
**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN
TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN
(Studi Kasus RSUD Dr. Soedirman Kebumen)**

**Miftahul Huda
135501500**

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Putra Bangsa Kebumen
Program Studi Manajemen S1
No. Hp: 085729205125, e-mail: miftaphilander@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari kualitas pelayanan yang berupa *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* terhadap kepuasan Pelanggan RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini dilakukan karena kepuasan pelanggan merupakan suatu kondisi dimana seorang pelanggan menunjukkan sikap positif terhadap suatu pelayanan dalam hal ini rumah sakit, mempunyai komitmen pada pelayanan tertentu untuk tetap mengunjunginya dimasa mendatang. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistics Program for Social Science*) Versi 18.0.

Metode Analisis Data Menggunakan Diagram Kartesius, *Importance Performance Analysis* (IPA), *Customer Satisfaction Index* (CSI). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua variabel valid dan reliabel. Secara umum pengguna jasa RSUD Dr. Soedirman Kebumen memang sudah sangat memuaskan dengan kondisi kualitas pelayanan saat ini. Ini dapat dilihat dari Index Kepuasan Pelanggan atau *Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah sebesar 0,8126 atau sebesar 81,26% yang mana nilai tersebut berada pada interval nilai 81.00%-100.00 yang berarti pelanggan Sangat Puas.

Adapun atribut kualitas pelayanan yang memasuki prioritas pertama yaitu (1) Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas dan mudah ditemukan dalam memberikan arahan kepada pasien. Dengan tingkat kesesuaian kenyataan dan harapan sebesar 92,96%, (2) Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan. Dengan tingkat kesesuaian kenyataan dan harapan sebesar 94,99%, (3) Rumah sakit memberikan garansi kepada pasien jika terjadi suatu masalah yang ditimbulkan dari tindakan medis yang dilakukan. Dengan tingkat kesesuaian antara kenyataan dan harapan sebesar 93,06%.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pelanggan, Diagram Kartesius, *Importance Performance Analysis* (IPA), *Customer Satisfaction Index* (CSI)

1. PENDAHULUAN

1.1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah suatu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga perawatan di rumah. Hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien) dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya pada rumah sakit. Oleh karena itu pasien memandang bahwa rumah sakit harus lebih mampu dalam hal pemberian pelayanan medik dalam upaya penyembuhan dan pemulihan yang berkualitas, cepat tanggap atas keluhan serta penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman.

Di sisi lain rumah sakit perlu melakukan suatu upaya untuk tetap bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya operasional rumah sakit yang sangat tinggi disertai meningkatnya kompetisi kualitas pelayanan jasa rumah sakit. Adapun upaya yang harus dilakukan rumah sakit adalah dengan meningkatkan pendapatan dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung (*out of pocket*) maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pada awal mula Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kebumen berdiri sejak tahun 1917 yang dikelola oleh misi Zending Belanda. Sejak tahun 1953, RSUD Kabupaten Kebumen resmi menjadi

milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 233/Menkes/SK/VI/1983 tentang Penetapan Tambahan Beberapa Rumah Sakit Umum Pemerintah sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas B dan C, maka RSUD Kabupaten Kebumen menjadi Rumah Sakit Pemerintah kelas C. Tahun 2003, RSUD Kabupaten Kebumen berubah menjadi Badan Pengelolaan (Eselon II) sesuai Peraturan Daerah Nomor 54 Tahun 2003.

Dilihat dari mottonya yaitu SENYUM (Sigap, Empati, Nyaman, Unggul, Memuaskan), rumah sakit ini menunjukkan sikap yang baik dalam memanjakan para pelanggan yang datang. Selain itu, RSUD Dr. Soedirman Kebumen itu sendiri juga memiliki visi yaitu “Menjadi Rumah Sakit yang Modern, Profesional, Pusat Rujukan Kegawatan Medik dan Spesialistik” serta beberapa misi yaitu ; 1. Menyelenggarakan pelayanan kegawatan medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik yang bermutu untuk seluruh masyarakat. 2. Modernisasi sistem, sarana dan prasarana pelayanan sesuai standar nasional kelas B. 3. Menyelenggarakan pendidikan SDM yang mendukung profesionalitas dan daya saing. 4. Meningkatkan kemampuan keuangan untuk mendukung kemandirian dan pengembangan.

Meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia khususnya para pegawai yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman di Kota Kebumen perlu dilakukan guna tercapainya visi dan misi itu sendiri, serta meningkatkan kualitas pelayanan publik yang diberikan. Untuk dapat menciptakan SDM yang berkualitas dalam memberikan pelayanan publik juga harus diperkuat oleh mekanisme kerja yang adil dan memberikan kesempatan kepada masing-masing pihak untuk berkompetisi dalam memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat.

Dalam strategi pemasaran, pelanggan merupakan tujuan jangka panjang perusahaan. Tujuan pemasaran adalah memenuhi dan memuaskan kebutuhan serta keinginan pelanggan (Kotler, 2006). Pelanggan adalah pemain utama dalam bisnis. Menjaga pelanggan tetap senang dan puas merupakan tantangan perusahaan dan cara yang terbaik untuk bertahan dalam persaingan.

Kepuasan yang tinggi dari pelanggan menciptakan kelekatan emosional terhadap merek tertentu bukan hanya kesukaan / preferensi rasional. Kepuasan yang tinggi akan mendorong loyalitas yang tinggi sehingga banyak organisasi bertujuan mencapai *Total Customer Satisfaction*. Memuaskan keinginan pelanggan dapat dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan para pelanggan dan harapan / persepsi para pelanggan sasaran.

Semakin meningkatnya persaingan di dunia bisnis yang berorientasi pada profit maupun nonprofit, menjadikan elemen pelayanan serta kualitas barang atau jasa yang dihasilkan perusahaan semakin penting, baik untuk bidang manufaktur maupun jasa. Menjalankan pelayanan yang memuaskan pelanggan serta memproduksi produk maupun jasa yang berkualitas memanglah sulit, namun jika sekali perusahaan memiliki keunggulan di bidang ini maka akan sulit untuk “dipatahkan” oleh perusahaan pesaingnya.

Dalam riset awalnya, Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry (1995) meneliti sejumlah industri jasa (seperti perbankan, jasa kartu kredit, reparasi dan pemeliharaan, serta jasa telepon interlokal) dan berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas layanan: realibilitas, responsivitas atau daya tanggap, kompetensi, akses, kesopanan (*courtesy*), komunikasi, kredibilitas, keamanan, kemampuan memahami pelanggan, dan bukti fisik (*tangibles*). Dalam riset berikutnya di tahun 1988, mereka menemukan adanya *overlapping* di antara beberapa dimensi di atas. Oleh sebab itu, mereka menyederhanakan sepuluh dimensi tersebut menjadi lima dimensi pokok. Kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan disatukan menjadi jaminan (*assurance*). Sedangkan akses, komunikasi, dan kemampuan memahami pelanggan diintegrasikan menjadi empati (*empathy*). Dengan demikian, terdapat lima dimensi utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*).

Harapan masyarakat adalah agar pelayanan rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta dapat memberikan pelayanan yang baik dan

memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Pasien menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, keramahan pihak rumah sakit, serta ketanggapan, kemampuan, dan kesungguhan para petugas rumah sakit, dengan demikian pihak rumah sakit dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan layanan kepada pasien.

Kejadian ini menjadi suatu pekerjaan bagi manajemen agar terus berupaya mengkombinasikan keunggulan-keunggulan mereka untuk terus dapat menarik minat pelanggan, sekaligus mempertahankan pelanggannya. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan karena ini merupakan salah satu faktor yang dapat menciptakan kepuasan pada diri pelanggan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk menulis judul **“Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus RSUD Dr. Soedirman Kebumen)”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh bukti langsung / *tangible* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?
2. Bagaimana pengaruh keandalan / *reliability* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?
3. Bagaimana pengaruh daya tanggap / *responsiveness* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?
4. Bagaimana pengaruh jaminan / *assurance* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?
5. Bagaimana pengaruh empati / *empathy* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh bukti langsung / *tangible* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?
2. Untuk mengetahui pengaruh keandalan / *reliability* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

3. Untuk mengetahui pengaruh daya tanggap / *responsiveness* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

4. Untuk mengetahui pengaruh jaminan / *assurance* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

5. Untuk mengetahui pengaruh empati / *empathy* terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan referensi, bahan pertimbangan, serta sebagai tambahan pengetahuan bagi para peneliti di masa yang akan datang.

