Analisis Persepsi Kepuasan Pelanggan dalam Upaya Pengembangan Mutu Pelayanan Rawat Inap

Rizka Fakhriani^{1*} & Hasnah Rimiyati²

*Penulis Korespondensi: ri3_ska@yahoo.com

¹Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

²Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INDEXING

Keywords:

Customer satisfaction,
service quality,

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyzing the gap between expectation and customer perception of quality at inpatient care in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The research is a quantitative research with cross sectional design. The study was conducted on December 1st to 20th November 2010 in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The sample obtained was 100 people. The sampling design is a random sampling with proportional strata. The data analysis with different test average in pairs (t-test). This study Quality of service in the RS PKU Muhammadiyah Gombong still does not meet customer expectations.

Kata kunci:

Kepuasan Pelanggan,
Mutu Pelayanan

Tujuan Penelitian ini adalah Menganalisis kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Penelitian dilakukan pada tanggal 1-20 November 2010 di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Populasi adalah seluruh pasien rawat inap yang dirawat di bangsal RS PKU Muhammadiyah Gombong. Besar sampel yang didapat sebanyak 100 orang. Desain pengambilan sampel adalah pengambilan sampel acak berstrata proporsional. Analisis data dengan uji beda rata-rata berpasangan (t-test). Penelitian ini Mutu pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Gombong masih belum sesuai dengan harapan pelanggan.

© 2016 JMMR. All rights reserved

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Rumah sakit yang merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.¹

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih

mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya.²

RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan Amal Usaha Muhammadiyah di bidang kesehatan yang beroperasi sejak tanggal 26 April 1958 bertepatan dengan 6 Syawal 1377. Visi dari RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah menjadi Rumah Sakit Modern 2010. Misi RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah: 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang Islami dan Profesional; 2) Meningkatkan penampilan, pelayanan dan seluruh Sumber Daya Rumah Sakit; 3) Berperan serta aktif dalam pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat termasuk Kaum Dhuafa; dan 4) Meningkatkan

kemampuan sebagai Rumah Sakit Rujukan. Motto RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah Bekerja Sebagai Ibadah, Ihsan dalam memberikan pelayanan.³

Kebijakan Mutu RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah melayani dengan Sepenuh Hati dan mengedepankan Mutu Pelayanan didukung dengan Sumber daya yang Handal dan Sistem Manajemen Modern guna memberikan rasa Aman dan Nyaman serta Kepuasan pada semua pelanggan. Sepenuh Hati berarti seluruh ketaatan kegiatan semata-mata ditujukan kepada Allah dengan membersihkan amal dari keinginan dipuji manusia. Ditunjukkan dengan semangat keterlibatan (involvement) seluruh karyawan dalam setiap kegiatan pelayanan rumah sakit. Indikatornya adalah bekerja dengan sungguh-sungguh mengutamakan kepuasan pelanggan eksternal dan internal ditujukan dengan pencapaian kinerja pelayanan yang baik dengan meminimalisir keluhan pelanggan. Mutu pelayanan berarti pelayanan yang kita berikan harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi orang lain, dilakukan dengan jujur dan menggunakan moral etika tertinggi sehingga dapat dipertanggungjawabkan baik secara ilmiah terlebih di depan Allah SWT. Indikator mutu pelayanan adalah: 1). Bisa memberikan nilai tambah (value added) bagi pelanggan ditunjukkan dengan angka kepuasan pelanggan tidak kurang dari 80; 2). Pendokumentasian setiap kegiatan dengan tertib dan konsisten, sehingga nampak terjadinya kesesuaian antara pelayanan dengan prosedur pelayanan; dan 3). Validasi dan Otorisasi kegiatan. Sumber Daya yang handal berarti pelayanan prima, teknologi modern, SIM yang baik dan continuous improvement. Indikator Sumber Daya yang Handal adalah ketercukupan fasilitas, kompetensi dan kejujuran SDM, efisien biaya, produktifitas pegawai, akuntabilitas system dan kepuasan pelanggan. Memberi rasa aman dan nyaman kepada semua pelanggan berarti pelayanan medis diberikan untuk memperoleh kesembuhan lahir batin secara komprehensif dan dirasakan dengan aman dan nyaman oleh semua pelanggan. Indikatornya adalah KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) sebesar 0%.⁴

Program tersebut tentu dapat diketahui berhasil atau tidak dengan melakukan evaluasi program, salah satunya adalah dengan mengetahui keluhan pasien yang disampaikan melalui kotak saran. Data mengenai keluhan pasien merupakan data yang sangat sensitif bagi rumah sakit untuk diketahui secara umum karena

hal tersebut digunakan untuk perbaikan ke dalam bagi pihak rumah sakit, sehingga akses untuk mendapatkan data tersebut tidak mudah. Dari kotak saran, peneliti hanya berhasil mendapatkan keluhan dari tiga pasien yaitu: 1) keluhan mengenai petugas ruang bersalin, 2) keluhan dari bagian pendaftaran, dan 3) ketidaknyamanan di ruang rawat inap. Ketiga keluhan yang dirasakan oleh pasien tersebut dapat memberi gambaran ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan dari pihak rumah sakit yang mungkin juga dirasakan oleh pasien lainnya. Oleh sebab itu keluhan tersebut menjadi penting untuk dijadikan bahan evaluasi kepuasan pelanggan RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian dengan judul: Analisis Persepsi Kepuasan Pelanggan dalam Upaya Pengembangan Mutu Pelayanan Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong, dengan sasaran utama sebagai objek penelitian adalah pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan cross sectional sectional, yaitu penelitian yang dilakukan dengan data yang hanya sekali dikumpulkan, mungkin selama periode harian, mingguan, atau bulanan, dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian.⁷ Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisa kepuasan pelanggan dalam upaya pengembangan mutu pelayanan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang dirawat di bangsal RS PKU Muhammadiyah Gombong dan memenuhi kriteria penelitian yaitu sebanyak 13.534 pasien. Berdasarkan perhitungan sampel diperoleh sampel penelitian sebanyak 100 responden.

