

BAB 4

PERSEPSI PASIEN JAMKESMAS RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RSCM

4.1. Metodologi Penelitian

4.1.1. Desain Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode survey dan observasi yang merupakan studi analitik secara kuantitatif dengan menggunakan rancangan *crosssectional*, untuk melihat hubungan antara mutu pelayanan dengan metode servqual terhadap kepuasan pasien. Penggunaan metode survey adalah sebagai berikut (Suryabrata, 1998) :

- a. Untuk mengidentifikasi masalah – masalah atau untuk mendapatkan justifikasi keadaan dan praktek – praktek yang sedang berlangsung
- b. Untuk mencari informasi aktual yang mendetail yang mencandra gejala yang ada
- c. Untuk membuat komparasi dan evaluasi
- d. Untuk mengetahui apa yang dikerjakan oleh orang lain dalam menangani masalah atau situasi yang sama, agar belajar dari mereka untuk kepentingan pembuatan rencana dan pengambilan keputusan di masa depan

4.1.2. Populasi dan Sample

Populasi menurut Mantra dan Kasto (dalam Singarimbun dan Effendi, 1995: 155) “ Populasi atau *universe* adalah jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri – cirinya akan diduga “. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap Jamkesmas di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Jumlah pasien Jamkesmas rawat inap selama tahun 2009 adalah sebanyak 5.784 pasien. Dari data tersebut diperoleh rata – rata jumlah pasien jamkesmas rawat inap tiap bulan adalah sebanyak 482 orang. Berdasarkan data tersebut maka pada penelitian ini digunakan populasi sebanyak 482 pasien. Dengan menggunakan metode *systematic Random Sampling* yakni metode pengambilan sampel dimana hanya sampel pertama saja yang dipilih secara acak, sedangkan unsur-unsur

selanjutnya dipilih secara sistematis menurut suatu pola tertentu (Singarimbun, 1997). Adapun jumlah sampel yang dibutuhkan dihitung menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Dimana :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan

(Notoatmodjo, 2002)

$$n = \frac{482}{1+482(0.01)}$$

$$n = \frac{482}{5.82}$$

$$n = 82.82$$

Jadi sample yang diperlukan minimal 83 pasien Jamkesmas rawat inap. Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan jumlah sampel sebanyak 100 orang, sebagai langkah antisipasi bila ada sampel yang dinilai tidak layak. Sampel sebanyak 100 pasien dipilih berdasarkan pertimbangan dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Semua pasien Jamkesmas rawat inap
- b. Pasien telah menjalani rawat inap sekurang-kurangnya selama 36 jam. Diharapkan pasien tersebut telah mengalami berbagai proses yang tercakup dalam komponen kegiatan pelayanan rawat inap, yaitu proses masuk rawat inap (*admission*), asuhan keperawatan, pemeriksaan dokter, pemeriksaan penunjang, dan memakai berbagai fasilitas kamar.
- c. Pasien yang sudah mulai pulih kesembuhannya dan dapat berkomunikasi dengan baik

- d. Bagi pasien yang kondisinya belum memungkinkan untuk diwawancara maupun mengisi kuesioner, diwakili oleh penunggu pasien (keluarga pasien) yang secara intens menemani selama masa perawatan
- e. Bagi pasien anak – anak, maka respondennya adalah orang tuanya
- f. Ruang kelas perawatan yang ditempati pasien. Pasien yang dipilih sebagai responden adalah pasien jamkesmas, yaitu pasien yang menempati ruang rawat inap kelas III.

4.1.3. Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner yaitu dengan membagikan daftar pertanyaan kepada responden. Dalam kuesioner disediakan pertanyaan tertutup, yaitu pertanyaan sudah disediakan alternatif jawabannya, sehingga responden hanya memilih salah satu alternatif jawaban yang dianggap sesuai.

Penelitian ini terdiri dari lima variabel dimensi kualitas pelayanan (*servqual*) yang dikemukakan oleh Parasuraman, et.al (1985), yaitu :

- a. Dimensi berwujud (*tangible*), yaitu kemampuan rumah sakit dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana rumah sakit dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa,, yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan. Bukti fisik yang disediakan oleh rumah sakit, antara lain : lokasi atau lingkungan rumah sakit yang nyaman, tenang, dan selalu dalam keadaan bersih. Demikian juga ruang rawat inap, harus bersih, tenang, tersedia kamar mandi dan WC. Penampilan fisik rumah sakit dapat memberikan kesan tersendiri atas pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit.
- b. Dimensi keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, terpercaya dan memuaskan. Dalam industri rumah sakit sangat beragam profesi yang harus bekerja sama dalam melakukan

pelayanan kepada pasien, yaitu dokter, perawat, tenaga laboratorium, tenaga administrasi. Kesemua profesi tersebut harus memiliki komitmen yang tinggi mengenai mutu pelayanan dan sinergis dalam melakukan pelayanan. Keandalan merupakan cerminan kemampuan sumber daya manusia rumah sakit yang handal dan profesional