Manfaat Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat memberi suatu masukan berbagai pihak khususnya pelaksana Kepuasan Pelanggan dalam hal ini Rumah Sakit agar dapat meningkatkan pelayanan lebih baik lagi.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kepuasan Pelanggan

Irawan (2007) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai persepsi pelanggan terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Pelanggan tidak akan puas apabila pelanggan mempunyai persepsi bahwa harapannya belum terpenuhi dan sebaliknya pelanggan akan puas apabila persepsinya sama atau lebih dari yang diharapkan. Kepuasan pelanggan, selain dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, juga ditentukan oleh kualitas produk, harga, kualitas pelayanan (*service quality*) dan faktor-faktor yang bersifat situasional (*emotional factor*).

Menurut Kotler (2005), kepuasan didefinisikan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Jika kinerja berada di bawah harapan pelanggan tidak puas, jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas dan jika kinerja melebihi harapan pelanggan sangat puas. Sedangkan menurut Lovelock dan Wright (2005), kepuasan pelanggan adalah keadaan emosional, reaksi pasca-pembelian mereka dapat berupa

kemarahan, ketidakpuasan, kejengkelan, netralitas, kegembiraan, atau kesenangan.

2.2. Kualitas Pelayanan

Rangkuti (2002) mendefinisikan kualitas jasa sebagai penyampaian jasa yang akan melebihi tingkat kepentingan pelanggan. Keunggulan suatu produk jasa adalah tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut, apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan. Kualitas jasa dipengaruhi oleh dua variabel, yaitu jasa yang dirasakan (*perceived service*) dan jasa yang diharapkan (*expected service*). Bila jasa yang dirasakan lebih kecil dari yang diharapkan, para pelanggan menjadi tidak tertarik pada penyedia jasa yang bersangkutan. Sedangkan bila yang terjadi adalah sebaliknya, ada kemungkinan para pelanggan akan menggunakan penyedia jasa itu lagi.

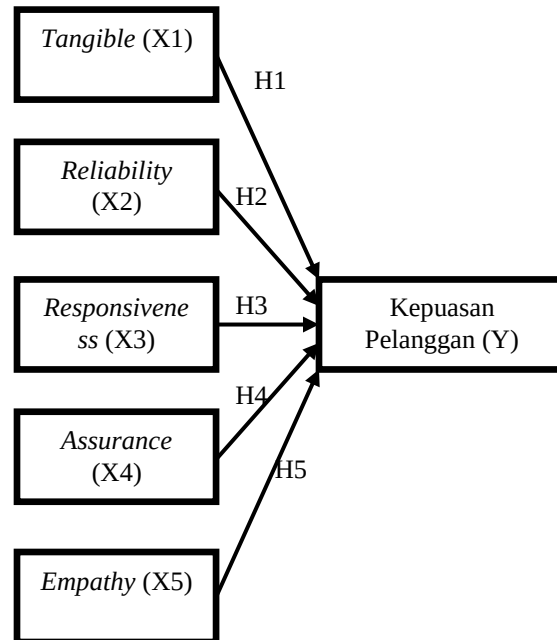
Kesenjangan jasa merupakan penilaian pelanggan secara keseluruhan terhadap apa yang diharapkan dibandingkan dengan apa yang diterima. Kesenjangan jasa didefinisikan sebagai perbedaan antara apa yang diharapkan pelanggan dan persepsi pelanggan terhadap jasa yang benar-benar diserahkan (Lovelock dan Wright, 2005).

Menurut Lovelock dan Wright (2005) Pelanggan menggunakan lima dimensi kualitas untuk menilai kualitas jasa :

1. *Reliability* (Keandalan). Kemampuan untuk memberikan jasa secara akurat sesuai dengan yang dijanjikan.
2. *Responsiveness* (Daya tanggap). Kemampuan karyawan untuk membantu konsumen menyediakan jasa dengan cepat sesuai dengan yang diinginkan oleh konsumen.
3. *Assurance* (Jaminan). Pengetahuan dan kemampuan karyawan untuk melayani dengan rasa percaya diri.
4. *Empathy* (Empati). Karyawan harus memberikan perhatian secara individual kepada konsumen dan mengerti kebutuhan konsumen.
5. *Tangible* (Bukti Langsung). Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan alat-alat komunikasi.

2.3. Kerangka Teori

Dari pemaparan kajian pustaka di atas, dapat dikembangkan suatu kerangka pemikiran teoritis yang dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



2.4. Hipotesis

- H1 Bukti langsung / *tangibles* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- H2 Keandalan / *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- H3 Daya tanggap / *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- H4 Jaminan / *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- H5 Empati / *empathy* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

3. METODE PENELITIAN

3.1. Obyek dan Subyek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah kepuasan pelanggan sebagai variabel terikat (*dependent variable*) sedangkan Kualitas Pelayanan yang meliputi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) sebagai variabel bebas (*independent variable*). Sedangkan subyek dalam penelitian ini adalah pelanggan / pasien yang menggunakan jasa RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

3.2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek dan subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2001:61).

Populasi dalam penelitian ini adalah pelanggan / pasien yang menggunakan jasa RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Menurut Singarimbun (1989:149) dalam suatu penelitian yang menggunakan metode survai, tidak terlalu perlu meneliti semua individu dalam populasi, karena disamping memakan biaya sangat besar, juga membutuhkan waktu lama. Dengan meneliti sebagian dari populasi, kita mengharapkan bahwa hasil yang diperoleh akan dapat menggambarkan sifat populasi yang bersangkutan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Metode pemilihan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* berdasarkan lama pemakaian, dimana peneliti memiliki kriteria atau tujuan tertentu terhadap sampel yang akan diteliti (Indriantoro, 1999:131). Adapun alasan penggunaan metode tersebut dikarenakan peneliti ingin mendapatkan informasi yang tepat dengan cara yang praktis (populasi yang banyak dan ketiadaan alamat). Dengan demikian sampel yang digunakan untuk responden dalam penelitian ini berjumlah 100 orang, hal ini dilakukan untuk berjaga-jaga terhadap kemungkinan adanya resiko nilai minimum yang akan didapat.

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel menurut Rao Purba (1996) yaitu:

$$n = \frac{Z^2}{4(\text{moe})^2}$$

$$n = \frac{1,96^2}{4(10\%)^2}$$

$$n = 96,04$$

n dibulatkan menjadi 96 (sampel minimal)

3.3. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari obyek penelitian.

3.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Wawancara (Interview)

2. Angket (Kuesioner)

3.5. Metode Analisis Data

3.5.1. Uji validitas

Kuesioner yang disebarkan akan diuji dengan uji validitas. Pengujian validitas dimaksudkan untuk mengetahui sejauhmana suatu alat pengukur (instrument) mengukur apa yang diukur. Kuesioner yang dikatakan sah, bila memiliki butir-butir pertanyaan kuesioner yang saling berhubungan dengan konsep-konsep yang diinginkan. Apabila ada pertanyaan yang tidak berhubungan, berarti pertanyaan tersebut tidak sah dan dihilangkan atau diganti dengan konsep pertanyaan lain yang lebih sah. Rumus yang digunakan adalah teknik korelasi *Product Moment* sebagai berikut (Supranto, 2001) :

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\{n \sum x^2 (\sum x)^2\} - \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

r = koefisien korelasi *product moment*

x = nilai dari jawaban kuisisioner

y = nilai dari total jawaban kuisisioner

n = jumlah sampel (responden)

Dasar pengambilan keputusan :

a. Jika r hasilnya positif, serta $r_{\text{hasil}} > r_{\text{tabel}}$, maka variable tersebut dinyatakan valid.

b. Jika r hasilnya negatif, serta $r_{\text{hasil}} < r_{\text{tabel}}$, maka variable tersebut dinyatakan tidak valid.

3.5.2. Uji reliabilitas

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk melihat suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data, apakah instrument tersebut sudah baik atau belum, sehingga akan menghasilkan data yang dapat dipercaya pula. Dengan perkataan lain reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih. Untuk mengukur reliabilitas digunakan rumus koefisien *alpha cronbach* (Sugiyono, 2010:365).

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

Keterangan :

r_i = koefisien reliabilitas
 k = mean kuadrat antara subyek
 $\sum S_i^2$ = mean kuadrat kesalahan
 S_t^2 = varians total
 Kriteria pengujian : Ghozali (2005:42)

- Jika $\alpha \text{ conbarch} > 0,60$ atau 60 %, maka butir atau variabel tersebut reliabel.
- Jika $\alpha \text{ conbarch} < 0,60$ atau 60 %, maka variabel tersebut tidak reliabel.

