

Analisis Determinan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru dengan Menggunakan Kuadran Kartesius

Tuti Restuastuti¹, Fifia Chandra², Zahtamal³

ABSTRACT

Santa Maria Hospital (SMH) as one of Hospitals in Pekanbaru has the mission is not only to get profit, but also to provide a qualified health service for all groups and class of communities. The growth of utility emergency care unit (UGD) in SMH had increased since recent four years, consequently as a public emergency health service, SMH must give much informations about how to use or utilization of UGD and determine factors that influence. The aims of this study is to see and analyze suitability of importance levels of all health service components according to patient's perspective with performance of SMH health care providers. This is a descriptive survey done to patient who came to get health care from UGD SMH Pekanbaru. The results of this study show that suitability value of importance levels patients to chose UGD SMH and performance of SMH health care providers about 82,71% in knowledge and ability of the doctors to make a appropriate diagnosis, about 109,76% at complicated health service procedures. From 17 research variables, 41, 18% (7 variables) had be done, suitable with importance and patient wishes. Two variables (11,76%) must be priority handling by SMH, are to as a importance thing according patient's perspective but not good or satisfy in implementation. About 29,4% (5 variables) is not importance according patient's perspective, and the implementation of this component is just in common. While about 3 variables (17,65%) had too excessive, but not too importance according patient's perspective, in fact SMH makes good implementation of this components.

Keywords: patient's perspective, reliability of services, emergency care unit

Seiring dengan kemajuan teknologi dan informasi tentang kesehatan maka tuntutan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih bermutu mulai dirasakan sebagai suatu tantangan nyata dalam menghadapi era globalisasi dan reformasi ini. Globalisasi di bidang jasa pelayanan kesehatan ditandai dengan peningkatan industri modal asing dikuasai untuk membangun pusat-pusat pelayanan umum seperti rumah sakit, laboratorium dan farmasi. Upaya-upaya untuk membantu proses perencanaan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien perlu dilakukan, misalnya mengetahui kebutuhan pelayanan yang diinginkan masyarakat

terhadap pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu tempat pelayanan kesehatan tersebut adalah pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD).¹

Rumah Sakit Santa Maria (RSSM) Pekanbaru Provinsi Riau adalah sebuah tempat pelayanan kesehatan yang berdiri sejak tahun 1964. RSSM merupakan rumah sakit dengan misi yang tidak semata mata beroperasi untuk mencari keuntungan belaka, tetapi merupakan tempat pelayanan kesehatan yang dapat melayani seluruh lapisan masyarakat dan semua golongan. Pemanfaatan IGD RSSM Pekanbaru dalam 4 tahun terakhir menunjukkan grafik yang terus meningkat. Kondisi ini dipicu oleh citra pelayanan di IGD yang baik di mata konsumen dan prosedur yang tidak rumit.

Adanya krisis moneter telah menyebabkan tarif pelayanan di IGD meningkat, padahal di poliklinik

¹ Penulis untuk korespondensi. Alamat: Bagian Ilmu kesehatan Masyarakat Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Riau Jl. Diponegoro no 1 Pekanbaru, e-mail: ny.totoktuti@yahoo.com

^{2,3} Bagian Ilmu kesehatan Masyarakat Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Riau

umum RSSM terdapat bermacam-macam layanan kesehatan yang cukup murah dan terjangkau. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di IGD RSSM pada umumnya pasien yang datang cukup puas dengan waktu tunggu yang relatif cepat, pelayanan administrasi dan operator yang profesional serta sistem pelayanan yang efisien.