- c. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*), yaitu suatu kemauan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan (dalam hal ini pasien), dengan menyampaikan informasi yang jelas dan keinginan para staf untuk membantu pelanggan serta memberikan pelayanan dengan tanggap. Salah satu yang paling penting dalam industri jasa rumah sakit adalah daya tanggap, yaitu rumah sakit dituntut tanggap (segera) melakukan tindakan yang diperlukan dalam penyelamatan pasien dari kematian atau penyakit yang lebih berat. Kesiediaan mendengarkan keluhan dan kecepatan menanggapi dan menyelesaikan keluhan pasien dan keluarganya, merupakan unsur penting dalam dimensi daya tanggap.
- d. Dimensi jaminan (*assurance*), yaitu mencakup pengetahuan, kesopanan, kemampuan para pegawai untuk dapat menumbuhkan rasa percaya pasien kepada rumah sakit. Dimensi ini juga sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan oleh suatu rumah sakit. Kompetensi, kredibilitas para dokter dan perawatnya dalam melakukan perawatan kepada pasien sangat dibutuhkan, dalam upaya menanamkan rasa percaya pasien kepada rumah sakit.
- e. Dimensi empati (*emphaty*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien secara spesifik. Empati dalam pelayanan kesehatan turut menentukan cepat tidaknya kesembuhan seorang pasien. Perasaan senang merupakan salah satu faktor menuju kesembuhan seseorang. Oleh karena itu para dokter, perawat dan karyawan lainnya harus memberikan perhatian khusus kepada para pasien, tanpa membedakan atau melihat status sosial ekonomi dan jenis penyakit yang diderita.

Kelima dimensi kualitas pelayanan yang merupakan variabel penelitian kemudian dijabarkan kedalam subvariabel ke dalam komponen – komponen yang

dapat diukur. Dari setiap dimensi kualitas pelayanan terdiri dari beberapa pernyataan, yaitu :

- a. *tangible*, pernyataan no 1 – 5
- b. *reliability*, pernyataan no 6 – 12
- c. *responsiveness*, pernyataan no 13 – 17
- d. *assurance*, pernyataan no 18 – 22
- e. *emphaty*, pernyataan no 23 – 25

Sehingga total pernyataan berjumlah 25 butir. Adapun skala pengukuran instrumen penelitian atau alat ukur adalah menggunakan skala likert. Dimana skala rating dari likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, dengan memakai lima skala (Sugiono, 2001), yaitu dari 1 sampai dengan 5.

Sedangkan variabel kepuasan pasien terdiri dari :

- a. variabel harapan, yaitu pelayanan apa yang diharapkan oleh pasien
- b. variabel persepsi, yaitu pelayanan apa yang dirasakan oleh pasien.

Untuk mengukur kepuasannya, dihitung ”*gap score*” di antara keduanya. Gap yang digunakan dalam penelitian ini adalah gap yang kelima yaitu gap dalam pelayanan yang dirasakan. Gap ini mengukur kualitas pelayanan berdasarkan kesenjangan antara yang dialami dan yang diharapkan.

4.1.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah survei sampel dengan menggunakan kuesioner, wawancara serta penelusuran dokumen. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data dan informasi mengenai harapan pasien dan pelayanan yang diterima oleh pasien. Dimana data yang diperoleh tersebut digunakan untuk mengungkapkan kesenjangan pelayanan, dengan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan (Servqual) yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Selain itu dengan kuesioner juga bisa mengetahui faktor mana yang tingkat kesenjangannya paling tinggi. Data yang terkumpul disini adalah merupakan data primer. Wawancara digunakan untuk melengkapi hasil pengisian kuesioner.

Dokumentasi yaitu mengumpulkan dokumen – dokumen yang berhubungan dengan Jamkesmas.

4.1.5. Teknik Analisis Data

Penyebaran kuesioner kepada pasien dilakukan oleh peneliti yang dibantu oleh beberapa perawat. Sebelum pasien diberikan kuesioner, terlebih dahulu akan diberikan penjelasan tentang maksud dan cara-cara pengisian dan hal-hal penting yang perlu dijelaskan pada kuesioner.

Kuesioner yang ditanyakan adalah meliputi data pribadi dan pertanyaan kelompok "harapan" dan "persepsi" responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Setelah berakhirnya pengumpulan data, semua kuesioner sebanyak 100 eksemplar dilakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan identitas responden, kelengkapan isi kuesioner dan kelengkapan lembar jawaban. Setelah semua kuesioner terkumpul maka dilakukan tabulasi mengenai identitas responden kemudian dibahas secara deskriptif.