3.5.3.Importance Performance Analysis

Dalam menganalisis data dalam penelitian ini menggunakan metode Importance Performance Analysis atau analisis tingkat kepentingan dan harapan / kepuasan pelanggan. Tingkat kesesuaian dapat dilihat dari tingkat kenyataan dan harapan pelanggan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit dengan menggunakan analisis tingkat kepentingan dan kinerja atau IPA (Supranto, 2001). Rumus IPA tersebut adalah :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Dimana :

Tki : Tingkat kesesuaian pasien rawat jalan
 xi : Skor penilaian kenyataan pelayanan yang diterima
 yi : Skor penilaian harapan pelayanan yang diterima
 Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan. Diagram Kartesius sangat diperlukan dalam penjabaran unsur-unsur tingkat kesesuaian kepentingan dan kinerja atau kepuasan pelanggan atas bagan yang terdiri dari empat bagian dan dibatasi oleh dua garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X, Y).
 Rumus untuk menentukan setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah

$$\bar{x} = \frac{\sum xi}{n} \quad \bar{y} = \frac{\sum yi}{n}$$

Dimana:

$\bar{x}_i$: Skor rata-rata tingkat pelaksanaan / kenyataan

$\bar{y}_i$: Skor rata-rata tingkat harapan

n : Jumlah responden

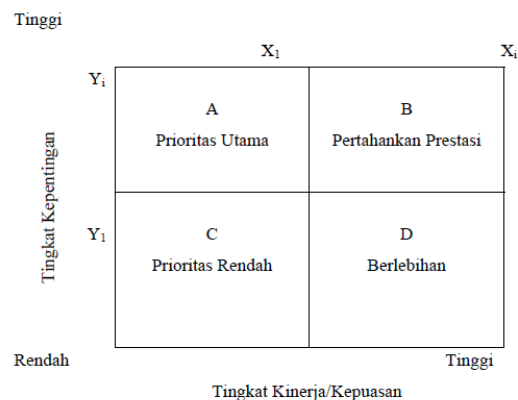
Rumus yang digunakan untuk menjabarkan diagram Kartesius adalah :

$$\bar{X} = \frac{\sum i = 1 \bar{X}_i}{K} \quad \bar{Y} = \frac{\sum i = 1 \bar{Y}_i}{K}$$

$\bar{x}_i$: Skor rata-rata tingkat pelaksanaan / kenyataan

$\bar{y}_i$: Skor rata-rata tingkat harapan

K = Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi harapan pelanggan. Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian kedalam diagram Kartesius.



Keterangan:

- Kuadran A menunjukkan faktor-faktor yang dianggap sangat penting, namun pihak Rumah Sakit belum melaksanakan sesuai keinginan / harapan pasien / pelanggan.
- Kuadran B menunjukkan faktor-faktor yang dianggap penting telah berhasil dilaksanakan sesuai keinginan / harapan pasien / pelanggan dan sangat memuaskan sehingga wajib dipertahankan.
- Kuadran C menunjukkan faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pasien / pelanggan rumah sakit, pelaksanaannya

dijalankan secara cukup atau biasa-biasa saja.

4. Kuadran D menunjukkan faktor yang kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan / sangat memuaskan. Fasilitas pelayanan rumah sakit menjadi bermanfaat apabila sesuai dengan kepentingan / harapan pasien / pelanggan dan pelaksanaannya dirasakan sangat sesuai terletak pada kuadran B.

3.5.4. Customer Satisfaction Index (CSI)

Menurut Irawan (2002), pengukuran CSI diperlukan karena hasil dari pengukuran dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan sasaran-sasaran di tahun-tahun mendatang. Tanpa adanya CSI, *top management* tidak dapat menentukan tujuan dalam peningkatan kepuasan pelanggan. Kedua, indeks diperlukan karena proses pengukuran kepuasan pelanggan bersifat kontinyu. Metode pengukuran CSI ini menurut Statford dalam Sofian (2002), meliputi tahap-tahap berikut :

1. Menentukan Mean Importance Score (MIS dan Mean Satisfaction Score (MSS). Nilai ini berasal dari rata-rata Harapan tiap atribut dan rata-rata Kenyataan tiap atribut.

$$MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n}$$

Dimana:

n = Jumlah Pelanggan (Responden)

Y_i = Nilai Harapan Atribut Y ke i

$$MSS = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

Dimana:

n = Jumlah Pelanggan (Responden)

X_i = Nilai Kenyataan Atribut X ke i

2. Menghitung *Weighting Factor* (WF). Bobot ini merupakan prosentase nilai Mean Importance Score (MIS per atribut terhadap

Mean Importance Score (MIS) seluruh atribut.

$$WF = \frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\%$$

Dimana:

MIS_i = Mean Importance Score

p = Jumlah atribut

1 = Atribut ke-i

3. Menghitung *Weighting Score* (WS). Bobot ini merupakan perkalian antara Weight Factors (WF) dengan rata-rata tingkat Kenyataan (Mean Satisfaction Score/MSS) dengan rumus :

$$WS_i = W_{fi} \times MSS_i$$

4. Menghitung *Customer Satisfaction Index* (CSI). Nilai CSI diperoleh dengan menggunakan rumus :

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_i}{HS(5)} \times 100\%$$

HS = Highest Scale (Skala Likert Tertinggi yang digunakan 5)

Tingkat kepuasan responden secara keseluruhan dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pelanggan atau konsumen, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. 0,00 – 0,34 = Tidak Puas
- b. 0,35 – 0,50 = Kurang Puas
- c. 0,51 – 0,65 = Cukup Puas
- d. 0,66 – 0,80 = Puas
- e. 0,81 – 1,00 = Sangat Puas

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Uji Validitas

Uji coba kuesioner dilakukan terhadap 100. Berdasarkan perhitungan uji validitas dengan metode *product moment Pearson*, diperoleh hasil korelasi setiap pernyataan untuk masing-masing atribut tingkat kepentingan dan tingkat kinerja.

Tabel IV-1 Nilai Korelasi Uji Validitas Pernyataan Kuesioner

Atribut Kualitas	Nilai korelasi (r)	
	Tingkat Kenyataan	Tingkat Harapan

1	0,304	0,389
2	0,381	0,365
3	0,551	0,613
4	0,470	0,519
5	0,651	0,506
6	0,594	0,544
7	0,705	0,453
8	0,631	0,512
9	0,382	0,500
10	0,503	0,566
11	0,521	0,499
12	0,679	0,498
13	0,647	0,515
14	0,598	0,488
15	0,587	0,444
16	0,543	0,523
17	0,399	0,463
18	0,506	0,585
19	0,574	0,527
20	0,603	0,576
21	0,650	0,526
22	0,638	0,532
23	0,631	0,520
24	0,510	0,537
25	0,554	0,609
26	0,487	0,565

Sumber : Data Primer Diolah (2017)

Uji validitas kuesioner dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan komputer program operasi Windows 7 dengan program bantuan Microsoft Excel 2007 dan analisis validitas butir seri program SPSS (*Statistics Program for Social Science*) Versi 18.0. Nilai korelasi yang dihitung dinyatakan sah (valid) apabila nilai $r > 0,3$. Berdasarkan hasil pengolahan data, didapat bahwa kuesioner bersifat valid.

4.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan tingkat kekuatan suatu alat pengukur dapat dipercaya dan diandalkan. Reliabilitas sering diartikan juga sebagai kekonsistenan. Hal ini berarti bahwa suatu alat ukur memiliki reliabilitas sempurna apabila hasil pengukuran

diujikan berkali-kali terhadap subyek yang sama selalu menunjukkan hasil skor yang sama. Suatu kuesioner dinyatakan reliabel jika jawaban responden terhadap pertanyaan yang digunakan konsisten. Uji reliabilitas berorientasi pada suatu pengertian bahwa kuesioner yang digunakan sebagai alat pengumpul data dan uji reliabilitas dengan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha* dengan alat bantu SPSS.

Suatu item instrument dinyatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha item deleted* menunjukkan hasil positif dan *corrected item-total correlation* tidak ada yang negative serta koefisien *Cronbach's Alpha* lebih besar dari r pada table. Imam Ghozali (2005:42) mengatakan bahwa suatu kelompok item-item pertanyaan dinyatakan reliabel bilamana angka koefisien $\alpha > 0.60$. Perhitungan reliabilitas alat ukur penelitian ini dilakukan dengan program *SPSS 18.0 for Windows*.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,60 untuk tingkat kenyataan atribut kualitas pelayanan sebesar 0,909 dan nilai tingkat harapan atribut kualitas pelayanan sebesar 0,888.