Desain pengambilan sampel adalah pengambilan sampel acak berstrata proporsional (proportionate stratified random sampling design) dengan subjek diambil dari tiap strata secara proporsional.⁷

Pada penelitian ini, stratifikasi populasi dilakukan menurut persentase jumlah pasien rawat

inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tahun 2010. Stratifikasi populasi ini disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Proporsi Jumlah Sampel

No	Strata	Jumlah Pasien	(%)	Sampel
1	VIP	1022	7,5	7
2	Utama	711	5,3	6
3	Kelas I	1399	10,4	11
4	Kelas II	908	6,7	7
5	Kelas III	6883	50,9	50
6	Khusus	2611	19,2	19
	Jumlah	13534	100	100

Sumber: data sekunder RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner tertutup dan langsung. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang diadaptasi dari teori Gray (2004) yaitu *The Relationships Between Service Quality, Customer Satisfaction and Buying Intentions in the Private Hospital Industry* dan kuesioner tentang analisis Analisis Kepuasan Pelanggan Internal dan Eksternal Dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Mata di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sumatera Barat oleh Fitri (2007).⁵ Terdapat dua macam kuesioner meliputi kuesioner harapan pelanggan dan kuesioner persepsi pelanggan. Menghitung validitas suatu kuesioner, digunakan teknik korelasi. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi Pearson Product Moment yang digunakan untuk mengetahui apakah item pertanyaan berkorelasi dengan total item pada konstruk yang sama. Uji validitas internal item pertanyaan dari variabel ditetapkan dengan cara menghitung koefisien korelasi dengan nilai kemaknaan paling tinggi adalah 0,05.⁸

Reliabilitas menunjuk pada adanya konsistensi dan stabilitas nilai hasil skala pengukuran tertentu. Reliabilitas berkonsentrasi pada masalah akurasi pengukuran dan hasilnya.⁸ Uji reliabilitas menggunakan teknik *alpha cronbach*. Batas nilai minimal *alpha cronbach* lebih besar dari 0,06. Nilai *r* sebesar 60% dianggap sebagai nilai kesepakatan batas reliabilitas instrumen, sedangkan nilai *r* 80% sampai 100% diinterpretasikan sebagai mempunyai korelasi tinggi, sekaligus menunjukkan reliabilitas yang tinggi pula.⁹

Pengolahan data dianalisis berdasarkan pendekatan statistik berdasarkan nilai rata-rata per kelompok

(kelompok item, kelompok responden dan kelompok harapan dan persepsi) secara parsial (univariat). Hasil penghitungan nilai rata-rata kemudian diklasifikasikan berdasarkan kategori harapan, sangat penting, penting, cukup penting, kurang penting, tidak penting, dan kategori persepsi, sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik, dan tidak baik.⁵

Untuk mengetahui kesenjangan (gap) antara harapan dan persepsi pelanggan maka pertanyaan dalam kuesioner yang terkait dengan *expected service* dan *perceived service* dicari selisihnya. Nilai *perceived service* kemudian dikurangi dengan nilai *expected service*. Jika hasilnya positif berarti tidak terdapat kesenjangan mutu pelayanan, yang dalam hal ini bermakna persepsi terhadap mutu pelayanan yang ada lebih tinggi dari harapan terhadap pelayanan. Dengan perkataan lain, mutu pelayanan yang ada sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pelanggan sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.⁵

Pengujian statistik melalui uji beda rata-rata berpasangan (*t-test*) digunakan untuk mengetahui apakah kesenjangan (gap) yang ada signifikan atau tidak. Kriteria ada tidaknya kesenjangan (gap) adalah dari nilai signifikan *t-test* yaitu: jika nilai signifikan *t-test* < 0,05 maka dapat disimpulkan adanya kesenjangan yang signifikan antara harapan dan persepsi, sebaliknya jika nilai signifikan *t-test* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan yang signifikan antara harapan dan persepsi.¹⁰

Pada penelitian ini juga dilakukan teknik analisis kategori data pada variabel persepsi kepuasan pelanggan. Kategori yang dilakukan merupakan kategori ordinal dengan menggunakan skala interval. Kategori jenjang adalah menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur. Kontinum jenjang ini dapat disusun dari jenjang yang paling rendah ke jenjang yang paling tinggi, misalnya dari sangat kurang baik, kurang baik, cukup baik, baik, dan sangat baik.¹¹

Kategori persepsi kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan kategori nilai rata-ratanya, yaitu rentang kategori tidak baik: 1 – < 1,8; kurang baik: 1,8 – < 2,6; cukup baik: 2,6 – < 3,4; baik: 3,4 – < 4,2; dan sangat baik: 4,2 – 5.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Karakteristik

Karakteristik		N	Persentase
Jenis Kelamin	Perempuan	49	49
	Laki-laki	51	51
Umur	17-26 tahun	9	9
	>26-36 tahun	18	18
	>36-46 tahun	32	32
	>46-56 tahun	19	19
	>56-66 tahun	22	22
	SD	27	27
Pendidikan	SLTP	38	38
	SLTA	26	26
	Sarjana Muda/Diploma	5	5
	Sarjana	4	4
	Buruh/Tukang/Petani	45	45
Pekerjaan	Pedagang/Wiraswasta	23	23
	Pegawai negeri	11	11
	TNI/Polri	2	2
	Mahasiswa/Pelajar	2	2
	Ibu Rumah Tangga	17	17
	Salma	6	6
	Hidayah	9	9
	Husna	10	10
Ruang Perawatan	Rahmah	16	16
	Barokah	24	24
	Inayah	16	16
	Amanah	14	14
	ICU	5	5
	VIP	7	8
	Utama	6	5
Kelas Perawatan	Kelas I	11	10
	Kelas II	7	7
	Kelas III	50	51
	Khusus	19	19
	Umum	51	51
Pembiayaan Kesehatan	ASKES	10	10
	Jamkesmas	39	39