Untuk data – data yang bersifat kuantitatif mulai dilakukan analisis dengan menggunakan analisis statistik deskriptif. Dari semua kuesioner yang telah dikumpulkan, kemudian dibuat tabulasi untuk memisahkan masing – masing penilaian untuk jawaban dari pertanyaan persepsi dan harapan. Dari masing – masing jawaban persepsi dan harapan tersebut kemudian dinilai untuk masing – masing dimensi dalam parasuraman untuk mendapatkan *gap score*. Menurut Carman (1990), dalam Harun Rosjid (1997) konsep mutu yang dianut oleh Parasuraman dan Berry, serta beberapa penulis lain merupakan perbedaan antara "Perception" (P) dan "Expectation" (E) yang dapat digambarkan secara linier sebagai berikut :

$$Q = \sum(P-E)$$

dimana : Q = *Quality*

\sum = Jumlah

P = *Perception*

E = *Expectation*

Apabila hasil Q = negatif, artinya kualitas tidak memuaskan
 = 0, artinya kualitas memuaskan
 = positif, artinya kualitas sangat memuaskan

Penghitungan nilai kualitas pelayanan adalah sebagai berikut (Azizah Aisyati, 2007) :

- a. Tentukan nilai servqual (S_i) dari setiap pernyataan – pernyataan dari setiap responden :

$$S_i = P_i - E_i$$

Dimana P_i = Nilai persepsi responden untuk pernyataan ke – i

E_i = Nilai Ekspektasi responden untuk pernyataan ke – i

- b. Jumlahkan nilai servqual yang didapatkan untuk mencari nilai rata – rata dari tiap dimensi kualitas jasa dengan persamaan sebagai berikut :

$$Sk_i = \frac{\sum_{i=1}^n S_i}{n}$$

Dimana Sk_i = Nilai rata – rata servqual untuk setiap kriteria dimensi kualitas jasa

Setelah diperoleh rata – rata servqual maka akan diperoleh *gap score*.

4.2. Karakteristik Responden Pasien Jamkesmas

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah berdasarkan : jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama dirawat dan pernah tidaknya dirawat di RSCM. Subyek pada penelitian ini adalah pengguna layanan yaitu pasien rawat inap Jamkesmas RSCM Jakarta bulan April dan Mei 2010 sehingga diperoleh jumlah sampel yang sudah ditentukan yaitu sebanyak 100 orang pasien rawat inap.

Prosentase pasien jamkesmas rawat inap di RSCM jenis kelamin laki – laki adalah sebanyak 54% dan perempuan sebanyak 46%. Umur responden adalah berkisar antara 12 sampai dengan 60 tahun, terbanyak adalah responden dengan usia 18 – 50 tahun sebanyak 82 orang (82%), 13 orang (13%) berumur lebih dari 50 tahun dan 5 orang (5%) berumur 12 – 17 tahun.

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 73 orang (73%), sedang lulusan SMP adalah sebanyak 10 orang (10%), tidak sekolah 8 orang (8%) dan lulusan SMA sebanyak 9 orang (9%). Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar diketahui bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungannya atau kaitannya dengan *gap score* masing – masing dimensi. Untuk pasien yang berpendidikan tinggi (SMP dan SMA) maupun yang berpendidikan rendah (SD dan tidak bersekolah) sama – sama memiliki tingkat persepsi dan ekspektasi yang sama terhadap kualitas pelayanan RSCM.

Dilihat dari waktu perawatan, yaitu lama dirawatnya pasien, maka pasien yang terbanyak adalah dengan waktu perawatan 4 – 7 hari sebanyak 60 orang (60%), 8 – 12 hari sebanyak 27 orang (27%) dan di atas 12 hari sebanyak 13 orang (13%).

Sedangkan apabila dilihat dari pernah tidaknya dirawat di RSCM maka yang paling banyak adalah belum pernah dirawat sebelumnya di RSCM atau baru sekali dirawat di RSCM, yaitu sebanyak 81 orang (81%), sedangkan sisanya yaitu sebanyak 19 orang (19%) pernah dirawat di RSCM sebelumnya. Karakteristik responden pasien jamkesmas rawat inap terlihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.1
Karakteristik Responden

NO	KARAKTERISTIK	JUMLAH	%	
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	54	54
		Perempuan	46	46
2	Usia	12 – 17 tahun	5	5
		18 - 50 tahun	82	82
		>50 tahun	13	13
3	Tingkat pendidikan	Lulus SMA	9	9
		Lulus SMP	10	10
		Lulus SD	73	73
		Tidak lulus SD	8	8
4	Lama hari dirawat	4 - 7 hari	60	60
		8 - 12 hari	27	27
		Lebih dari 12 hari	13	13
5	Pernah/tidak dirawat	Pernah dirawat	19	19
		Belum Pernah	81	81

4.3. Persepsi Pasien Jamkesmas Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan RSCM Dengan Menggunakan Metode Servqual

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa berkualitas tidaknya pelayanan suatu perusahaan, ditentukan oleh penilaian konsumen, yakni seberapa besar harapan konsumen dapat dipenuhi atas pelayanan yang diberikan, termasuk dalam industri rumah sakit.