4.3. Diagram Kartesius

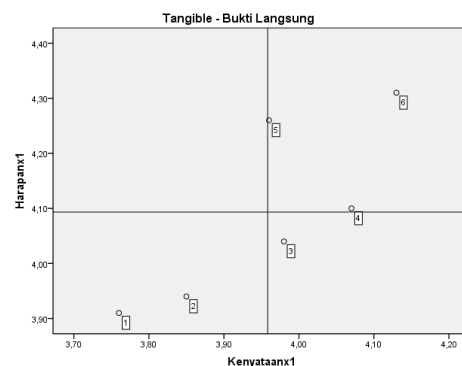
Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, RSUD Dr. Soedirman harus mampu meningkatkan kinerja atribut pelayanan dengan meningkatkan kualitas pelayanan yang sudah ada. Namun, peningkatan kinerja atribut tidak selalu sebanding dengan peningkatan kepuasan pelanggan. Hal ini menyebabkan sumber daya yang sia-sia. Oleh karena itu Rumah Sakit harus mengetahui atribut-atribut yang harus diprioritaskan terlebih dahulu untuk ditingkatkan. Jadi peningkatan kinerja atribut pelayanan akan lebih efektif dan efisien dengan menggunakan diagram kartesius dengan analisis *importance performance analysis*.

IPA mempunyai fungsi utama untuk menampilkan informasi berkaitan dengan faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen sangat mempengaruhi kepuasan dan loyalitas mereka, dan faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen perlu ditingkatkan karena kondisi saat ini belum memuaskan.

Pada diagram ini, nilai harapan pelanggan dihubungkan dengan nilai kenyataan pelanggan pada setiap atribut pelayanan sehingga diketahui atribut tersebut berada pada kuadran prioritas berapa. Prioritas ini juga didasarkan pada besarnya tingkat harapan dan sesuai implikasi pada IPA, maka prioritas utama untuk ditingkatkan adalah yang termasuk pada kuadran I.

Pada pengolahan data diperoleh bahwa terdapat beberapa atribut pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan pelayanan, yakni berasal dari indikator *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Selanjutnya atribut pada kuadran I ini nantinya akan menjadi prioritas dan dapat diidentifikasi rekomendasi perbaikan dengan menggunakan *tree diagram*.

4.3.1. Analisis Importance Performance Analysis indikator Bukti Langsung / Tangible



Gambar IV-1. Diagram Kartesius pada Indikator Bukti Langsung / Tangible

Pada dimensi *tangible* ini terdapat 6 atribut pelayanan, diagram diatas dapat terlihat bahwa tidak ada satupun atribut yang berada pada kuadran I. Padahal jika ada atribut pada kuadran I maka menggambarkan atribut tersebut perlu ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan tingkat ekspetasi pelanggan karena faktor ini dianggap penting oleh pelanggan namun kenyataanya atribut pelayanan tersebut masih dibawah harapan pelanggan.

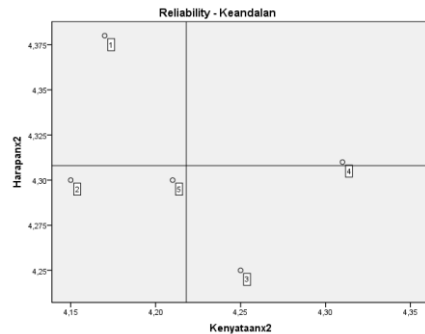
Atribut nomor 4, 5 dan 6 yaitu Kebersihan ruangan serta peralatan medis yang digunakan terjaga, Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang

jelas dan mudah ditemukan dalam memberikan arahan kepada pasien dan Rumah sakit menyediakan peralatan medis dan obat-obatan yang lengkap sesuai dengan standar yang berlaku berada di kuadran II yang berarti atribut pelayanan ini dianggap penting oleh pelanggan dan kenyataanya sudah sesuai dengan harapan pelanggan. Atribut pelayanan ini harus dipertahankan karena atribut ini yang menjadikan kualitas pelayanan untuk dimensi *tangible* memiliki keunggulan dimata pelanggan.

Atribut pelayanan nomor 1 dan 2 yakni Dokter dan tenaga medis berpenampilan rapi dan bersih dan Bangunan rumah sakit terlihat indah, bersih dan nyaman berada di kuadran III. Atribut ini dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

Sedangkan atribut pelayanan nomor 3 yakni Rumah sakit memiliki ruang tunggu, kamar perawatan, tempat tidur, peralatan medis, obat-obatan, WC serta sanitasi yang memadai berada pada kuadran IV. Ini menandakan atribut pelayanan ini dianggap tidak terlalu penting dimata pelanggan namun dirasakan cenderung berlebihan. Atribut ini juga dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

4.3.2. Analisis *Importance Performance Analysis* indikator Keandalan / *Reliability*



Gambar IV-2. Diagram Kartesius pada Indikator Keandalan / *Reliability*

Pada dimensi *reliability* ini terdapat 5 atribut pelayanan, diagram diatas dapat terlihat bahwa atribut pelayanan nomor 1 yaitu Prosedur pelayanan medis emergensi dapat langsung dilakukan dengan segera (tanpa perlu melakukan perjanjian) berada di kuadran I. Ini menggambarkan atribut tersebut perlu ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan tingkat ekspetasi pelanggan karena faktor ini dianggap penting oleh pelanggan namun kenyataanya atribut pelayanan tersebut masih dibawah harapan pelanggan.

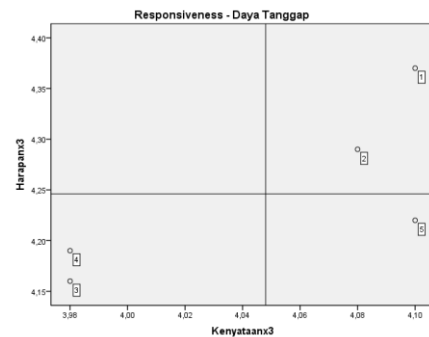
Atribut nomor 4 yaitu Rumah sakit dapat menyediakan seluruh layanan yang dimilikinya untuk menangani keluhan pasien berada di kuadran II yang berarti atribut pelayanan ini dianggap penting oleh pelanggan dan kenyataanya sudah sesuai dengan harapan pelanggan.

Atribut pelayanan ini harus dipertahankan karena atribut ini yang menjadikan kualitas pelayanan untuk dimensi tangible memiliki keunggulan dimata pelanggan.

Atribut pelayanan nomor 2 dan 5 yakni Tenaga medis memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien secara akurat dan Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit sesuai dengan yang diinginkan pasien berada di kuadran III. Atribut ini dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

Sedangkan atribut pelayanan nomor 3 yakni Pelayanan yang diberikan kepada pasien dinilai sangat memuaskan berada pada kuadran IV. Ini menandakan atribut pelayanan ini dianggap tidak terlalu penting dimata pelanggan namun dirasakan cenderung berlebihan. Atribut ini juga dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

4.3.3. Analisis *Importance Performance Analysis* indikator Daya Tanggap / *Responsiveness*



Gambar IV-3. Diagram Kartesius pada Indikator Daya Tanggap / *Responsiveness*

Pada dimensi *responsiveness* ini terdapat 5 atribut pelayanan, diagram diatas dapat terlihat bahwa atribut nomor 1 dan 2 yaitu Tenaga medis selalu mengkomunikasikan informasi medis yang mudah dipahami oleh pasien dan Tenaga medis dapat membantu dengan baik setiap permasalahan pasien berada di kuadran II yang berarti atribut pelayanan ini dianggap penting oleh pelanggan dan kenyataanya sudah sesuai dengan harapan pelanggan. Atribut pelayanan ini harus dipertahankan karena atribut ini yang menjadikan kualitas pelayanan untuk dimensi tangible memiliki keunggulan dimata pelanggan.

Atribut pelayanan nomor 3 dan 4 yakni Rumah sakit dapat memberikan informasi medis pasien terintegrasi (resume medis yang lengkap misal untuk rujukan ke rumah sakit lain yang

mencakup tindakan medis, hasil lab, dsb) dan Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan berada di kuadran III. Atribut ini dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

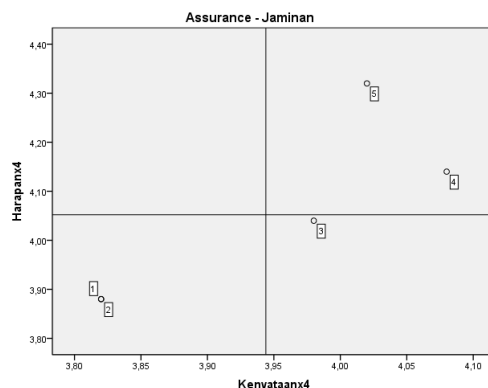
Sedangkan atribut pelayanan nomor 5 yakni Rumah sakit menyediakan tenaga medis yang tanggap melayani pasien (misal : waktu tunggu, kemudahan dalam merubah perjanjian) berada pada kuadran IV. Ini menandakan atribut pelayanan ini dianggap tidak terlalu penting dimata pelanggan namun dirasakan cenderung berlebihan. Atribut ini juga dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

tindakan medis yang dilakukan berada di kuadran II yang berarti atribut pelayanan ini dianggap penting oleh pelanggan dan kenyataanya sudah sesuai dengan harapan pelanggan. Atribut pelayanan ini harus dipertahankan karena atribut ini yang menjadikan kualitas pelayanan untuk dimensi tangible memiliki keunggulan dimata pelanggan.