Kepuasan pelanggan (pasien) dalam pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit merupakan salah satu hal yang sangat penting, karena dengan adanya pelanggan yang datang dapat menaikkan jumlah kunjungan ke rumah sakit. Pelayanan dalam sebuah organisasi rumah sakit akan memberikan suatu kepuasan dengan cara memahami perilaku pelanggan. Pada akhirnya akan dapat memberikan keuntungan yang lebih untuk rumah sakit.²

Kepuasan sebagai rasa lega atau senang karena harapan atau hasrat tentang sesuatu terpenuhi.³ Menurut peneliti, kepuasan pelanggan merupakan tanggapan emosional pada evaluasi purna beli terhadap pengalaman suatu produk atau jasa dimana alternatif yang dipilih seluruhnya sama atau lebih dari harapan pelanggan/konsumen.⁴ Ada hubungan kualitas pelayanan jasa dengan pengaruh pendapat pribadi. Prinsip yang utama dari penjualan jasa pelayanan adalah adanya perubahan yang nyata pada setiap transaksi pertamakali, artinya sudah ada kepuasan pada pelanggan sewaktu-waktu terjadi interaksi langsung pelanggan dengan orang lain, maka ia akan menceritakan tentang kepuasannya.⁵ Rumah sakit yang sukses di masa mendatang dan dapat memenangkan persaingan adalah mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan, misalnya dapat memberikan produk yang lebih baik, harga lebih terjangkau, pengenalan produk yang lebih cepat dan pelayanan yang baik dari pada pesaingnya.⁶

Pengukuran kepuasan pelanggan tidak hanya menentukan kepuasan pada saat menikmati jasa pelayanan yang mereka terima, tetapi juga harus mengidentifikasi apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pelanggan. Cara untuk mengetahui kebutuhan pelanggan yaitu dengan bertanya, kemudian penuhi apa yang diinginkan pelanggan dan usahakan untuk melampauinya.⁷ Kita hanya mengetahui seberapa baik memuaskan pelanggan bila telah bertanya dan melakukan pengukuran tingkat kepuasan mereka.

Kebutuhan pelanggan dapat diartikan sebagai karakteristik atau atribut yang oleh pelanggan dipergunakan sebagai dasar pendapat mereka mengenai jenis pelayanan. Istilah yang sering dipakai adalah dimensi mutu (*quality dimension*) yang selanjutnya diartikan sama dengan istilah kebutuhan pelanggan. Rumah sakit harus memperhatikan hal-hal yang dianggap penting oleh pelanggan (*customer oriented*) agar mereka puas, oleh karena itu rumah sakit perlu menilai faktor-faktor apa saja yang akan mempengaruhi kepuasan pasien. Faktor-faktor yang menentukan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien memainkan peranan penting dalam pemilihan suatu rumah sakit. Faktor-faktor penentu kualitas pelayanan yang menyebabkan kepuasan yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan berwujud.⁶ Meskipun RS Santa Maria sudah mempunyai tim penjaminan mutu internal, tetapi penelitian semacam ini belum pernah dilakukan, sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan maupun sumbangan pemikiran agar kualitas RS Santa Maria semakin meningkat ditahun-tahun yang akan datang, yang akhirnya dapat meningkatkan kepuasan pelayanan terhadap semua pasien.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan rancangan survey. Populasi yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah adalah pasien yang berobat di Instalasi Gawat Darurat RSSM Pekanbaru. Sampel penelitian adalah pasien yang berobat di IGD RSSM pada saat dilakukan survey. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 120 sampel. Analisis data hasil penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif-kuantitatif. Untuk menjawab permasalahan mengenai bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam memilih IGD RSSM, maka digunakan *Importance-Performance Analysis* atau analisis tingkat kepentingan dan kinerja/kepuasan pelanggan/pasien. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan digunakan skala *Likert* (5 tingkat).

Terdapat 2 variabel dalam penelitian ini yang diwakili oleh huruf X dan Y, dimana: X merupakan tingkat kepuasan pasien sedangkan Y: merupakan tingkat kepentingan pasien. Adapun rumus yang digunakan adalah:⁸

$$T_{ki} = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

Keterangan :

T_{ki} = tingkat kesesuaian responden

X_i = skor penilaian kepuasan pasien

Y_i = skor peilaian kepentingan pasien

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat kepuasan pasien, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat kepentingan pasien. Setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dihitung dengan rumus:

$$X = \frac{\sum X_i}{n} \qquad Y = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Keterangan :