Sehubungan dengan hal tersebut, untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan pasien rawat inap pengguna Jamkesmas RSCM, maka dapat dilihat ada tidaknya kesenjangan antara layanan yang diterima (persepsi) dengan layanan yang diharapkan (ekspektasi) oleh pasien selama dirawat. Berdasarkan hasil perhitungan dari hasil kuesioner yang telah dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2
Kesenjangan antara Persepsi dan Ekspektasi

No	Dimensi Kualitas	Mean		gap
		Persepsi	Ekspektasi	
1	<i>tangible</i>	19.14	20.39	-1.25
2	<i>reliability</i>	28.06	27.92	0.14
3	<i>responsiveness</i>	19.6	20.4	-0.8
4	<i>assurance</i>	16.62	16.13	0.49
5	<i>emphaty</i>	15.59	16.28	-0.69
	<i>Jumlah</i>	83.42	84.84	-1.42

Data diatas menunjukkan bahwa terjadi kesenjangan antara apa yang diharapkan pasien pengguna Jamkesmas dengan pelayanan yang diterima oleh pasien selama dirawat di ruang rawat inap RSCM. Apabila dilihat dari selisih jumlah antara pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diberikan maka nilainya adalah negatif (-1.42), yang berarti bahwa ekspektasi pasien lebih tinggi daripada persepsi yang mereka rasakan. Hal tersebut berarti bahwa pasien rawat inap pengguna Jamkesmas merasa kualitas pelayanan yang diberikan RSCM tidak memuaskan.

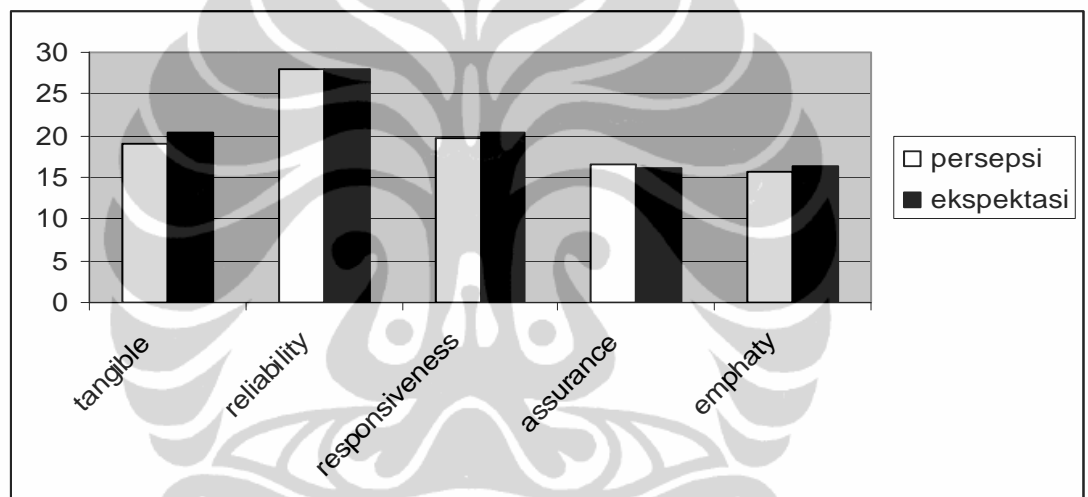
Bila dilihat dari selisih jumlah antara pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diberikan, gap yang paling besar berada pada dimensi *tangible* (-1.25) dan diikuti oleh dimensi *responsiveness* (-0.8) dan dimensi *emphaty*. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam ke tiga dimensi tersebut harapan pasien melebihi

dari persepsi mereka yang berarti bahwa pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Sedangkan untuk dimensi *assurance* dan *reliability* memiliki nilai gap yang positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa harapan mereka lebih rendah daripada persepsi yang mereka rasakan. Hal tersebut berarti pasien merasakan sangat puas dengan pelayanan yang telah diberikan oleh RSCM untuk kedua dimensi tersebut. Berikut grafik kesenjangan layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan :

Gambar 4.1

Gap Antara harapan dengan persepsi pasien atas kualitas pelayanann



4.3.1. Dimensi *Tangible*

Kualitas pelayanan rumah sakit (RS) dapat ditelaah dari tiga (Donabedian A, 1980) hal yaitu :

- Struktur (sarana fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan nonkesehatan, serta pasien).
- Proses (manajemen RS baik manajemen interpersonal, teknis maupun pelayanan keperawatan yang kesemuanya tercermin pada tindakan medis dan nonmedis kepada pasien).
- Outcome*.

Dimensi *tangible* merupakan salah satu dimensi yang digunakan untuk menilai persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Dimensi *tangible* ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Dalam penelitian ini pernyataan yang diajukan kepada pasien adalah pernyataan yang berhubungan dengan kondisi fisik rumah sakit dan peralatan medis yang dimiliki oleh rumah sakit untuk melayani pasien.