Atribut pelayanan nomor 1 dan 2 yakni Tenaga medis memiliki kompetensi yang tepat dalam mendiagnosa dan memberikan solusi medis yang diperlukan sehingga dapat dipercaya dan Tenaga medis melayani pasien dengan sopan sehingga pasien merasa aman dan nyaman berada di kuadran III. Atribut ini dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

Sedangkan atribut pelayanan nomor 3 yakni Tenaga medis bersedia menerima dan melayani seluruh pasien dengan baik tanpa melihat dan membedakan latar belakang ekonomi pasien berada pada kuadran IV. Ini menandakan atribut pelayanan ini dianggap tidak terlalu penting dimata pelanggan namun dirasakan cenderung berlebihan. Atribut ini juga dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

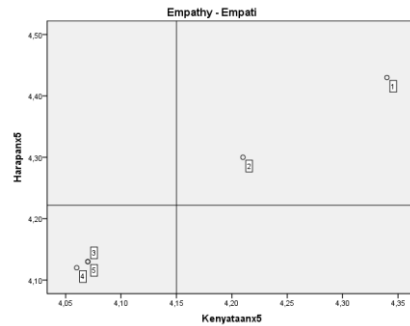
4.3.4. Analisis *Importance Performance* Analisis indikator Jaminan / Assurance



Gambar IV-4. Diagram Kartesius pada Indikator Jaminan / Assurance

Pada dimensi *assurance* ini terdapat 5 atribut pelayanan, diagram diatas dapat terlihat bahwa atribut nomor 4 dan 5 yaitu Rumah sakit dapat memberikan layanan yang terjangkau kepada pasien dan Rumah sakit memberikan garansi kepada pasien jika terjadi suatu masalah yang ditimbulkan dari

4.3.5. Analisis *Importance Performance Analysis* indikator Empati / *Empathy*



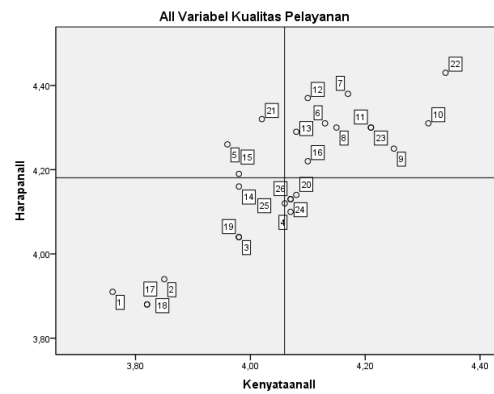
Gambar IV-5. Diagram Kartesius pada Indikator Empati / *Empathy*

Pada dimensi *empathy* ini terdapat 5 atribut pelayanan, diagram diatas dapat terlihat bahwa atribut nomor 1 dan 2 yaitu Tenaga medis mengutamakan pasien dalam setiap permasalahan pasien dan Tenaga medis mendengarkan dengan sungguh-sungguh keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi II yang berarti atribut pelayanan ini dianggap penting oleh pelanggan dan kenyataannya sudah sesuai dengan harapan pelanggan. Atribut pelayanan ini harus dipertahankan karena atribut ini yang menjadikan kualitas pelayanan untuk dimensi tangible memiliki keunggulan dimata pelanggan.

Atribut pelayanan nomor 3, 4, dan 5 yakni Tenaga medis bersedia menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pasien sehingga dapat tercipta interaksi dua arah, Perhatian yang diberikan kepada pasien secara langsung dan pribadi sehingga pasien merasa aman dan nyaman dan Tenaga medis memahami kebutuhan pasien sehingga cekatan dalam menangani keluhan pasien berada di kuadran III. Atribut ini dapat dipertimbangkan untuk dikurangi atau bahkan dihilangkan agar pengalokasian sumber daya bisa lebih difokuskan kepada atribut lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi.

4.3.6. Analisis *Importance Performance Analysis* Semua Indikator Kualitas Pelayanan

Pengukuran IPA dijabarkan kedalam diagram Kartesius yang tersaji pada gambar IV-10. Gambar IV-10 menunjukkan bahwa sumbu X merupakan nilai rata-rata tingkat kenyataan dan sumbu Y merupakan nilai rata-rata harapan. Untuk mengetahui secara jelas penempatan dari 26 atribut kualitas jasa yang telah dianalisa tersebut, maka 26 atribut tersebut akan dikelompokkan menjadi empat kuadran.



Gambar IV-6. Diagram Kartesius pada Semua Indikator Kualitas Pelayanan

Keterangan :

a. Kuadran I (prioritas utama)

- 1) Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas dan mudah ditemukan dalam memberikan arahan kepada pasien (atribut 5).
- 2) Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan (atribut 15).
- 3) Rumah sakit memberikan garansi kepada pasien jika terjadi suatu masalah yang ditimbulkan dari tindakan medis yang dilakukan (atribut 21).

b. Kuadran II (pertahankan prestasi)

- 1) Rumah sakit menyediakan peralatan medis dan obat-obatan yang lengkap sesuai dengan standar yang berlaku (atribut 6).
- 2) Prosedur pelayanan medis emergensi dapat langsung dilakukan dengan segera (tanpa perlu melakukan perjanjian) (atribut 7).
- 3) Tenaga medis memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien secara akurat (atribut 8).
- 4) Pelayanan yang diberikan kepada pasien dinilai sangat memuaskan (atribut 9).
- 5) Rumah sakit dapat menyediakan seluruh layanan yang dimilikinya untuk menangani keluhan pasien (atribut 10).
- 6) Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit sesuai dengan yang diinginkan pasien (atribut 11).
- 7) Tenaga medis selalu mengkomunikasikan informasi medis yang mudah dipahami oleh pasien (atribut 12).
- 8) Tenaga medis dapat membantu dengan baik setiap permasalahan pasien (atribut 13).
- 9) Rumah sakit menyediakan tenaga medis yang tanggap melayani pasien (misal : waktu tunggu, kemudahan dalam merubah perjanjian) (atribut 16).
- 10) Tenaga medis mengutamakan pasien dalam setiap permasalahan pasien (atribut 22).
- 11) Tenaga medis mendengarkan dengan sungguh-sungguh keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi (atribut 23).

c. Kuadran III (prioritas rendah)

- 1) Dokter dan tenaga medis berpenampilan rapi dan bersih (atribut 1).
- 2) Bangunan rumah sakit terlihat indah, bersih dan nyaman (atribut 2).
- 3) Rumah sakit memiliki ruang tunggu, kamar perawatan, tempat tidur, peralatan medis, obat-obatan, WC serta sanitasi yang memadai (atribut 3).
- 4) Rumah sakit dapat memberikan informasi medis pasien terintegrasi (resume medis yang lengkap misal untuk rujukan ke rumah sakit lain yang mencakup tindakan medis, hasil lab, dsb) (atribut 14).
- 5) Tenaga medis memiliki kompetensi yang tepat dalam mendiagnosa dan memberikan solusi medis yang diperlukan sehingga dapat dipercaya (atribut 17).
- 6) Tenaga medis melayani pasien dengan sopan sehingga pasien merasa aman dan nyaman (atribut 18).
- 7) Tenaga medis bersedia menerima dan melayani seluruh pasien dengan baik tanpa melihat dan membedakan latar belakang ekonomi pasien (atribut 19).

d. Kuadran IV (berlebihan)

- 1) Kebersihan ruangan serta peralatan medis yang digunakan terjaga (atribut 4).
 - 2) Rumah sakit dapat memberikan layanan yang terjangkau kepada pasien (atribut 20).
 - 3) Tenaga medis bersedia menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pasien sehingga dapat tercipta interaksi dua arah (atribut 24).
 - 4) Perhatian yang diberikan kepada pasien secara langsung dan pribadi sehingga pasien merasa aman dan nyaman (atribut 25).
 - 5) Tenaga medis memahami kebutuhan pasien sehingga cekatan dalam menangani keluhan pasien (atribut 26).
-

Kuadran pertama terletak di sebelah kiri atas, kuadran kedua berada di sebelah kanan atas, kuadran ketiga berada di sebelah kiri bawah, dan kuadran keempat berada di sebelah kanan bawah. Posisi masing-masing atribut pada keempat kuadran tersebut dijadikan sebagai alat alternatif strategi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Gambar diatas menunjukkan posisi masing-masing atribut yang mempengaruhi kepuasan pelanggan RSUD Dr. Soedirman Kebumen dalam kuadrannya masing-masing. Interpretasi dari *Importance and Performance Analysis* dapat dilihat pada kuadran-kuadran dibawah ini.

a. Kuadran pertama (prioritas utama)

Atribut-atribut yang berada dalam kuadran ini harus lebih diprioritaskan dan diperbaiki, sehingga kinerjanya meningkat dan menjadi lebih baik lagi, karena atribut-atribut ini memiliki nilai kepentingan yang tinggi bagi konsumen, namun kinerjanya masih kurang memuaskan. Atribut-atribut yang berada pada kuadran ini adalah:

1) Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas dan mudah ditemukan dalam memberikan arahan kepada pasien (atribut 5).

