatan)

b. Mutu pelayanan kesehatan

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Medik dalam Argi. F (2008). Mutu pelayanan rumah sakit adalah suatu drajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi, sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisiensi dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta masyarakat sebagai pengguna pelayanan (konsumen).

Unsur yang terpenting dalam suatu kerangka penelitian mutu pelayanan medis adalah mendefinisikan mutu yang menjadi tujuan akhir dan tujuan utama. Penulis memberikan definisi sebagai berikut mutu pelayanan medis adalah tingkat keberhasilan yang dihasilkan dan dicapai selama proses pemeriksaan pasien hingga memperoleh atau mendapatkan diagnosis dan pelaksanaan proses pengobatan dengan

baik dan merasa nyaman serta terlindungi dan dipenuhi haknya sebagai pasien.

Dari definisi diatas maka mutu pelayanan medis dapat disimpulkan menjadi delapan unsur yaitu:

- a. Pelayanan medis yang baik terbatas pada pelaksanaan pengobatan rasional yang didasarkan pada ilmu kedokteran.
- b. Pelayanan medis yang baik menekankan pencegahan.
- c. Pelayanan medis yang baik menghendaki kerjasama yang wajar antara kaum awam dengan para pelaksana ilmu kedokteran.
- d. Peran medis yang baik mengobati seseorang atau pelanggan secara seutuhnya.
- e. Pelayanan medis yang baik dikoordinasikan pembinaankesejahteraan sosial.
- f. Pelayanan medis yang baik memerlukan hubungan pribadi antara dokter dengan pasien.
- g. Pelayanan medis yang baik mengkoordinasikan semua jenis pelayanan medis, dan
- h. Pelayanan medis yang baik berarti memanfaatkan semua yang diperlukan dan dapat diberikan ilmu kedokteran modern pada masyarakat yang membutuhkan.

Pelayanan medis yang baik dapat tercapai apabila adanya hubungan yang baik antara pemberi pelayanan dengan konsumen sebagai penerima pelayanan, pelayanan yang baik sangat diperlukan untuk

meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan di suatu organisasi sehingga menghasilkan suatu keuntungan bagi pihak penyelenggara pelayanan tersebut dan terjalin kepercayaan dari pelanggan kepada suatu organisasi yang memberikan pelayanan tersebut.

F. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah istilah dari definisi yang digunakan untuk mengembangkan secara abstrak, kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial. Atau konsep adalah abstrak mengenai suatu fenomena yang dirumuskan atas dasar generalisasi dari sejumlah karakteristik kejadian, keadaan kelompok atau individu tertentu.

1. Manajemen Pelayanan

Adalah sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Kualitas pelayanan

Kualitas adalah mutu pelayanan yang diberikan oleh pengelola jasa kepada pelanggan (*Customer*), kualitas pelayanan merupakan seluruh pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien rawat inap sesuai dengan harapan, kebutuhan dan keinginan pasien yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Wates.

3. Pelayanan kesehatan

Kegiatan penyembuhan atau pemulihan yang di berikan oleh pihak rumah sakit kepada pelanggan atau pasien yang membutuhkan perawatan atau pemulihan.

G. Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah semacam petunjuk perencanaan, bagai mana caranya mengukur suatu variabel dari beberapa kerangka teori. Terlihat bahwa pelayanan publik, struktur organisasi, sumberdaya manusia, dan financial dapat mempengaruhi kinerja pelayanan.

Instrument pengukuran kinerja pelayanan Rumah Sakit:

1. Aspek produktifitas (*Productiviity*)
 - a. Rincian biaya yang dikeluarkan pasien
 - b. Besar biaya yang dikeluarkan pasien
2. Aspek kualitas (*Quality of service*)
 - a. Kemudahan dalam mengurus kepentingan
 - b. Kualitas tenaga medis
 - c. Kelengkapan obat yang tersedia di Apotek
3. Responsivitas (*Responsiveness*)
 - a. Cara menanggapi keluhan masyarakat
 - b. Kecepatan pelayanan
 - c. Keramahan petugas
4. Responsibitas (*Responsibility*)
 - a. Ukuran prosedur administrasi pemeriksaan
 - b. Waktu praktek pelayanan atau tenaga medis

5. Profesionalisme
 - a. Pengetahuan dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan
 - b. Prosedur yang tidak berbelit-belit
 - c. Kedisiplinan petugas
6. Akuntabilitas (*Accountability*)
 - a. Peningkatan kinerja
 - b. Evaluasi kinerja