Pernyataan – pernyataan tersebut dipilih karena merupakan dimensi – dimensi pokok yang ada di rumah sakit yang dapat mempengaruhi penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Dalam dimensi *tangible* ini pernyataan yang diberikan kepada pasien adalah masing – masing sebanyak 5 (lima) buah pertanyaan untuk persepsi dan ekspektasi pasien. Dari hasil perhitungan *Gap score* antara ”harapan” dan ”persepsi” pasien dengan metode Servqual untuk dimensi *tangible* diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.3
Gap Dimensi *tangible*

No	Uraian	<i>Gap score</i>
1	Kelengkapan peralatan medis	-0.18
2	Kamar rawat inap	-0.65
3	Kamar mandi dan WC	-0.04
4	Papan petunjuk	-0.06
5	Kondisi ruang tunggu	-0.68
	Total gap	-1.25

Dari tabel diatas terlihat bahwa total *gap score* dari dimensi *tangible* adalah negatif yaitu sebesar (-1.25). Hal tersebut berarti bahwa kualitas pelayanan RSCM pada dimensi *tangible* yang dirasakan oleh pasien adalah tidak memuaskan. Apabila dilihat dari komponen pernyataan yang membentuk total *gap score* untuk dimensi *tangible* ini maka pernyataan no 1 adalah yang dirasa sangat memuaskan pasien. Sedangkan empat pernyataan yang lain dijawab oleh pasien bahwa pelayanannya tidak memuaskan. Dari pernyataan diketahui bahwa kesenjangan tertinggi adalah untuk pernyataan no 5, yaitu tentang kondisi ruang tunggu (-0.68) yang diikuti dengan kamar rawat inap (-0.65). hal tersebut disebabkan antara lain karena:

- a. Tidak adanya ruang tunggu yang nyaman bagi pasien. Sebagian besar pasien Jamkesmas rawat inap adalah pasien yang berasal dari luar Jakarta sehingga mereka berpikiran memerlukan ruang tunggu yang nyaman. Sedangkan di ruang rawat inap yang ada di rumah sakit tidak menyediakan fasilitas tersebut.
- b. Pasien merasa bahwa ruang rawat inap kurang tenang dan ramai
Sedangkan faktor yang dirasa sangat memuaskan bagi pasien adalah bahwa peralatan medis yang diperlukan oleh pasien untuk mengobati penyakit yang sedang dideritanya adalah sangat lengkap.

4.3.2. Dimensi *Reliability*

Dimensi kedua yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan rumah sakit dalam penelitian ini adalah dimensi *Reliability*. *Reliability* adalah merupakan kehandalan, kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Dalam hal ini adalah kemampuan dari pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang seharusnya diterima oleh pasien dengan segera dan memuaskan.

Dalam dimensi *Reliability* ini, pernyataan – pernyataan yang diajukan kepada pasien adalah pernyataan – pernyataan yang berhubungan dengan kemampuan pokok rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya, misalnya adalah kemampuan rumah sakit dalam menyediakan obat, darah dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai *Gap Score* antara Harapan dan Persepsi pasien dengan metode Servqual dalam dimensi *Reliability* sebagai berikut :

Tabel 4.4
Gap Dimensi *Reliability*

No	Uraian	<i>Gap score</i>
6	Kesesuaian pelayanan dengan janji yang diberikan	0.18
7	Catatan administrasi pasien	-0.04
8	Kemampuan karyawan administrasi dalam mengatasi masalah yang dialami pasien	-0.26
9	Penanganan pengobatan yang diberikan kepada pasien	0.11
10	Ketersediaan darah	-0.02

11	Ketersediaan obat	0.11
12	Kemampuan menyediakan fasilitas yang anda butuhkan	0.06
	Total gap	0.14

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa gap untuk dimensi *Reliability* secara keseluruhan adalah sebesar 0.14. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien Jamkesmas rawat inap merasakan bahwa kualitas pelayanan RSCM pada dimensi *Reliability* adalah sangat memuaskan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kemampuan RSCM dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan adalah sangat memuaskan.

Gap score dengan nilai negatif tertinggi adalah untuk pernyataan ke-8 yaitu pernyataan yang berhubungan dengan kemampuan karyawan administrasi dalam menangani masalah yang dialami oleh pasien. Dalam hal ini disebabkan karena pasien merasa bahwa karyawan administrasi tidak begitu banyak membantu apabila mereka kesulitan dalam mengurus masalah yang berhubungan dengan administrasi. Sedangkan *Gap score* dengan nilai positif yang tertinggi adalah untuk pernyataan yang ke-6, yaitu pernyataan yang berhubungan dengan kesesuaian pelayanan dengan jadwal yang dijanjikan. Jadwal yang dimaksud dalam pernyataan ini adalah jadwal dokter yang bertugas. Pada pernyataan yang ke-6 ini pasien merasa bahwa persepsi yang mereka rasakan ternyata melebihi dari ekspektasi mereka. Pasien berpikiran bahwa biasanya jadwal dokter pasti tidak sesuai dengan realisasi yang ada. Akan tetapi dalam kenyataannya ternyata jadwal tersebut benar – benar sesuai seperti yang telah dijanjikan oleh pihak rumah sakit.