Ketersediaan papan petunjuk yang jelas dan mudah ditemukan tentunya menjadi nilai tambah dalam suatu tempat yang luas, dalam hal ini gedung rumah sakit. Adanya papan petunjuk diharapkan dapat memberikan arahan kepada pasien. Ini menggambarkan atribut tersebut perlu ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan tingkat ekspektasi pelanggan karena faktor ini dianggap penting oleh pelanggan namun kenyataannya atribut pelayanan tersebut masih dibawah harapan pelanggan. Evaluasi secara rutin atau

berkala adalah langkah baik yang penting untuk dilakukan oleh perusahaan untuk dapat segera mengetahui dan melakukan tindakan penyelesaian terhadap penyelesaian terhadap permasalahan yang muncul. Mengingat ketersediaan papan petunjuk merupakan hal yang penting dan menjadi nilai tambah dalam pelayanan jasa.

2) Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan (atribut 15).

Kemudahan dalam memperoleh informasi dalam hal ini menyangkut informasi-informasi antara lain sebagai berikut :

- a) Waktu tunggu kedatangan tenaga medis.
- b) Hal yang dilakukan sebelum memulai memeriksa.
- c) Pelayanan yang akan diberikan nantinya.
- d) Informasi tentang pelayanan yang akan dilakukan.
- e) Informasi tentang berbagai jenis layanan lainnya yang disediakan oleh perusahaan.

Layanan ini penting untuk diperhatikan dan ditingkatkan kinerjanya, karena dengan tersedianya informasi yang jelas, ccepat, dan lengkap akan sangat membantu pelanggan dalam memilih atau menggunakan layanan yang sesuai dengan kebutuhannya.

3) Rumah sakit memberikan garansi kepada pasien jika terjadi suatu masalah yang ditimbulkan dari tindakan medis yang dilakukan (atribut 21).

Apabila terjadi hal yang tidak diinginkan dalam tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis terutama pada tindakan medis, rumah sakit haruslah siap sedia memberikan

garansi kepada pasien dengan bertanggung jawab penuh. Pertanggungjawaban atas tindakan medis yang bermasalah tentunya menjadi salah satu hal yang harus dilakukan rumah sakit karena nantinya jika tidak ada pertanggungjawaban maka akan membuat citra perusahaan terutama dalam hal kualitas pelayanan dimata pelanggan dinilai buruk. Ini berarti atribut pelayanan ini dianggap penting oleh pelanggan dan kenyataannya sudah sesuai dengan harapan pelanggan. Atribut pelayanan ini harus dipertahankan karena atribut ini yang menjadikan kualitas pelayanan untuk dimensi tangible memiliki keunggulan dimata pelanggan.

b. Kuadran kedua (pertahankan prestasi)

Atribut-atribut yang termasuk ke dalam kuadran ini merupakan atribut-atribut yang dianggap penting oleh pelanggan dan kinerja dari pihak rumah sakit pada atribut ini juga sudah sangat baik, sehingga pelanggan merasa puas. Atribut-atribut yang termasuk kedalam kuadran dua adalah :

- 1) Rumah sakit menyediakan peralatan medis dan obat-obatan yang lengkap sesuai dengan standar yang berlaku (atribut 6).
- 2) Prosedur pelayanan medis emergensi dapat langsung dilakukan dengan segera (tanpa perlu melakukan perjanjian) (atribut 7).
- 3) Tenaga medis memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien secara akurat (atribut 8).
- 4) Pelayanan yang diberikan kepada pasien dinilai sangat memuaskan (atribut 9).
- 5) Rumah sakit dapat menyediakan seluruh layanan yang dimilikinya untuk

menangani keluhan pasien (atribut 10).

- 6) Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit sesuai dengan yang diinginkan pasien (atribut 11).
- 7) Tenaga medis selalu mengkomunikasikan informasi medis yang mudah dipahami oleh pasien (atribut 12).
- 8) Tenaga medis dapat membantu dengan baik setiap permasalahan pasien (atribut 13).
- 9) Rumah sakit menyediakan tenaga medis yang tanggap melayani pasien (misal : waktu tunggu, kemudahan dalam merubah perjanjian) (atribut 16).
- 10) Tenaga medis mengutamakan pasien dalam setiap permasalahan pasien (atribut 22).
- 11) Tenaga medis mendengarkan dengan sungguh-sungguh keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi (atribut 23).

Kesebelas atribut diatas merupakan atribut yang dianggap kinerjanya sudah sangat baik oleh pelanggan. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan beberapa pelanggan kesebelas atribut ini dianggap penting karena berbagai alasan antara lain seperti kelengkapan peralatan medis dan obat-obatan, pelayanan medis emergensi yang harus dilakukan segera, pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan apa yang diinginkan, pelayanan yang diberikan dinilai sangat memuaskan, pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit untuk menangani keluhan pasien, komunikasi yang dilakukan oleh tenaga medis mudah dipahami, tenaga medis dapat membantu dengan baik setiap permasalahan pasien, tenaga medis yang cepat tanggap melayani pasien, dan

tenaga medis mengutamakan pasien dalam setiap permasalahan pasiennya serta Tenaga medis mendengarkan dengan sungguh-sungguh keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi dengan konsekuensi atau timbal balik yang juga seimbang dari perusahaan dalam hal memberikan pelayanan yang diinginkan oleh pelanggan.

c. Kuadran ketiga (prioritas rendah)

Atribut-atribut yang termasuk ke dalam kuadran ini merupakan atribut-atribut yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan kinerjanya pada atribut ini juga kurang begitu diperhatikan oleh pelanggan karena atribut-atribut pada kuadran tiga merupakan atribut-atribut yang kurang berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Atribut-atribut yang termasuk kedalam kuadran tiga adalah :

- 1) Dokter dan tenaga medis berpenampilan rapi dan bersih (atribut 1).
- 2) Bangunan rumah sakit terlihat indah, bersih dan nyaman (atribut 2).
- 3) Rumah sakit memiliki ruang tunggu, kamar perawatan, tempat tidur, peralatan medis, obat-obatan, WC serta sanitasi yang memadai (atribut 3).
- 4) Rumah sakit dapat memberikan informasi medis pasien terintegrasi (resume medis yang lengkap misal untuk rujukan ke rumah sakit lain yang mencakup tindakan medis, hasil lab, dsb) (atribut 14).
- 5) Tenaga medis memiliki kompetensi yang tepat dalam mendiagnosa dan memberikan solusi medis yang diperlukan sehingga dapat dipercaya (atribut 17).
- 6) Tenaga medis melayani pasien dengan sopan sehingga

pasien merasa aman dan nyaman (atribut 18).

- 7) Tenaga medis bersedia menerima dan melayani seluruh pasien dengan baik tanpa melihat dan membedakan latar belakang ekonomi pasien (atribut 19).