Uji Validitas dan Keandalan Instrumen

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Harapan Pelanggan

No.	Pernyataan	Hasil Uji Validitas	
A.	Komunikasi	Sig.2 (2-tailed)	Keterangan
1.	Pasien dipastikan menerima informasi yang cukup tentang kondisi mereka.	0,001	Valid
2.	Pasien dipastikan menerima informasi yang cukup mengenai perawatan mereka.	0,000	Valid
3.	Prosedur secara menyeluruh diterangkan kepada pasien.	0,000	Valid
B.	Bukti Fisik		
1.	Kebersihan bangsal rumah sakit.	0,001	Valid
2.	RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan sebuah rumah sakit yang bersih.	0,000	Valid
3.	RS PKU Muhammadiyah Gombong menjaga kerapian gedung.	0,000	Valid
4.	Pendekorasian bangsal dengan sebaik mungkin.	0,000	Valid
5.	Staf perawat tampak profesional dan rapi dengan seragam mereka	0,000	Valid
C.	Perhatian Staf Perawat	Sig.2 (2-tailed)	Keterangan
1.	Layanan RS PKU Muhammadiyah Gombong secara keseluruhan sempurna.	0,000	Valid
2.	Perawat tidak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien	0,000	Valid
3.	Perawat mampu memahami perasaan tak nyaman yang dirasakan pasien	0,000	Valid
4.	Pasien tidak sampai merasa dilalaikan oleh staf perawat	0,000	Valid
5.	Pasien diberikan perhatian penuh secara individual	0,000	Valid
6.	Staf perawat seefisien mungkin dalam menghadapi permasalahan konsumen	0,000	Valid
7.	Staf perawat menunjukkan mau memahami kepada pasien ketika mereka sedang merasa tertekan	0,000	Valid
8.	Perawat memberikan perawatan dengan sikap yang hangat/ramah dan peduli	0,000	Valid
D.	Jaminan		
1.	RS PKU Muhammadiyah Gombong peduli pada pasien mereka	0,000	Valid
2.	Pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong	0,000	Valid
3.	RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki reputasi baik/semurna	0,000	Valid
4.	Pasien merasa percaya diri ketika menerima perawatan	0,000	Valid
E.	Ketanggapan Staf Administrasi		
1.	Staf administrasi seefisien mungkin dalam menghadapi antrian/ permasalahan pasien	0,000	Valid
2.	Admisi (pintu masuk) ditangani dengan cepat dan efisien oleh staf administrasi	0,000	Valid
3.	Staf administrasi secara sungguh-sungguh tertarik untuk menyelesaikan permasalahan pasien	0,000	Valid
4.	Staf administrasi tak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi permintaan pasien	0,000	Valid

No.	Pernyataan	Hasil Uji Validitas	
F.	Keamanan		
1.	Staf sekuriti yang cukup disediakan di dalam rumah sakit	0,000	Valid
2.	Staf sekuriti yang cukup disediakan di luar rumah sakit	0,000	Valid
G.	Ketanggapan Dokter		
1.	Dokter tepat waktu ketika keliling bangsal	0,000	Valid
2.	Dokter bersedia melayani kebutuhan pasien dengan baik	0,000	Valid

Sumber : data primer diolah

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Persepsi Pelanggan

No.	Pernyataan	Hasil Uji Validitas	
A.	Komunikasi	Sig.2 (2-tailed)	Keterangan
1.	Pasien dipastikan menerima informasi yg cukup tentang kondisi mereka.	0,000	Valid
2.	Pasien dipastikan menerima informasi yang cukup mengenai perawatan mereka.	0,000	Valid
3.	Prosedur secara menyeluruh diterangkan kepada pasien.	0,000	Valid
4.	Penghentian layanan secara keseluruhan diterangkan kepada pasien.	0,000	Valid
B.	Bukti Fisik		
1.	Kebersihan bangsal rumah sakit.	0,000	Valid
2.	RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan sebuah rumah sakit yang bersih.	0,000	Valid
3.	RS PKU Muhammadiyah Gombong menjaga kerapian gedung.	0,000	Valid
4.	Pendekorasan bangsal dengan sebaik mungkin.	0,000	Valid
5.	Staf perawat tampak profesional dan rapi dengan seragam mereka	0,000	Valid
C.	Perhatian Staf Perawat		
1.	Layanan RS PKU Muhammadiyah Gombong secara keseluruhan sempurna.	0,000	Valid
2.	Perawat tidak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien	0,000	Valid
3.	Perawat mampu memahami perasaan tak nyaman yang dirasakan pasien	0,000	Valid
4.	Pasien tidak sampai merasa dilalaikan oleh staf perawat	0,000	Valid
5.	Pasien diberikan perhatian penuh secara individual	0,000	Valid
6.	Staf perawat seefisien mungkin dalam menghadapi permasalahan konsumen	0,000	Valid
7.	Staf perawat menunjukkan mau memahami kepada pasien ketika mereka sedang merasa tertekan	0,000	Valid
8.	Perawat memberikan perawatan dengan sikap yang hangat/ramah dan peduli	0,000	Valid
D.	Jaminan		
1.	RS PKU Muhammadiyah Gombong peduli pada pasien mereka	0,000	Valid
2.	Pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong	0,000	Valid
3.	RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki reputasi baik/semurna	0,000	Valid
4.	Pasien merasa percaya diri ketika menerima perawatan	0,000	Valid
E.	Ketanggapan Staf Administrasi		
1.	Staf administrasi seefisien mungkin dalam menghadapi antrian/	0,000	Valid