4.3.3. Dimensi Responsiveness

Dimensi *Responsiveness* merupakan daya tanggap, yaitu keinginan para karyawan dalam memberikan pelayanan dengan cepat. Dalam dimensi *Responsiveness* ini, pernyataan – pernyataan yang diajukan kepada pasien adalah pernyataan – pernyataan yang berhubungan dengan keinginan karyawan RSCM dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai *gap Score* antara Harapan dan Persepsi pasien dengan metode Servqual dalam dimensi *Reliability* sebagai berikut :

Tabel 4.5
Gap Dimensi Responsiveness

No	Uraian	Gap score
13	Dokter yang bertugas 24 jam	0.06
14	Kesigapan perawat dalam menangani pasien	-0.16
15	Kesigapan dokter dalam menangani pasien	-0.07
16	Kesigapan karyawan dalam menerbitkan SKP untuk pasien Jamkesmas	-0.37
17	Kesiagaan perawat yang bertugas jaga	-0.26
	Total gap	-0.8

Dari hasil penghitungan *gap score* diketahui bahwa nilainya adalah sebesar (-0.8). Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien menilai bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSCM dalam dimensi *Responsiveness* adalah tidak memuaskan. *Gap score* dengan nilai negative tertinggi yang menunjukkan bahwa persepsi pasien ternyata lebih tinggi daripada ekspektasinya adalah pernyataan ke enam belas, yaitu pernyataan yang berhubungan dengan kesigapan karyawan dalam menerbitkan SKP (Surat Keabsahan Peserta) untuk pasien Jamkesmas. Hal tersebut terjadi disebabkan karena pasien merasa bahwa mereka membutuhkan waktu yang lumayan lama untuk mendapatkan SKP, padahal SKP merupakan dokumen awal agar mereka bisa mendapatkan pelayanan. Sebenarnya apabila pasien telah melengkapi semua dokumen yang diperlukan dalam pembuatan SKP tersebut maka proses pembuatan SKP tidak akan memakan waktu yang lama.

Satu – satunya pernyataan yang memiliki *gap score* positif adalah pernyataan ke tiga belas. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien merasa kualitas pelayanan RSCM yang berhubungan dengan pernyataan ke tiga belas adalah sangat memuaskan. Pernyataan ke tiga belas adalah pernyataan yang berhubungan dengan dokter yang bertugas. Pasien merasa bahwa dokter yang bertugas selama 24 jam benar – benar siaga dan memberikan pelayanan dengan sangat memuaskan.

4.3.4. Dimensi Assurance

Dimensi keempat dalam penilaian kualitas pelayanan RSCM adalah dimensi *Assurance*. Dimensi *Assurance* merupakan jaminan, kemampuan, pengetahuan dan para karyawan serta perasaan bebas dari bahaya, resiko atau keragu – ragan yang dirasa oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai *Gap Score* antara Harapan dan Persepsi pasien dengan metode Servqual dalam dimensi *Assurance* sebagai berikut :

Tabel 4.6
Gap Dimensi assurance

No	Uraian	Gap score
18	Ketersediaan dokter ahli (spesialis) dari berbagai bidang	0.31
19	Paramedis yang ada	0.31
20	Kemampuan memberikan pelayanan secara individual/pribadi	-0.24
21	Perilaku staff medis dalam menimbulkan rasa percaya	0.11
	Total gap	0.49

Dari perhitungan *gap score* diatas terlihat bahwa secara keseluruhan nilai *gap score* adalah sebesar 0.49. Hal tersebut menunjukkan bahwa persepsi pasien ternyata melebihi dari apa yang mereka harapkan, yang berarti juga bahwa pasien merasa bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSCM yang berhubungan dengan dimensi *Assurance* adalah sangat memuaskan.

Gap score dengan nilai negative tertinggi (-0.24) yang menunjukkan bahwa pasien merasa kualitas pelayanan yang berhubungan dengan hal tersebut tidak memuaskan adalah yang berhubungan dengan pernyataan ke duapuluh. Pernyataan tersebut berhubungan dengan kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan secara individual atau pribadi. Pasien merasa bahwa pada saat sedang ada banyak pasien, karyawan tidak bisa memberikan pelayanan yang sama kepada semua pasiennya, ada pasien yang merasa ditelantarkan.

Gap score dengan nilai tertinggi yang menunjukkan bahwa pasien sangat puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan adalah pernyataan ke delapan belas dan sembilan belas, yaitu sebesar 0.31 dua – duanya. Pernyataan tersebut berhubungan

dengan ketersediaan dokter ahli dan tingkat pendidikan paramedis yang ada. Pasien merasa bahwa di RSCM dokter – dokter yang ada adalah dokter yang ahli sehingga memberi jaminan dan keyakinan kepada mereka bahwa mereka ditangani oleh dokter yang tepat. Selain itu pasien juga merasa bahwa paramedis yang ada di RSCM juga pasti memiliki tingkat pendidikan yang sesuai dengan bidangnya.