X = skor rata-rata tingkat kepuasan pasien

Y = skor rata-rata tingkat kepentingan, dan

n = jumlah responden

Diagram kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X , Y). Sumbu X rata-rata skor tingkat kepuasan/kepuasan pasien seluruh faktor atau atribut dan Y adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat

kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi kepentingan pasien. Seluruhnya ada 17 (K = 17) faktor atau atribut. Rumus selanjutnya:

$$X = \frac{\sum_{i=1}^K \bar{X}_i}{K} \qquad Y = \frac{\sum_{i=1}^K \bar{Y}_i}{K}$$

Keterangan : K = banyaknya atribut/fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien

Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam diagram kartesius seperti matriks di bawah ini:

Y Kepentingan

Prioritas Utama (A)	Pertahankan prestasi (B)
Prioritas Rendah (C)	Berlebihan (D)

X Pelaksanaan (kepuasan)

HASIL

1. Analisis Reliability/Keandalan Pelayanan

Reliability/keandalan pelayanan terdiri dari keandalan prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat, pelayanan pemeriksaan, pengobatan serta perawatan yang cepat dan tepat dan prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit. Penilaian responden terhadap tingkat kepentingan dari faktor ini dapat dilihat pada Tabel 1, sedangkan penilaian terhadap kinerja faktor yang sama pada Tabel 2 berikut:

Tabel 1. Tingkat Kepentingan Responden

Aspek kepentingan terhadap:	Sangat penting	Penting	Cukup penting	Kurang penting	Tidak penting	Bobot
1.a. Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat	52	67	1	0	0	531
1.b. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	81	39	0	0	0	561
1.c. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit belit	53	65	1	1	0	430

Dari Tabel 1 di atas, maka kegiatan pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat mempunyai bobot tertinggi, artinya

kegiatan ini merupakan hal yang penting bagi responden.

Tabel 2. Penilaian Responden

Dari hasil Tabel 2 di atas, ternyata faktor pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat mempunyai bobot tertinggi artinya hal tersebut menjadi salah satu aspek penilaian responden

2. Analisis Responsibility/Keresponsifan

dari kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien, petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti, dan tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan. Penilaian responden terhadap tingkat kepentingan faktor ini dapat dilihat pada Tabel 3. Selanjutnya penilaian terhadap kinerja faktor yang sama dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Aspek penilaian terhadap:	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Kurang baik	Tidak baik	Bobot
Tabel 3. Tingkat kepentingan responden						
2.a. Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat	21	80	14	4	1	476
2. b. Pelayanan pemeriksaan dan perawatan yang cepat dan tepat	26	95	1819	20	10	487
2. c. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit	72	4815	22	00	470	548
3. c. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan	103	17	0	0	0	583

Pada Tabel 3 di atas, ternyata tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan merupakan hal yang penting bagi responden.

Tabel 4. Penilaian responden

Aspek terhadap	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Kurang baik	Tidak baik	Bobot
4.a. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat dan tanggap enyeseaikan keluhan pasien	36	70	12	2	0	500
4.b. Kemampuan petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	21	86	11	2	0	486
4.c. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan	29	76	12	3	0	491

Berdasarkan tabel tersebut, maka kemampuan dokter dan perawat untuk cepat dan tanggap menyelesaikan keluhan pasien sangat diperhatikan dalam penilaian responden

3. Analisis Assurance/Keyakinan

Analisis Assurance/Keyakinan, terdiri dari pengetahuan dan kemampuan para dokter

menetapkan diagnosis penyakit, keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja dan pelayanan yang sopan dan ramah. Penilaian responden terhadap tingkat kepentingan faktor ini dapat dilihat pada Tabel 5, sedangkan penilaian terhadap kinerja faktor yang sama dapat dilihat pada Tabel 6 berikut:

Tabel 5. Tingkat kepentingan responden

Aspek terhadap	Sangat penting	Penting	Cukup penting	Kurang penting	Tidak penting	Bobot
5a. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit	110	10	0	0	0	590
5b. Keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja	98	21	1	0	0	577
5c. Pelayanan yang sopan dan ramah	52	66	2	0	0	530

Berdasarkan hasil di atas, pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis

penyakit sangat diperlukan untuk meyakinkan responden

Tabel 6. Penilaian Responden

Hasil di atas juga tetap pada pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit menjadi penilaian yang utama dari responden