Walaupun keberadaan atribut-atribut diatas dianggap kurang berpengaruh terhadap konsumen namun dalam pelaksanaan dilapangan harus tetap diperhatikan sesuai dengan tingkat kenyataan dan harapan dari ketersediaan pelayanan itu sendiri. Karena jika tidak diperhatikan dan kinerja menjadi memburuk maka akan dapat berpengaruh pada keseluruhan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Contohnya tenaga medis berpenampilan rapi. Hal ini tidak terlalu diperhatikan oleh pelanggan. Karena dalam kondisi normal, tenaga medis memang sudah berpenampilan rapi dan bersih. Namun, pihak perusahaan tetap harus menjaga kinerjanya dengan cara melakukan proses pengecekan dan tindakan perbaikan sesuai prosedur kerja yang berlaku.

d. Kuadran keempat (berlebihan)

Kuadran ini menunjukkan atribut yang dirasa kurang penting oleh pelanggan, tetapi kinerjanya dilakukan dengan baik sehingga pelanggan menilai kinerja tersebut dirasakan berlebihan. Atribut-atribut yang termasuk kedalam kuadran keempat adalah:

- 1) Kebersihan ruangan serta peralatan medis yang digunakan terjaga (atribut 4).
 - 2) Rumah sakit dapat memberikan layanan yang terjangkau kepada pasien (atribut 20).
 - 3) Tenaga medis bersedia menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pasien sehingga dapat tercipta interaksi dua arah (atribut 24).
-

4) Perhatian yang diberikan kepada pasien secara langsung dan pribadi sehingga pasien merasa aman dan nyaman (atribut 25).

5) Tenaga medis memahami kebutuhan pasien sehingga cekatan dalam menangani keluhan pasien (atribut 26).

Sebagian besar pelanggan menilai bahwa atribut ini sudah dilaksanakan dengan baik oleh RSUD Dr. Soedirman Kebumen, namun karena atribut ini dianggap kurang penting oleh pelanggan, maka pelayanan yang berlebihan sebaiknya dikurangi agar lebih penting oleh pelanggan tanpa menghilangkan atribut-atribut diatas. Atribut-atribut diatas tetap dilaksanakan pelayanannya namun harus dilihat dan sesuai dengan porsi dan tingkat kepentingannya sehingga tidak menimbulkan efek berlebihan.

4.4. Customer Satisfaction Index (CSI)

Pengukuran *Customer Satisfaction Index* (CSI) dilakukan untuk mengetahui kepuasan pelanggan dan dijadikan acuan dalam menentukan sasaran-sasaran di masa yang akan datang. Tanpa adanya CSI, kecil kemungkinan bagi Top Manager dapat menentukan goal dalam peningkatan kepuasan konsumennya. Hasil perhitungan CSI dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel IV-2 Hasil Perhitungan Customer Satisfaction Indeks (CSI)

Atribut Kualitas Pelayanan	Customer Satisfaction Index (CSI)			
	Tingkat Harapan (MIS)	Importance Weighting Factor (WF)	Tingkat Kenyataan (MSS)	Weighted Score (WS)
1	3,91	3,60	3,76	0,132
2	3,94	3,62	3,85	0,140
3	4,04	3,72	3,98	0,148
4	4,1	3,77	4,07	0,154
5	4,26	3,92	3,96	0,155
6	4,31	3,97	4,13	0,164
7	4,38	4,03	4,17	0,168

8	4,3	3,96	4,15	0,164
9	4,25	3,91	4,25	0,166
10	4,31	3,97	4,31	0,171
11	4,3	3,96	4,21	0,167
12	4,37	4,02	4,1	0,165
13	4,29	3,95	4,08	0,161
14	4,16	3,83	3,98	0,152
15	4,19	3,85	3,98	0,153
16	4,22	3,88	4,1	0,159
17	3,88	3,57	3,82	0,136
18	3,88	3,57	3,82	0,136
19	4,04	3,72	3,98	0,148
20	4,14	3,81	4,08	0,155
21	4,32	3,97	4,02	0,160
22	4,43	4,08	4,34	0,178
23	4,3	3,96	4,21	0,167
24	4,13	3,80	4,07	0,155
25	4,12	3,79	4,06	0,154
26	4,13	3,80	4,07	0,155
Tot al	108,7	100,00	105,55	4,06
Weighted Average	4,06			

Sumber : Data Primer Diolah (2017)

Nilai rata-rata untuk tingkat harapan dan tingkat kenyataan masing-masing atribut kualitas jasa digunakan untuk menghitung *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan perhitungan yang dilakukan pada Tabel IV-61, diperoleh hasil bahwa CSI menunjukkan sebesar 0,8126 atau sebesar 81,26% yang mana nilai tersebut berada pada interval nilai 81.00%-100.00 yang berarti pelanggan Sangat Puas.

Meskipun demikian, diharapkan RSUD Dr. Soedirman Kebumen dapat terus berkomitmen untuk meningkatkan kepuasan pelanggan pada tahun-tahun berikutnya untuk tetap mencapai kategori sangat puas atau mendekati angka 100 persen, dan mempertahankannya demi tercapainya loyalitas pelanggan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan Rumah Sakit Dr. Soedirman Kebumen maka kesimpulannya sebagai berikut:

1. Sebagian besar karakteristik responden berjenis kelamin Laki-laki yang mayoritas berusia 17-25 tahun dan memiliki pendidikan terakhir S1. Rata-rata bekerja sebagai Lain-lain (Buruh, Pedagang, maupun tidak bekerja) yang memiliki penghasilan dibawah Rp 1.000.000.
2. Untuk aspek pengetahuan ditinjau dari alasan memilih mengunjungi rumah sakit diketahui bahwa sebagian besar pelanggan memilih datang ke RSUD Dr. Soedirman Kebumen karena Fasilitas Lengkap dengan kegiatan yang sering dilakukan di rumah sakit yaitu berobat. Untuk membayar tindakan yang dilakukan di rumah sakit sebagian besar dibayar dengan uang pribadi.
3. Uji validitas kuesioner dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan komputer program operasi Windows 7 dengan program bantuan Microsoft Excel 2007 dan analisis validitas butir seri program SPSS (*Statistics Program for Social Science*) Versi 18.0. Nilai korelasi yang dihitung dinyatakan sah (valid) apabila nilai $r > 0,3$. Berdasarkan hasil pengolahan data, didapat bahwa kuesioner bersifat valid.
4. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,60 untuk tingkat kenyataan atribut kualitas pelayanan sebesar 0,909 dan nilai tingkat harapan atribut kualitas pelayanan sebesar 0,888.
5. Berdasarkan hasil *Importance Performance Analysis* (IPA), didapat bahwa:
 - a. Terdapat 3 atribut yang dianggap penting oleh pelanggan, tapi pelanggan belum puas. Atribut tersebut yaitu Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas dan mudah ditemukan dalam memberikan arahan kepada pasien (atribut 5), Tenaga medis memberikan informasi kepada

pasien sebelum pelayanan diberikan (atribut 15) dan Rumah sakit memberikan garansi kepada pasien jika terjadi suatu masalah yang ditimbulkan dari tindakan medis yang dilakukan (atribut 21).

- b. Serta dihasilkan 11 atribut yang dirasakan pelanggan sudah puas dengan kualitas pelayanan RSUD Dr. Soedirman Kebumen, diantaranya yaitu Rumah sakit menyediakan peralatan medis dan obat-obatan yang lengkap sesuai dengan standar yang berlaku (atribut 6), Prosedur pelayanan medis emergensi dapat langsung dilakukan dengan segera (tanpa perlu melakukan perjanjian) (atribut 7), Tenaga medis memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien secara akurat (atribut 8), Pelayanan yang diberikan kepada pasien dinilai sangat memuaskan (atribut 9), Rumah sakit dapat menyediakan seluruh layanan yang dimilikinya untuk menangani keluhan pasien (atribut 10), Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit sesuai dengan yang diinginkan pasien (atribut 11), Tenaga medis selalu mengkomunikasikan informasi medis yang mudah dipahami oleh pasien (atribut 12), Tenaga medis dapat membantu dengan baik setiap permasalahan pasien (atribut 13), Rumah sakit menyediakan tenaga medis yang tanggap melayani pasien (misal : waktu tunggu, kemudahan dalam merubah perjanjian) (atribut 16), Tenaga medis mengutamakan pasien dalam setiap permasalahan pasien (atribut 22), Tenaga medis mendengarkan dengan sungguh-sungguh keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi (atribut 23).
 - c. Didapat atribut yang dirasakan pelanggan tidak penting atas kinerjanya yaitu Dokter dan tenaga medis berpenampilan rapi dan bersih (atribut 1), Bangunan rumah sakit terlihat indah, bersih dan nyaman (atribut 2), Rumah sakit memiliki ruang tunggu, kamar
-

perawatan, tempat tidur, peralatan medis, obat-obatan, WC serta sanitasi yang memadai (atribut 3), Rumah sakit dapat memberikan informasi medis pasien terintegrasi (resume medis yang lengkap misal untuk rujukan ke rumah sakit lain yang mencakup tindakan medis, hasil lab, dsb) (atribut 14), Tenaga medis memiliki kompetensi yang tepat dalam mendiagnosa dan memberikan solusi medis yang diperlukan sehingga dapat dipercaya (atribut 17), Tenaga medis melayani pasien dengan sopan sehingga pasien merasa aman dan nyaman (atribut 18), dan Tenaga medis bersedia menerima dan melayani seluruh pasien dengan baik tanpa melihat dan membedakan latar belakang ekonomi pasien (atribut 19).