4.3.5. Dimensi *Emphaty*

Dimensi *Emphaty* merupakan rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pasien, memahami kebutuhan pasien, serta kemudahan untuk dihubungi. Dalam dimensi *Emphaty* ini, pernyataan – pernyataan yang diajukan kepada pasien adalah pernyataan – pernyataan yang berhubungan dengan perhatian, rasa simpati dari karyawan RSCM kepada pasiennya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai *gap Score* antara Harapan dan Persepsi pasien dengan metode Servqual dalam dimensi *Emphaty* sebagai berikut :

Tabel 4.7
Gap Dimensi *Emphaty*

No	Uraian	<i>Gap score</i>
22	Perlakuan yang diberikan terhadap pasien Jamkesmas dan pasien umum lainnya	0.23
23	Perkembangan penyakit pasien	-0.21
24	Sikap karyawan terhadap pasien	-0.51
25	Penyediaan waktu bagi keluarga pasien untuk berkonsultasi	-0.2
	Total gap	-0.69

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa total *gap score* untuk dimensi *Emphaty* adalah sebesar (-0.69). Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien merasa kualitas pelayanan rumah sakit tidak memuaskan. *Gap score* negatif tertinggi adalah pada pernyataan ke dua puluh empat, yaitu sebesar (-0.51). hal tersebut menunjukkan bahwa pasien merasa bahwa kualitas pelayanan rumah sakit yang berhubungan dengan pernyataan ke dua puluh empat tidak memuaskan. Pernyataan tersebut adalah menyangkut mengenai sikap karyawan terhadap pasien, yaitu apakah pasien ramah atau tidak. Pasien merasa bahwa karyawan, yang terdiri

dari perawat, dokter serta karyawan administrasi tidak ramah dalam memberikan pelayanan. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena tidak seimbangnya antara jumlah pasien yang mesti dilayani dengan jumlah karyawan yang ada.

Sedangkan *gap score* positif adalah pada pernyataan ke duapuluh dua, yaitu sebesar 0.23. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien merasa kualitas pelayanan rumah sakit sangat memuaskan. Pernyataan tersebut adalah berhubungan dengan bagaimana perlakuan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien Jamkesmas dan pasien umum lainnya. Dalam mendapatkan perawatan untuk ruang rawat inap, pasien Jamkesmas, sesuai ManLak adalah mendapatkan kelas III. Di dalam ruang rawat inap kelas III di RSCM tidak hanya berisi pasien jamkesmas saja, akan tetapi juga berisi pasien umum yang lainnya yang terdiri dari pasien asuransi perusahaan, askes, pasien Gakin ataupun pasien yang melakukan pembayaran dengan sendiri.

Dalam ruang rawat inap tersebut pasien Jamkesmas merasa bahwa perlakuan yang diterima adalah sama dengan pasien yang lainnya. RSCM dalam memberikan pelayanan ataupun perlakuan adalah tidak membedakan antara pasien Jamkesmas ataupun pasien umum lainnya. Hal tersebut membuat pasien Jamkesmas merasa bahwa kualitas pelayanan RSCM sangat memuaskan.

4.3.6. Uji Realibilitas dan Validitas

Uji Reliabilitas

Reliabilitas atau kehandalan didefinisikan sebagai seberapa jauh pengukuran bebas dari varian kesalahan acak (*free from freedom error variance*), kesalahan acak menurunkan tingkat keandalan hasil pengukuran (Supranto, 2006). Kalau kita menginginkan agar merasa yakin bahwa skor/nilai dari kuesioner dapat mencerminkan dimensi kepuasan secara andal (*realibility*), kita menghendaki kuesioner harus menunjukkan keandalan yang tinggi (*high realibility*).

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan untuk mengetahui tingkat kepercayaan terhadap alat pengumpul data. Instrumen yang sudah dapat dipercaya akan menghasilkan data yang dapat dipercaya pula. Pada penelitian ini masing – masing

kuesioner telah diuji reliabilitasnya dengan menggunakan teknik *split half*. Uji reliabilitas dilakukan masing-masing terhadap pernyataan untuk ekspektasi dan persepsi pasien. Instrumen memiliki reliabilitas yang tinggi jika nilai koefisien yang diperoleh $\geq 0,60$ (Imam Ghozali, 2002).

Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa untuk pernyataan – pernyataan “harapan” dari metode Servqual memiliki nilai korelasi untuk “harapan” sebesar $r = 0.920549$. Selanjutnya pengujian dilakukan dengan memasukkan nilai korelasi tersebut kedalam rumus Spearman Brown, sebagai berikut :

$$\begin{aligned} R &= \frac{2r}{1+r} \\ &= \frac{2 \times 0.920549}{1+0.920549} \\ &= \frac{1.841098}{1.920549} \\ &= 0.9586311 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan di atas diketahui bahwa nilai R lebih besar daripada 0,600 maka instrumen reliabel atau dipercaya untuk dapat dipergunakan sebagai pengumpul data.