4. Analisis Empati

Analisis Empati, terdiri dari memberikan

perhatian secara khusus kepada setiap pasien, perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga dan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain. Penilaian responden terhadap tingkat kepentingan faktor ini dapat dilihat pada Tabel 7, sedangkan penilaian terhadap kinerja faktor yang sama dapat dilihat pada Tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 7. Tingkat Kepentingan Responden

Aspek terhadap	Sangat penting	Penting	Cukup penting	Kurang penting	Tidak penting	Bobot
7a. Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	59	45	16	0	0	523
7b Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga	65	50	5	0	0	540
7.c. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain	64	50	5	1	0	537

Tabel di atas menunjukkan bahwa perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya menempati

urutan utama dari kepentingan rasa empati responden

Tabel 8. Penilaian Responden

Aspek terhadap	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Kurang baik	Tidak baik	Bobot
8a. Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	17	60	42	1	0	453
8b Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga	16	68	36	0	0	460
8c. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain	14	87	17	2	0	473

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lainnya merupakan aspek penilaian yang utama bagi responden

5. Analisis *Tangibels*/berwujud

Analisis *Tangibels*/berwujud terdiri dari kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penataan eksterior dan interior ruangan,

kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, kerapian serta kebersihan penampilan petugas (karyawan). Penilaian responden terhadap

tingkat kepentingan dari faktor ini dapat dilihat pada Tabel 9, sedangkan penilaian terhadap terhadap kinerja faktor yang sama dapat dilihat pada Tabel 10 seperti di bawah ini:

Tabel 9. Tingkat Kepentingan Responden

Aspek terhadap	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Kurang baik	Tidak baik	Bobot
9a. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan	47	64	9	0	0	518
9b Penataan eksterior dan interior ruangan	22	81	17	0	0	485
9.c. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat alat yang dipakai	92	27	1	0	0	571
9.d. kerapian, kebersihan, penampilan petugas	42	75	3	0	0	519

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat2 yang

dipakai merupakan hal yang diperlukan oleh responden dirumahsakit ini

Tabel 10. Tingkat Penilaian Responden

Aspek terhadap	Sangat baik	Baik	Cukup baik	Kurang baik	Tidak baik	Bobot
10a. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan	10	73	35	2	0	451
10.b Penataan eksterior dan interior ruangan	4	55	53	7	1	414
10.c. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat alat yang dipakai	19	85	16	0	0	483
10.d. kerapian, kebersihan, penampilan petugas	10	87	21	2	0	485

Pada hasil penilaian responden untuk kerapian, kebersihan dan penampilan petugas merupakan hal yang penting bagi responden

Berdasarkan hasil Tabel 9 dan 10 didapatkan tingkat kesesuaian seperti pada Tabel 11:

Tabel 11: Tingkat kesesuaian responden

Tingkat kesesuaian	TKI
11.a. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan	87.06%
11.b. Penataan eksterior dan interior ruangan	85.36%
11.c. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat alat yang dipakai	84.59%
11.d. Kerapian, kebersihan dan penampilan petugas	89.59%

6. Diagram Kartesius

Diagram kartesius digunakan untuk melihat posisi penempatan data yang telah dianalisis tersebut. Sebelumnya perlu dicari dulu perhitungan

nilai rata-rata dari penilaian pelaksanaan dan penilaian kepentingan pelayanan di IGD RSSM pada faktor-faktor atau variabel-variabel yang diteliti. Tabel 12 di bawah ini merupakan hasil perhitungan tersebut.