- d. Adapun atribut-atribut yang dianggap kurang penting tapi dirasakan sangat baik kinerjanya oleh pelanggan yaitu Kebersihan ruangan serta peralatan medis yang digunakan terjaga (atribut 4), Rumah sakit dapat memberikan layanan yang terjangkau kepada pasien (atribut 20), Tenaga medis bersedia menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pasien sehingga dapat tercipta interaksi dua arah (atribut 24), Perhatian yang diberikan kepada pasien secara langsung dan pribadi sehingga pasien merasa aman dan nyaman (atribut 25), dan Tenaga medis memahami kebutuhan pasien sehingga cekatan dalam menangani keluhan pasien (atribut 26).

6. Index Kepuasan Pelanggan atau *Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah sebesar 0,8126 atau sebesar 81,26% yang mana nilai tersebut berada pada interval nilai 81,00%-100,00 yang berarti pelanggan Sangat Puas.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi perusahaan, yaitu :

- a. Dari hasil penelitian hendaknya dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terhadap faktor-faktor atau atribut

yang harus dilakukan perbaikan bagi pihak rumah sakit dalam upaya melakukan peningkatan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan

- b. Sebagian besar pelanggan menilai bahwa atribut ini yaitu Kebersihan ruangan serta peralatan medis yang digunakan terjaga (atribut 4), Rumah sakit dapat memberikan layanan yang terjangkau kepada pasien (atribut 20), Tenaga medis bersedia menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pasien sehingga dapat tercipta interaksi dua arah (atribut 24), Perhatian yang diberikan kepada pasien secara langsung dan pribadi sehingga pasien merasa aman dan nyaman (atribut 25), dan Tenaga medis memahami kebutuhan pasien sehingga cekatan dalam menangani keluhan pasien (atribut 26) sudah dilaksanakan dengan baik oleh RSUD Dr. Soedirman Kebumen, namun karena atribut ini dianggap kurang penting oleh pelanggan, maka pelayanan yang berlebihan sebaiknya dikurangi agar lebih penting oleh pelanggan tanpa menghilangkan atribut-atribut diatas. Atribut-atribut diatas tetap dilaksanakan pelayanannya namun harus dilihat dan sesuai dengan porsi dan tingkat kepentingannya sehingga tidak menimbulkan efek berlebihan.
- c. Diharapkan RSUD Dr. Soedirman Kebumen dapat terus berkomitmen untuk meningkatkan kepuasan pelanggan pada tahun-tahun berikutnya untuk tetap mencapai kategori sangat puas atau mendekati angka 100 persen, dan mempertahankannya demi tercapainya loyalitas pelanggan.
- d. Diharapkan RSUD Dr. Soedirman Kebumen lebih memperhatikan tingkat kenyataan dan harapan pelanggan terhadap atribut kualitas pelayanan agar alokasi sumber daya tidak sia-sia untuk membiayai fasilitas yang dianggap tidak atau kurang penting oleh pelanggan dan menurunnya pengaduan atau komplain pelanggan dapat diperhatikan.
- e. Bagi penelitian mendatang dapat dilakukan dengan mengkaji kualitas pelayanan yang berorientasi pada
-

pelanggan, sebagai salah satu cara menciptakan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan.

- f. Untuk tetap mempertahankan kualitas pelayanannya hendaknya RSUD Dr. Soedirman Kebumen memahami terlebih dahulu hal-hal apa saja yang akan diperbaiki dan mengetahui atribut mana yang dirasa perlu secepatnya dilakukan perbaikan agar tidak terjadi kesalahan perbaikan yang mungkin dapat menimbulkan komplain maupun keluhan-keluhan baru. Sehingga RSUD Dr. Soedirman Kebumen akan dapat bersaing dan tidak kalah dengan RSUD lainnya.

Bagi penelitian mendatang diharap penelitian tidak hanya terbatas pada dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance*, dan *empathy*. Tetapi dapat ditambahkan variabel lain seperti mutu pelayanan dan bisa menambahkan alat analisisnya yaitu dengan *chi square* yang merupakan salah satu uji *statistic non parametrik* dimana pengujian ini dapat diterapkan untuk pengujian data nominal atau kategorik.

DAFTAR PUSTAKA

- Angipora, M.P. 2002. Dasar-Dasar Pemasaran. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Alma, B. 2004. Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa. Bandung : CV AFABETA
- Aritonang, R.L. 2005. Kepuasan Pelanggan. Jakarta : Rineka Cipta
- Bitner, M. J. dan Zeithaml, V. A.. 2003. *Service Marketing*. Edisi Ketiga. New Delhi : Tata McGraw Hill
- Farida, Fitriah Isky. 2011. Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Kereta Api Ekspres Pakuan Jabodetabek (Studi kasus kereta api ekspres pakuan bogor-jakarta). *Skripsi*
- Ghozali, Imam. 2005. Analisis Dengan Program SPSS. Semarang : Badan Penerbit-UNDIP
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. 1999. Metodologi Penelitian Bsnis untuk Akuntansi dan Manajemen. Yogyakarta : BPFE
- Irawan, H. 2002. Prinsip Kepuasan Pelanggan. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo
- Irawan, H. 2007. Prinsip Kepuasan Pelanggan. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo
- Kotler, Philip. 2002. Manajemen Pemasaran (Terjemahan). Jakarta : PT. Prehallindo
- Kotler, Philip. 2005. Manajemen Pemasaran (Terjemahan). Jakarta : PT. INDEKS Kelompok Media
- Kotler, Philip. 2006. Manajemen Pemasaran. Edisi 11. Jakarta : PT. Indeks
- Lovelock, Christopher and Lauren K. Wright. 2005. Manajemen Pemasaran Jasa (Terjemahan). Jakarta : PT. Indeks
- Rahmatika, Y. 2004. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Kasus : Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta). Skripsi pada Departemen Manajemen. Fakultas Ekonomi dan Manajemen. Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Rangkuti, Freddy. 2002. Measuring Customer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan Plus Analisis Kasus PLN-JP. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Rao, Purba. 1996. *Measuring Consumer Perception Throught Factor Analysis*. The Asian Manager, February-March.
- Singarimbun, masri dan Sofian Effendi. 1989. Metode Penelitian Survey. Jakarta : LP3ES
- Sofian, I. 2002. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan dalam Hubungannya dengan Kualitas Pelayanan dan Kenaikan Harga (Studi Kasus : Fasilitas Jasa Internet Cyber Mahasiswa IPB di Bogor). Skripsi pada Departemen Manajemen. Fakultas Ekonomi dan Manajemen. Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Sugiyono. 2001. Metode Penelitian Administrasi. Bandung : CV. Alfabeta
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan RND. Bandung : Alfabeta
-

Suhardi. 2009. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap Pasien TB Paru dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Pringsurat Kabupaten Temanggung 2008. *Skripsi*

Sumarwan, U. 2004. Perilaku Konsumen. Bogor : Ghalia Indonesia

Supranto, J. 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan : Untuk menaikkan Pangsa Pasar. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Tjiptono, Tjiptono. 2001. Kualitas Jasa. Yogyakarta : J & J Learning

Tjiptono, Tjiptono. 2008. *Service Management* Mewujudkan Layanan Prima. Yogyakarta : ANDI

Umar, Husein. 2003. Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa.. Jakarta : Ghalia Indonesia

Yamit, Y. 2004. Manajemen Kualitas Produk dan Jasa. Yogyakarta : Ekonisia

Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry. 1895. *A Conceptual Model of Service Quality and it's Implications for Future Research, Journal of Marketing*. Vol. IV : 41-56

Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry. 1990. *Delivering Quality Services*. New York : Free Press

<http://rsuddrsoedirmankebumen.kebumenkab.go.id/>
Diakses pada tanggal 20 Juli 2017 pukul 19.33

<https://zefatsani.wordpress.com/2012/05/14/cara-membuat-diagram-kartesi-us-dengan-spss/>
Diakses pada tanggal 20 Juli 2017 pukul 21.03

<https://dataolah.blogspot.co.id/2012/08/langkah-langkah-analisis-importance.html?showComment=1501045003998>
Diakses pada tanggal 20 Juli 2017 pukul 21.03