No.	Pernyataan	Hasil Uji Validitas	
	permasalahan pasien		
2.	Admisi (pintu masuk) ditangani dengan cepat dan efisien oleh staf administrasi	0,000	Valid
3.	Staf administrasi secara sungguh-sungguh tertarik untuk menyelesaikan permasalahan pasien	0,000	Valid
4.	Staf administrasi tak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi permintaan pasien	0,000	Valid
F. Keamanan		Sig.2 (2-tailed)	Keterangan
1.	Staf sekuriti yang cukup disediakan di dalam rumah sakit	0,000	Valid
2.	Staf sekuriti yang cukup disediakan di luar rumah sakit	0,000	Valid
G. Ketanggapan Dokter		Sig.2 (2-tailed)	Keterangan
1.	Dokter tepat waktu ketika keliling bangsal	0,000	Valid
2.	Dokter bersedia melayani kebutuhan pasien dengan baik	0,000	Valid

Sumber : data primer diolah

Uji Reliabilitas

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Harapan Pelanggan

No	Variabel	Hasil Uji Reliabilitas	
		<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Komunikasi	0,738	Reliabel
2	Bukti Fisik	0,713	Reliabel
3	Perhatian Staf Perawat	0,896	Reliabel
4	Jaminan	0,835	Reliabel
5	Ketanggapan Staf Administrasi	0,787	Reliabel
6	Keamanan	0,639	Reliabel
7	Ketanggapan Dokter	0,684	Reliabel

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Persepsi Pelanggan

No.	Variabel	Hasil Uji Reliabilitas	
		<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Komunikasi	0,827	Reliabel
2	Bukti Fisik	0,834	Reliabel
3	Perhatian Staf Perawat	0,926	Reliabel
4	Jaminan	0,800	Reliabel
5	Ketanggapan Staf Administrasi	0,895	Reliabel
6	Keamanan	0,923	Reliabel
7	Ketanggapan Dokter	0,926	Reliabel

Deskripsi Kepuasan Pelanggan**Tabel 7. Harapan dan Persepsi Pelanggan**

No	Item Indikator Pelayanan	Rata-Rata Skor		Gap		Interval Persepsi
		Harapan	Persepsi	Skor	P	
A. Komunikasi						
1.	Pasien dipastikan menerima informasi yg cukup tentang kondisi mereka.	4,47	4,07	-0,4	0,000*	Baik
2.	Pasien dipastikan menerima informasi yang cukup mengenai perawatan mereka.	4,43	4,05	-0,38	0,000*	Baik
3.	Prosedur secara menyeluruh diterangkan kepada pasien.					
3.	Penghentian layanan secara keseluruhan diterangkan kepada pasien	4,33	3,9	-0,43**	0,000*	Baik
4.		4,25	3,9	-0,35	0,000*	Baik
B. Bukti Fisik						
		Harapan	Persepsi	Skor	P	
5.	Kebersihan bangsal rumah sakit.	4,58	3,9	-0,68**	0,000*	Baik
6.	RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan sebuah rumah sakit yang bersih.	4,38	3,86	-0,52	0,000*	Baik
7.	RS PKU Muhammadiyah	4,29	3,89	-0,4	0,000*	Baik
8.	Gombong menjaga kerapian gedung.	3,97	3,73	-0,24	0,057	Baik
9.	Pendekorasian bangsal dengan sebaik mungkin.	4,16	3,98	-0,18	0,106	Baik
	Staf perawat tampak profesional dan rapi dengan seragam mereka.					
C. Perhatian Staf Perawat						
		Harapan	Persepsi	Skor	P	
10.	Layanan RS PKU Muhammadiyah Gombong secara keseluruhan sempurna.	4,22	3,77	-0,45	0,000*	Baik
11.	Perawat tidak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien.	4,21	3,69	-0,52**	0,000*	Baik
D. Jaminan						
		Harapan	Persepsi	Skor	P	
18.	RS PKU Muhammadiyah Gombong peduli pada pasien mereka.	4,5	4,06	-0,44	0,000*	Baik
19.	Pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.	4,56	4	-0,56**	0,000*	Baik
	RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki reputasi baik/sempurna.					
20.	Pasien merasa percaya diri ketika menerima perawatan.	4,21	3,81	-0,4	0,000*	Baik
21.		4,07	3,89	-0,18	0,041*	Baik

No	Item Indikator Pelayanan	Rata-Rata Skor		Gap		Interval Persepsi
		Harapan	Persepsi	Skor	P	
E.	Ketanggapan Staf Administrasi	Harapan	Persepsi	Skor	P	
22.	Staf administrasi seefisien mungkin dalam menghadapi antrian/permasalahan pasien.	4,29	3,85	-0,44	0,000*	Baik
23.	Admisi (pintu masuk) ditangani dengan cepat dan efisien oleh staf administrasi.	4,43	3,93	-0,5**	0,000*	Baik
24.	Staf administrasi secara sungguh-sungguh tertarik untuk menyelesaikan permasalahan pasien.	4,09	3,81	-0,28	0,002*	Baik
25.	Staf administrasi tak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi permintaan pasien.	4,02	3,78	-0,24	0,012*	Baik
F.	Keamanan	Harapan	Persepsi	Skor	P	
26.	Staf sekuriti yang cukup disediakan di dalam rumah sakit.	4,47	4,23	-0,24**	0,010*	Sangat baik
27.	Staf sekuriti yang cukup disediakan di luar rumah sakit.	3,87	4	0,13	0,269	Baik
G.	Ketanggapan Dokter	Harapan	Persepsi	Skor	P	
28.	Dokter tepat waktu ketika keliling bangsal	4,53	4,14	-0,39**	0,000*	Baik
29.	Dokter bersedia melayani kebutuhan pasien dengan baik	4,56	4,21	-0,35	0,001*	Sangat baik