Tabel 12. Perhitungan Rata-Rata dari Penilaian Pelaksanaan dan Penilaian Kepentingan pada Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pasien di UGD RSSM

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi	Penilaian Pelaksanaan	Penilaian Kepentingan	\bar{X}	\bar{Y}
1.	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat.	476	531	3,96	4,43
2.	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan serta perawatan yang cepat dan tepat.	487	561	4,06	4,67
3.	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.	472	430	3,93	3,58
4.	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.	500	575	4,16	4,79
5.	Petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti.	486	548	4,05	4,56
6.	Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.	491	583	4,09	4,85
7.	Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit.	488	590	4,07	4,91
8.	Keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja	487	577	4,06	4,80
9.	Pelayanan yang sopan dan ramah	465	530	3,87	4,41
10.	Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.	456	541	3,80	4,50
11.	Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	453	523	3,77	4,35
12.	Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga.	460	540	3,83	4,5
13.	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain.	473	537	3,94	4,47
14.	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan.	451	518	3,75	4,31
15.	Penataan eksterior dan interior ruangan	414	485	3,45	4,04
16.	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai.	483	571	4,02	4,75
17.	Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan)	465	519	3,87	4,32
	Rata-rata (\bar{X} dan \bar{Y})			3,92	4,48

\bar{X} dan \bar{Y} = nilai rata-rata dari 120 orang responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dan 2 penelitian ini didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebagai berikut:

- Untuk aspek 1a dari tabel 1 dan aspek 2a dari tabel 2 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 89,64%
- Untuk aspek 1b dari tabel 1 dan aspek 2b dari tabel 2 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 86,80%
- Untuk aspek 1c dari tabel 1 dan aspek 2c dari tabel 2 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 109,76%

Berdasarkan kedua Tabel 3 dan 4 penelitian ini didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebagai berikut:

- Untuk aspek 3a dari Tabel 3 dan aspek 4a dari Tabel 4 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 86,96%.
- Untuk aspek 3b dari Tabel 3 dan aspek 4b dari Tabel 4 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 88,69%.
- Untuk aspek 3c dari tabel 3 dan aspek 4c dari Tabel 4 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 84,21%.

Berdasarkan kedua tabel 5 dan 6 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebagai berikut:

- Untuk aspek 5a dari Tabel 5 dan aspek 6a dari Tabel 6 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 82,71 %
- Untuk aspek 5b dari Tabel 5 dan aspek 6b dari Tabel 6 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 84,40 %
- Untuk aspek 5c dari Tabel 5 dan aspek 6c dari Tabel 6 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 87,73 %

Berdasarkan kedua tabel 7 dan 8 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebagai berikut:

- Untuk aspek 7a dari Tabel 7 dan aspek 8a dari Tabel 8 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 86,61%.
- Untuk aspek 7b dari Tabel 7 dan aspek 8b dari Tabel 8 didapatkan tingkat kesesuaian responden

(TKi) sebesar 85,18 %

- Untuk aspek 7c dari tabel 7 dan aspek 8c dari tabel 8 didapatkan tingkat kesesuaian responden (TKi) sebesar 88,08 %

Dari hasil perhitungan angka kesesuaian kepentingan dan kepuasan pelaksanaan pelayanan yang diberikan IGD RSSM menurut variabel-variabel yang diteliti di atas angka kesesuaian berkisar antara 82,71% sampai 109,76%. Rata-rata angka kesesuaian hampir mendekati angka 100% bahkan ada satu variabel angka kesesuaiannya melebihi 100% yaitu variabel prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.

Berdasarkan tabel-tabel dalam hasil penelitian ini dibuat diagram Kartesius, di mana dapat diketahui bahwa letak dari unsur-unsur pelaksanaan faktor-faktor atau variabel-variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien IGD Rumah Sakit Santa Maria terbagi menjadi empat bagian. Pada kuadran B terdapat 7 variabel (41,18%), Dua variabel (11,76%) terdapat di kuadran A, sebanyak 5 variabel (29,4%) terdapat di kuadran C sedangkan pada kuadran D terdapat 3 variabel (17,65%). Interpretasi dari diagram Kartesius tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuadran A

Faktor-faktor atau variabel-variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien IGD RSSM yang berada di dalam kuadran ini, penanganannya perlu diprioritaskan oleh RSSM, karena keberadaan faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pasien, sementara kenyataannya tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan. Faktor-faktor atau variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini adalah jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan (1) dan perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga (2).

2. Kuadran B.

Semua faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yang berada di kuadran ini perlu dipertahankan pelaksanaannya, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan pasien, sehingga dapat memuaskan pasien, Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran B ini adalah:

- a. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit (8).