Sedangkan untuk pernyataan tentang “persepsi” dari metode Servqual memiliki nilai korelasi untuk “persepsi” sebesar $r = 0.93394$. Selanjutnya pengujian dilakukan dengan memasukkan nilai korelasi tersebut kedalam rumus Spearman Brown, sebagai berikut :

$$\begin{aligned} R &= \frac{2r}{1+r} \\ &= \frac{2 \times 0.93394}{1+0.93394} \\ &= \frac{1.86788}{1.93394} \\ &= 0.965842 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan di atas diketahui bahwa nilai R lebih besar daripada 0,600 maka instrumen reliabel atau dipercaya untuk dapat dipergunakan sebagai pengumpul data.

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memberikan keyakinan bahwa alat ukur tersebut dapat digunakan pada waktu sekarang dengan kecermatan yang baik. Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi antara skor masing – masing pernyataan dengan skor total dari 25 pernyataan dari 100 responden. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan Microsoft Excel 2007 yang kemudian hasilnya dibandingkan dengan tabel r, nilai r product moment dengan $n=100$ dan $\alpha=5\%$.

Dari uji validitas dapat diperoleh koefisien validitas komponen kualitas pelayanan sesuai dengan variabel yang digunakan pada metode Servqual, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Penilaian dilakukan untuk kedua kelompok pertanyaan, baik untuk kelompok “harapan” maupun untuk kelompok “persepsi”. Berdasarkan hasil perhitungan, didapatkan nilai r hitung untuk ke 25 pernyataan “harapan” sebagai berikut :

Tabel 4.8
Uji Validitas Harapan

Pertanyaan	r hitung	r tabel (n=100, $\alpha=5\%$)	keterangan	Kesimpulan
1	0.7348	0.195	r hitung>r tabel	valid
2	0.7868		r hitung>r tabel	valid
3	0.6890		r hitung>r tabel	valid
4	0.6598		r hitung>r tabel	valid
5	0.7742		r hitung>r tabel	valid
6	0.7231		r hitung>r tabel	valid
7	0.7162		r hitung>r tabel	valid
8	0.7138		r hitung>r tabel	valid
9	0.6273		r hitung>r tabel	valid
10	0.6239		r hitung>r tabel	valid
11	0.6245		r hitung>r tabel	valid
12	0.4867		r hitung>r tabel	valid
13	0.7651		r hitung>r tabel	valid
14	0.6540		r hitung>r tabel	valid
15	0.8290		r hitung>r tabel	valid
16	0.8454		r hitung>r tabel	valid
17	0.8454		r hitung>r tabel	valid
18	0.8853		r hitung>r tabel	valid
19	0.8994		r hitung>r tabel	valid

20	0.6525	r hitung>r tabel	valid
21	0.7503	r hitung>r tabel	valid
22	0.4763	r hitung>r tabel	valid
23	0.8064	r hitung>r tabel	valid
24	0.7577	r hitung>r tabel	valid
25	0.5115	r hitung>r tabel	valid

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa r hitung dari masing – masing pertanyaan memiliki nilai yang lebih besar daripada r table. Hal tersebut menunjukkan bahwa pernyataan – pernyataan tersebut yang berjumlah 25 butir merupakan item yang valid untuk digunakan sebagai kuesioner. Untuk penghitungan validitas pernyataan persepsi dilakukan dengan cara yang sama. Hasil perhitungan dengan bantuan *software* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9
Uji Validitas Persepsi

Pertanyaan	r hitung	r tabel (n=100, $\alpha=5\%$)	keterangan	Kesimpulan
1	0.5303	0.195	r hitung>r tabel	valid
2	0.8017		r hitung>r tabel	valid
3	0.4442		r hitung>r tabel	valid
4	0.5451		r hitung>r tabel	valid
5	0.8221		r hitung>r tabel	valid
6	0.5909		r hitung>r tabel	valid
7	0.6971		r hitung>r tabel	valid
8	0.7840		r hitung>r tabel	valid
9	0.5819		r hitung>r tabel	valid
10	0.5762		r hitung>r tabel	valid
11	0.5214		r hitung>r tabel	valid
12	0.6500		r hitung>r tabel	valid
13	0.4949		r hitung>r tabel	valid
14	0.7044		r hitung>r tabel	valid
15	0.7808		r hitung>r tabel	valid
16	0.8402		r hitung>r tabel	valid
17	0.7943		r hitung>r tabel	valid
18	0.8239		r hitung>r tabel	valid
19	0.8302		r hitung>r tabel	valid
20	0.7011		r hitung>r tabel	valid
21	0.8051		r hitung>r tabel	valid

22	0.5823	r hitung>r tabel	valid
23	0.7755	r hitung>r tabel	valid
24	0.8469	r hitung>r tabel	valid
25	0.7333	r hitung>r tabel	valid

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa r hitung dari masing – masing pernyataan memiliki nilai yang lebih besar daripada r tabel. Dengan demikian ke 25 pernyataan tersebut merupakan instrumen yang valid digunakan untuk mengukur ekspektasi pasien.