Sumber : data primer diolah

Keterangan: * menunjukkan nilai $p < 0,05$ (signifikan),
 ** menunjukkan skor gap paling tinggi

Tabel 8. Kategorisasi Persepsi Kualitas Pelayanan

Rentang Nilai Rerata	Kategori
1 – < 1,8	Tidak Baik
1,8 – < 2,6	Kurang Baik
2,6 – < 3,4	Cukup Baik
3,4 – < 4,2	Baik
4,2 – 5	Sangat Baik

Tabel 9. Perbedaan Rata-Rata Skor Persepsi dan Harapan Pelanggan

Rata-Rata Skor		Gap	
Harapan	Persepsi	Skor	P
4,28	3,90	-0,38	0,000*

Tabel 10. Prioritas Item Berdasarkan Skor Gap Tertinggi

Dimensi	Pernyataan	Gap
Komunikasi	Prosedur secara menyeluruh diterangkan kepada pasien.	-0,43
Bukti Fisik	Kebersihan bangsal rumah sakit.	-0,68
Perhatian Staf Perawat	Perawat tidak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien.	-0,52
Jaminan	Pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.	-0,56

Ketanggapan Staf Administrasi	Admisi (pintu masuk) ditangani dengan cepat dan efisien oleh staf administrasi.	-0,5
Keamanan	Staf sekuriti yang cukup disediakan di dalam rumah sakit.	-0,24
Ketanggapan Dokter	Dokter tepat waktu ketika keliling bangsal.	-0,39

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik pelanggan pada penelitian ini meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, ruang perawatan, kelas perawatan, dan sumber pembiayaan kesehatan (lihat Tabel 2). Pada tabel-tabel selanjutnya disajikan hasil-hasil analisis statistik penelitian.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis kepuasan pelanggan pada Tabel 9 dapat dilihat bahwa terdapat kesenjangan yang signifikan ($p < 0,05$) antara persepsi dan harapan. Hal ini mendukung hipotesis yang ada yaitu terdapat kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Adanya kesenjangan/gap yang signifikan antara harapan dan persepsi pelanggan tentang kualitas pelayanan pada penelitian ini bisa juga disebabkan oleh struktur sampel, dimana proporsi sampel untuk pasien high class atau kelas VIP dan kelas I lebih sedikit dibandingkan kelas yang lebih rendah.

Pasien yang berada pada kelas VIP dan kelas I cenderung akan mempunyai persepsi yang tinggi terhadap kualitas pelayanan, sebaliknya pasien yang menginap pada kelas dibawahnya akan mempunyai persepsi yang lebih rendah. Oleh karena proporsi jumlah pasien kelas VIP dan kelas I lebih sedikit dibanding proporsi jumlah pasien pada kelas yang lebih rendah, maka tingkat persepsi yang cenderung tinggi pada pasien kelas VIP dan kelas I akan tertutupi oleh tingkat persepsi pasien pada kelas yang lebih rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Fitri (2007),⁵ tentang tingkat kepuasan pelanggan

internal dan eksternal dalam upaya pengembangan mutu pelayanan kesehatan mata di Balai Kesehatan Mata Masyarakat di Sumatera Barat. Hasil penelitian ini adalah adanya kesenjangan signifikan antara persepsi dan harapan pelanggan eksternal dan internal terhadap mutu pelayanan.

Begitu juga dengan penelitian Ismiranto (2009),⁶ yang meneliti tentang analisis kepuasan pelanggan internal dan eksternal sebagai dasar pengembangan mutu pelayanan puskesmas di kabupaten Seruyan.

Hasil penelitian ini adalah adanya kesenjangan signifikan antara persepsi dan harapan pelanggan eksternal dan internal terhadap mutu pelayanan. Selain itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Djunaedi, dkk (2006) pada Puskesmas Kerjo Karanganyar.

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat gap yang signifikan antara persepsi dan harapan pelanggan, yaitu sebesar $-0,361$.¹²

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Zulyanto & Desvirazain (2006) pada pelanggan Perusahaan Daerah Air Minum Kota Pontianak. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat gap sebesar $-0,791$ antara harapan dengan persepsi pelanggan, yang berarti bahwa pelanggan PDAM di Kota Pontianak belum merasa puas terhadap pelayanan.¹³

Untuk memenuhi tuntutan pelanggan terhadap kualitas pelayanan, maka dilakukan upaya perbaikan kualitas pelayanan pada item-item indikator pelayanan yang kualitasnya dinilai tidak baik oleh pelanggan. Menurut Foster (2004), perbaikan kualitas adalah kegiatan manajerial yang terencana.¹⁴ Perbaikan kualitas meliputi identifikasi perbaikan yang berpotensi, memprioritaskan areal perbaikan yang berpotensi dan merencanakan pelaksanaan proyek dan perbaikan. Item dengan nilai gap yang paling tinggi menjadi prioritas untuk dikembangkan kualitasnya dan dianalisis untuk menentukan strategi

pengembangan mutu. Item-item yang menjadi prioritas pada tiap-tiap dimensi mutu adalah:

Komunikasi (*Communication*)

Menurut Gray (2004), komunikasi artinya menyampaikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya jasa, trade off antara jasa dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul. Pada pelayanan rumah sakit mengacu pada pasien menerima informasi tentang kondisinya, perawatan, prosedur untuk dilakukan pengobatan / perawatan. Yang menjadi prioritas pada item ini adalah prosedur secara menyeluruh diterangkan kepada pasien.¹⁵

Dari item yang diprioritaskan pada dimensi komunikasi diatas dapat diketahui bahwa pelanggan mengharapkan seluruh prosedur diterangkan kepada pasien. Item tersebut mempunyai skor negatif yang berarti persepsi pasien terhadap mutu pelayanan lebih rendah daripada harapan pasien yang mengakibatkan pasien belum puas terhadap mutu pelayanan yang diberikan pada item tersebut. Artinya pasien belum puas terhadap penjelasan secara menyeluruh mengenai prosedur pelayanan. Pemberian informasi yang jelas tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan kepada pasien sangat penting agar tidak terjadi kesalahpahaman antara petugas dan pasien. Informasi yang tidak jelas membuat pelayanan terkesan lamban dan berbelit-belit sehingga dapat mengakibatkan ketidakpuasan pelanggan.