Tabel 1.1
Instrument Pengukuran Kerja Pelayanan Bagi Customer

No.	Indikator	Pertanyaan yang dikembangkan
1	Ketampakan fisik (<i>Tangible</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana kebersihan, kerapihan dan kenyamanan Rumah Sakit Umum Wates? • Bagaimana kelengkapan fasilitas di Rumah Sakit Umum Wates? • Bagaimana kebersihan dan penampilan petugas di Rumah Sakit Umum Wates?
2	Reliabilitas (<i>Reliability</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di Rumah Sakit Umum Wates? • Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan penggunaan jaminan kesehatan di Rumah Sakit Umum Wates?
3	Responsivitas (<i>Responsiveness</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana tanggapan petugas di Rumah Sakit Umum Wates apabila Saudara mempunyai keluhan? • Bagaimana tanggapan petugas Rumah Sakit umum Wates terhadap pasien yang menggunakan jaminan kesehatan?
4	Kompetensi (<i>Competence</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana kemampuan petugas Rumah Sakit Umum Wates dalam melayani Saudara? • Bagaimana kemampuan petugas Rumah Sakit Umum Wates dalam mengatasi kondisi gawat darurat?

No.	Indikator	Pertanyaan yang dikembangkan
5	Kesopanan (<i>Courtesy</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana sikap petugas Rumah Sakit Umum Wates dalam memberikan pelayanan kesehatan? • Bagaimana sikap petugas Rumah Sakit Umum Wates terhadap pasien pemakai jaminan kesehatan?
6	Kredibilitas (<i>Credibility</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Wates?
7	Keamanan (<i>Scurity</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana jaminan keamanan atau keselamatan terhadap Saudara dalam mekanisme pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Wates?
8	Akses (<i>Access</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut Saudara apakah Rumah Sakit Umum Wates mudah dijangkau? • Apakah prosedur pelayanan yang diterapkan Rumah Sakit Umum Wates sederhana? • Bagaimana prosedur pemakaian jaminan kesehatan di Rumah Sakit Umum Wates?
9	Komunikasi (<i>Communication</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana petugas Rumah Sakit Umum Wates dalam menjelaskan prosedur atau mekanisme untuk mendapatkan pelayanan? • Bagaimana petugas Rumah Sakit Umum Wates dalam menjelaskan prosedur penggunaan jaminan kesehatan?
10	Pengertian (<i>Understanding the customer</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah petugas di Rumah Sakit Umum Wates tanggap terhadap kebutuhan Saudara? • Apakah petugas di Rumah Sakit Umum Wates adil dalam memberikan pelayanan?

Sumber : diadaptasi dari Zaethamil, Parasuraman & Berry dalam Ratminto & Atik S.W (2010:184)

Dalam penelitian ini, peneliti mengukur kualitas pelayanan dengan mengadopsi rumus indeks kepuasan masyarakat sesuai dengan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25 Tahun 2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat dan menambahkan enam unsur pertanyaan seperti pada tabel diatas.

H. Metode Penelitian

Definisi dari metode penelitian adalah untuk mengetahui, melihat serta melukiskan keadaan yang sebenarnya secara rinci dan aktual dengan melihat masalah dan tujuan penelitian.

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Deskriptif Kualitatif Penelitian ini tentang persepsi pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Wates.

2. Populasi dan Tehnik Pengumpulan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan anggota, kejadian atau objek-objek yang telah ditetapkan dengan baik. Populasi yang diambil oleh peneliti dalam penelitian ini adalah pelanggan rawat inap di instalasi rawat inap kelas tiga Rumah Sakit Umum Wates.

b. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah beberapa bagian yang diambil dari populasi. Sedangkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti diantaranya sebagai berikut:

- 1) Responden adalah pasien atau keluarga pasien di instalasi rawat inap kelas tiga Rumah Sakit Umum Daerah Wates, dikarenakan instalasi rawat inap kelas tiga merupakan instalasi yang melayani penggunaan jaminan kesehatan yang seringkali menjadi masalah utama dalam pengukuran tingkat kepuasan pelanggan.

- 2) Pasien atau keluarga pasien dapat berkomunikasi
- 3) Pasien atau keluarga pasien tidak memiliki gangguan jiwa.

c. Tehnik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa tehnik pengumpulan data diantaranya:

1) Kuisisioner

Metode pengumpulan data yang dilaksanakan dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini.

Kuisisioner ini digunakan untuk mendapatkan informasi dari responden dalam arti laporan atau tanggapannya terhadap apa yang dirasakan atau di dapat ketika menjadi pengguna atau pelanggan di instalasi rawat inap kelas tiga Rumah Sakit Umum Wates. Dan kuisisioner ini terdiri dari 4 bagian yaitu:

- a) Berisi tanggapan mengenai data pribadi responden.
- b) Berisi tanggapan mengenai sikap pelanggan terhadap pelayanan Dokter Rumah Sakit Umum Wates.
- c) Berisi tanggapan mengenai sikap pelanggan terhadap pelayanan perawat Rumah Sakit Umum Wates.
- d) Berisi tanggapan mengenai sikap pelanggan terhadap pelayanan fasilitas Rumah Sakit Umum Wates.