Kurangnya kemampuan komunikasi petugas, merupakan penyebab ketidakjelasan informasi yang diberikan kepada pelanggan. Untuk itu perlu meningkatkan kemampuan komunikasi petugas dengan mengadakan pelatihan cara berkomunikasi yang baik, sehingga diharapkan petugas dapat berkomunikasi dengan baik serta dapat memberikan informasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Bentuk dari kurangnya kemampuan komunikasi dapat terlihat dari adanya pasien yang merasa bahwa pelayanan berbelit-belit yang disebabkan informasi yang diberikan petugas tidak menyeluruh dan tidak jelas, sehingga pasien harus menyakan informasi yang sama kepada banyak pihak.

Hal-hal semacam inilah yang membuat pasien tidak puas terhadap pelayanan rumah sakit. Menurut Anderson (2001), salah satu saran yang bisa diberikan sebagai strategi untuk mencegah terjadinya keluhan adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi para praktisi kesehatan yang terlibat, karena hampir separuh dari semua keluhan yang muncul berhubungan dengan komunikasi yang buruk.¹⁶ Penjelasan tentang prosedur pelayanan yang tidak jelas juga disebabkan oleh tidak adanya alur pelayanan cukup jelas yang dipajang di ruang pelayanan sehingga pasien tidak memahami alur pelayanan yang akan dijalani untuk mendapatkan pelayanan. Papan informasi atau petunjuk tentang prosedur pelayanan juga tidak tersedia. Untuk itu, perlu adanya alur pelayanan yang dipajang di ruang pelayanan serta papan informasi tentang prosedur untuk mendapatkan pelayanan sehingga akan mendukung kejelasan informasi bagi pelanggan.

Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan bahan-bahan komunikasi. Pada pelayanan rumah sakit mengacu pada persepsi dari kebersihan rumah sakit pada umumnya dan bangsal khususnya, kerapian bangunan tersebut, dengan dekorasi dalam bangsal dan munculnya staf keperawatan.¹⁵ Item yang menjadi prioritas pada dimensi ini adalah kebersihan bangsal rumah sakit. Pada item ini skor gap negatif yang menunjukkan tidak puasnya pelanggan berkaitan dengan kebersihan bangsal. Kebersihan bangsal merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas dan kenyamanan pelayanan. Pihak rumah sakit telah berusaha melakukan dan menjaga kebersihan bangsal dengan mempekerjakan cleaning service dan memberikan saran kepada pasien dan keluarga untuk menjaga kebersihan bangsal, tetapi masih ada pasien dan keluarga yang belum memahami arti menjaga kebersihan tersebut.

Perhatian Staf Perawat (*Empathy of Nurse Staff*)

Perhatian meliputi kemampuan memahami pelanggan, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual, dan mengenal pelanggan regular. Pada

pelayanan rumah sakit mengacu pada respon dari staf keperawatan, pemahaman mereka, kecukupan dan perhatian, efisiensi dan sikap hangat / kepedulian.¹⁵

Item yang menjadi prioritas pada dimensi ini yaitu perawat tidak pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien. Pada item ini skor gap negatif yang menunjukkan tidak puasnya pelanggan berkaitan dengan perawat yang merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien. Perawat merupakan petugas yang penting bagi pelanggan terutama bagi pelanggan di ruang rawat inap. Perawat merupakan petugas yang selalu ada selama 24 jam dan penting untuk menanggapi kebutuhan pelanggan. Untuk itu perlu ditingkatkan kemampuan dan ketrampilan petugas dengan memberikan pendidikan dan pelatihan berhubungan dengan profesionalisme tugas sebagai pemberi layanan kesehatan juga pelatihan yang berhubungan dengan peningkatan mutu layanan terhadap pasien, sehingga diharapkan akan terciptanya kepuasan pelanggan. Selain itu, pihak manajemen juga perlu membuat suatu upaya untuk meningkatkan motivasi kerja petugas dengan cara pemberian reward.

Jaminan (*Assurance*)

Jaminan yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan. Pada pelayanan rumah sakit mengacu pada rumah sakit peduli terhadap pasien, reputasi rumah sakit, kepercayaan pasien, dan pasien merasa aman di rumah sakit.¹⁵

Berdasarkan skor gap yang paling tinggi, maka item yang menjadi prioritas pada dimensi ini adalah item pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Hal ini dapat diartikan bahwa pelanggan belum merasa nyaman ketika berada di PKU Muhammadiyah Gombong. Kenyamanan merupakan hal yang penting yang dapat menentukan kualitas pelayanan. Kenyamanan secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap aspek psikologis pasien yang juga dapat mempengaruhi kesehatan pasien.