2) Wawancara (Interview)

Yaitu sebuah dialog yang dilakukan pewawancara untuk memperoleh informasi dari tes wawancara atas data dan informasi yang valid untuk digunakan dalam instrument penelitian.

Wawancara dilakukan terhadap responden yang telah ditentukan untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas dan mendalam tentang berbagai hal yang diperlukan. Yang berhubungan dengan masalah penelitian. Juga untuk merespon berbagai pendapat untuk mengetahui efektivitas kinerja. Wawancara akan dilakukan terhadap pasien atau pihak keluarga pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Wates.

Pendekatan seperti ini sangat bermanfaat disaat penulis membutuhkan informasi yang dianggap mendalam atau disaat penulis tidak tahu banyak tentang area penelitian.

3) Observasi

Menurut Suharsimi A. dalam Sulaiman (2008) Observasi yaitu dengan cara mengamati serta mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis, dengan prosedur yang standar.

4) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data melalui buku-buku, catatan dan literature yang tersedia di tempat penelitian.

3. Teknik Analisis Data

Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Teknik analisa yang digunakan adalah analisa kualitatif dimana data-data dikumpulkan, diklasifikasikan kemudian diolah untuk menjadi sebuah informasi dengan di dukung beberapa teknik selain kuesioner yaitu dengan teknik wawancara, obserfasi dan dokumentasi.

Jumlah sampel atau responden yang peneliti ambil dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus indeks kepuasan masyarakat sesuai dengan keputusan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25 Tahun 2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instalasi pemerintah, yaitu dengan rumus $n = (\text{'jumlah unsur' + 1}) \times 10$, dimana penelitian kali ini menggunakan jumlah rata-rata responden yang terdapat diinstalasi rawat inap kelas tiga (edelwis) pertahun yaitu 77 responden dari 764 pasien dari bulan Januari sampai Desember tahun 2010. Jadi berdasarkan rumus diatas jumlah unsur penelitian minimal 7 penelitian kali ini menggunakan 20 pertanyaan untuk mendapatkan validitas data penelitian penulis mendistribusikannya kepada responden yang sedang menjadi pasien rawat inap atau keluarga pasien di instalasi rawat inap kelas tiga Rumah Sakit Umum Wates.

4. Skala Indeks

Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang di peroleh/ dihasilkan di Rumah Sakit Umum Wates Kab. Kulon Progo, maka dalam menganalisisnya penulis menggunakan skala indeks. Sebab itu sebelum melakukan analisis yang lebih jauh, terlebih dahulu setiap jawaban dalam angket penelitian, diberikan skor sesuai dengan bobot dan kualitasnya masing-masing jawaban. Hal itu diklasifikasikan sebagai berikut:

- Jawaban **Sangat Baik**, diberi bobot 4
- Jawaban **Baik**, diberi bobot 3
- Jawaban **Kurang Baik**, diberi bobot 2
- Jawaban **Tidak Baik**, diberi bobot 1

Adapun skala indeks menurut Kepemimpinan No. 25 Tahun 2004 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2
Nilai Persepsi, Interval IKM, Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 - 1,75	25 -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 - 100,00	A	Sangat Baik

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan “Nilai Rata-Rata Tertimbang” masing-masing unsure pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 20 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{20} = 0,05$$

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

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari nilai persepsi per unsur} \times \text{Nilai Penimbang}}{\text{Total unsur yang terisi}}$$

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

$$\text{IKM Unit Pelayanan} \times 25$$

Dengan demikian penulis dapat menyimpulkan seberapa baikkah dan dapat mengetahui atau mengukur seberapa puaskah pelanggan pada instalasi rawat inap rumah sakit umum wates tersebut.

Analisis *bivariate*, dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Sugiyono, 2002) Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pekerjaan, pendidikan dengan tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Wates digunakan Uji statistik chi square dengan rumus :

$$X^2 = \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

X^2 : Nilai *Chi Kuadrat*

fo : Frekuensi yang dipeeroleh berdasarkan data

fh : Frekuensi yang diharapkan

Untuk melihat adanya korelasi dilakukan dengan membandingkan harga x^2 hitung dengan x^2 tabel. Jika x^2 hitung lebih besar dari x^2 tabel pada taraf kesalahan dan derajat kebebasan (dk) tertentu. Ketentuan pengujian jika harga x^2 hitung > x^2 tabel, maka hubungan signifikan. (Sugiyono, 2002).