Pasien merasa kurang nyaman karena suasana rumah sakit berbeda dengan suasana di rumah sendiri. Rumah sakit tidak perlu dibangun menyerupai hotel. Yang penting, arsitekturnya dibuat sedemikian rupa sehingga pasien merasa nyaman dan tidak ada kesan “seram” dan dapat merasa seperti di lingkungan rumah sendiri. Untuk arsitektur di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebenarnya juga sudah dibuat dengan tidak ada kesan “seram”. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya RS PKU Muhammadiyah Gombong sudah mengupayakan aspek kenyamanan pasien. Upaya tersebut dapat terlihat dari bentuk bangunan, tata letak, dan desain ruangan yang menimbulkan kesan jauh dari seram.

Ketanggapan Staf Administrasi (*Responsiveness of Administrative Staff*)

Ketanggapan berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Pada pelayanan rumah sakit mengacu pada kecepatan pelayanan saat masuk rumah sakit, efisien dalam menghadapi masalah, ketulusan dalam pemecahan masalah, tanggap terhadap permintaan pasien).¹⁵

Item yang menjadi prioritas berdasarkan skor gap tertinggi adalah admisi (pintu masuk) ditangani dengan cepat dan efisien oleh staf administrasi. Item ini mempunyai skor negatif yang berarti persepsi pasien terhadap mutu pelayanan lebih rendah daripada harapan pelanggan yang mengakibatkan pelanggan belum puas terhadap penanganan admisi (pintu masuk) yang diberikan oleh staf administrasi secara cepat dan efisien. Wijono (1999) mengatakan bagi seorang pasien mengatakan mutu yang baik berkaitan dengan kecepatan pelayanan. Sebaliknya pasien akan menganggap pelayanan kesehatan adalah jelek apabila antri lama meskipun dia profesional.¹⁷

Ketidakpuasan pelanggan tersebut dapat disebabkan karena kapasitas pasien yang datang tidak sesuai dengan kapasitas petugas yang melayani dan juga sistem pelayanan, sehingga pasien tidak terlayani dengan baik. Untuk itu, pihak manajemen perlu meninjau kembali jumlah petugas staf administrasi dan manajemen pelayanan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Suardi (2004) mengatakan suatu

organisasi yang berfokus pada kepuasan pelanggan, karyawan garis depan harus diperkuat bila ingin pelanggan terlayani dengan baik karena mereka yang pertama kali bertemu dan melayani.¹⁸ Untuk memperbaiki lamanya waktu tunggu juga dapat dilaksanakan dengan membuat standar waktu tunggu dan kecepatan pelayanan di setiap unit. Kegiatan kualitas total memusatkan pada cycle time, yakni selang waktu antara pemesanan pelayanan dan penerimaan pelayanan. Tujuannya untuk mengembangkan produk secara lebih cepat, meningkatkan kualitas dan meningkatkan kesetiaan konsumen.¹⁹

Keamanan (Security)

Keamanan yaitu bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Termasuk didalamnya adalah keamanan secara fisik (physical safety), keamanan finansial (financial security), privasi, dan kerahasiaan (confidentiality). Pada pelayanan rumah sakit termasuk di dalam dan di luar rumah sakit.¹⁵ Pada dimensi ini, yang menjadi prioritas berdasarkan skor gap paling tinggi antara persepsi dan harapan pelanggan adalah staf sekuriti yang cukup disediakan di dalam rumah sakit. Pada item ini, pasien merasa belum puas terhadap pelayanan yang diberikan. Jumlah staf sekuriti di pelayanan rawat inap dianggap kurang memadai oleh para responden, hal ini bisa disebabkan oleh lokasi jaga satpam berada di lokasi yang berhalangan dengan pelayanan rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Gombong sehingga beberapa pasien tidak mengetahui keberadaan satpam rumah sakit. Dalam hal ini pihak manajemen perlu mempertimbangkan kembali jumlah sekuriti dan penyebaran sekuriti ke seluruh ruangan rumah sakit termasuk di pelayanan rawat inap.

Ketanggapan Dokter (Physician Responsiveness)

Ketanggapan dokter disini meliputi dokter yang dapat memenuhi kebutuhan pasien dan tepat waktu dalam melakukan putaran bangsal¹⁵, yang menjadi prioritas dalam dimensi ini adalah item dokter tepat waktu ketika keliling bangsal. Pada item ini terjadi kesenjangan antara persepsi dan harapan, dimana pelanggan menilai bahwa dokter tidak tepat waktu ketika keliling bangsal. Dalam hal ini, dokter tidak selalu keliling bangsal dalam waktu yang sama setiap

harinya. Hal ini dapat disebabkan oleh kegiatan dokter yang tidak pasti.

Pada umumnya, beberapa dokter di RS PKU Muhammadiyah gombong keliling bangsal setelah menyelesaikan tugasnya di bagian rawat jalan. Sehingga, banyaknya jumlah pasien rawat jalan juga mempengaruhi waktu keliling bangsal. Hal ini sebenarnya tidak akan menjadi masalah apabila dikomunikasikan dengan baik kepada pelanggan. Untuk itu pihak manajemen perlu memperhatikan hal ini agar tidak menimbulkan ketidakpuasan pelanggan. Selain sistem pelayanan antara rawat dan rawat inap yang belum terorganisasi dengan baik, kurangnya tanggapnya dokter terhadap pasien rawat inap juga dapat disebabkan oleh keterbatasan jenis ketenagaan dokter spesialis di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Jika jumlah dokter spesialis terbatas, maka adanya persepsi yang menyebutkan bahwa dokter kurang tanggap dalam menangani pasien dapat dipahami. Keterbatasan jumlah dokter spesialis di RS PKU Muhammadiyah Gombong juga telah dijelaskan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien, untuk menanggulangnya pihak rumah sakit telah menyiapkan dokter umum untuk menangani tugas dari dokter spesialis yang masih dapat ditangani oleh dokter umum.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Mutu pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Gombong masih belum sesuai dengan harapan pelanggan, hal ini diindikasikan dari beberapa faktor yang dirasakan belum memuaskan pasien. Kesenjangan tersebut disebabkan oleh harapan pelanggan yang lebih tinggi dibandingkan dengan persepsi pelanggan. Namun demikian berdasarkan hasil kategori persepsi kepuasan pelanggan diketahui bahwa persepsi kepuasan pelanggan pada pelayanan RS PKU Muhammadiyah Gombong berada pada kategori baik.

Prioritas utama untuk perbaikan mutu dalam meningkatkan kepuasan pelanggan berdasarkan pada skor gap paling tinggi antara persepsi dan harapan pelanggan adalah pada item prosedur secara menyeluruh diterangkan kepada pasien (-0,43), kebersihan bangsal rumah sakit (-0,68), perawat tidak

pernah merasa terlalu sibuk untuk menanggapi kebutuhan pasien (-0,52), pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong (-0,56), admisi (pintu masuk) ditangani dengan cepat dan efisien oleh staf administrasi (-0,5), staf sekuriti yang cukup disediakan di dalam rumah sakit (-0,24), dan dokter tepat waktu ketika keliling bangsal (-0,39).

Berdasarkan kesimpulan penelitian, saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Berdasarkan hasil penelitian diketahui bentuk pelayanan RS PKU Muhammadiyah Gombong yang masih belum sesuai dengan harapan pelanggan, oleh sebab itu pihak rumah sakit perlu untuk melakukan berbagai upaya untuk melakukan evaluasi kinerja (performance evaluation), salah satunya adalah dengan melakukan perbaikan berdasarkan komplain atau saran oleh pelanggan. Adapun komplain dan saran tersebut dapat diperoleh melalui sistem kotak saran dan survei tentang kepuasan pelanggan. Sebagian besar pelanggan merasa tidak puas dengan pelayanan RS PKU Muhammadiyah Gombong, oleh sebab itu perlu adanya peningkatan pelayanan dengan menggunakan pendekatan prinsip customer care, yaitu selalu memperhatikan dan memenuhi setiap kebutuhan pelanggan dan memperlakukan pelanggan dengan baik dalam setiap kegiatan pelayanan. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian sejenis dengan menggunakan pendekatan kualitatif sehingga diperoleh data yang lebih mendalam mengenai kepuasan pelanggan. Pasien pemegang Jamkesmas pada penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai kriteria inklusi penelitian dan memisahkan sampel penelitian antara pasien high class dan low class agar tidak terjadi bias persepsi. Selain itu pada penelitian selanjutnya untuk mengetahui kepuasan pelanggan dapat diukur dengan menggunakan instrumen persepsi kepuasan pelanggan tanpa membandingkannya dengan harapan pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kepmenkes RI No. 1197/Menkes SK/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di RS (8 Juli 2010, <http://www.depkes.go.id/downloads/standar%20farmasi%20RS%201197%2004%2045.pdf>).
2. Aprilia. 2008. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen. Diakses pada 21Maret2010. Dari: <http://www.pdfqueen.com/html/aHR0cDovL2V0ZC5lcHJpbnRzLnVtcy5hYy5pZC8xNDc2LzEvSzEwMDA0MDA5NS5wZGY>
3. RS PKU Muhammadiyah Gombong. 2010. Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2010
4. RS PKU Muhammadiyah Gombong. 2010. Program Kerja Dan Anggaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2010.
5. Fitri, E. Y. 2007. Analisis Kepuasan Pelanggan Internal dan Eksternal Dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Mata di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sumatera Barat. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
6. Ismiranto. 2009. Kepuasan Pelanggan Internal dan Eksternal Sebagai Dasar Pengembangan Mutu Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Seruyan: Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah mada. Yogyakarta.
7. Sekaran, U. 2006. Metodologi penelitian untuk bisnis. 4th edn. Salemba Empat. Jakarta.
8. Sarwono. J 2006. Analisis data penelitian menggunakan SPSS. 1st edn. C.V. Andi Offset. Yogyakarta.
9. Dahlan, M. S. 2004. Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan (uji Hypotesis Menggunakan SPSS). PT Arkans Entertainment And Education in Harmony. FK UI. Indonesia
10. Ghozali, I. 2001. Analisis Multivariat dengan Program SPSS. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
11. Azwar, Saifuddin. 2009. Penyusunan Skala Psikologi. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
12. Djunaidi, Much., Setiawan, Eko., Haryanto, Tri. 2006. Analisis Kepuasan Pelanggan Dengan Pendekatan Fuzzy Service Quality Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan. Jurnal Teknik Industri. Vol. 4, No. 3, April 2006, hal. 139 – 146.
13. Zulyanto, Didi & Desvirazain. 2006. Kajian Kritis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Studi pada Pelanggan Perusahaan Daerah Air

- Minum di Kota Pontianak). Jurnal Aplikasi Manajemen. Desember Vol 4. No.3. 494-510.
14. Foster, S. T. 2004. Managing Quality An Integrative Approach, Second edition, Pearson Education. Upper Saddle River: New Jersey.
 15. Gray, B. & Boshoff, C. 2004. The Relationships Between Service Quality, Customer Satisfaction and Buying Intentions in the Private Hospital Industry. S.Afr.J.Bus.Manage.2004,35(4).
 16. Anderson, K., Allan, D., & Finucane, P. 2001. A 30-Month Study of Patient Complaints at A Major Australian Hospital. Journal Quality Clinic Practice.
 17. Wijono, D. 1999. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol 1. Airlangga University. Surabaya.
 18. Suardi, R. 2004. Sistem Manajemen Mutu ISO 9000:2000: Penerapannya Untuk Mencapai TQM. Penerbit PPM. Jakarta.
 19. Schermerhorn, J. R. 1996. Manajemen Edisi Bahasa Indonesia. Andi & John Wiley.