- b. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan (9).
- c. Keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja (10).
- a. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai (11).
- b. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan serta perawatan yang cepat dan tepat (12).
- c. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien (13).
- d. Petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti (15).

3. Kuadran C.

Fakto-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien IGD RSSM yang berada pada kuadran ini dinilai masih dianggap kurang penting bagi pelanggan, sedangkan kualitas pelaksanaannya biasa atau cukup saja. Adapun faktor yang termasuk di dalam kuadran ini adalah penataan eksterior dan interior ruangan (3), memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien (4), kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan (5) dan pelayanan yang sopan dan ramah (9) serta kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan).

4. Kuadran D

Semua faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien IGD RSSM yang berada pada kuadran ini dinilai berlebihan pelaksanaannya oleh pasien, hal ini terjadi terutama disebabkan karena pasien menganggap tidak terlalu penting terhadap adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh RSSM, sehingga menjadi sangat memuaskan pelayanannya. Adapun faktor-faktor yang termasuk di dalam kuadran ini adalah pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain (14), prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat (16) dan prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (17)

Hasil yang didapatkan dari kuadran Kartesius diatas sesuai dengan hasil penelitian dari Oktariani yang meneliti tentang Analisis Pelayanan Jasa dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis menyebutkan adanya kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara

harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas, dan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang atau puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.⁹ Penelitian dari Budiarmo yang meneliti tentang Analisis Pengaruh Tingkat Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada RS.PKU. Muhammadiyah Karanganyar juga sesuai dengan hasil penelitian ini.¹⁰

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang menjadi prioritas utama yang terletak pada kuadran A dan harus dilaksanakan oleh IGD RSSM sesuai dengan harapan pasien adalah jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan serta perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga. Kuadran B merupakan faktor-faktor yang perlu dipertahankan pelaksanaannya oleh IGD RSSM, karena sudah sesuai dengan harapan pasien, faktor-faktor yang termasuk pada kuadran ini adalah Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit, tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan, keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, pelayanan pemeriksaan, pengobatan serta perawatan yang cepat dan tepat, kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien dan petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti. Faktor-faktor yang terdapat pada kuadran C merupakan faktor-faktor yang dinilai kurang penting oleh pasien, akan tetapi telah dilaksanakan dengan cukup oleh IGD RSSM, faktor-faktor yang termasuk pada kuadran ini adalah penataan eksterior dan interior ruangan, memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, pelayanan yang sopan dan ramah dan kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan). Kuadran D merupakan faktor-faktor yang pelaksanaannya dilakukan dengan baik oleh IGD RSSM, namun dinilai kurang penting oleh

pelanggan, sehingga terkesan berlebihan. Termasuk di dalam kuadran ini adalah pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat dan prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami sampaikan kepada pihak RS Santa Maria yang telah memberikan kesempatan melakukan penelitian ini, serta seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anderson JE. Public policy. Printed in the USA, 1994.
2. Kotler P. Marketing management: Analysis, Planning, Implementation and Control, 9 th Upper Saddle Revers. New Jersey. Prentice – Hall Inc, 1997.
3. Tjiptono F. Prinsip-prinsip total quality service. Yogyakarta, Penerbit Andi, 2000.
4. Lawrance A, Crosby, Kenneth R. Evans, Deborah, Cowles. Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influences Perspective. *Jurnal of Marketing* 1990; Vol 154.pp: 68-81.
5. Munijaya AAG. Manajemen kesehatan. Jakarta; Penerbit EGC, 1997.
6. Oliver RL, Deserbo DS. Response determinant in satisfactions judgetmen. *Jurnal Of Coustomer Research* 1998; Vol 14. pp: 495-587.
7. Parasuraman A, Zeithmal. A Conseptual Model Of Service Quality and its Implications For Future Research. *Jurnal Marketing* 2005; Vol 49. pp: 41-50.
8. Supranto J. Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar, Cetakan ke 3. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2001.
9. Oktariani E. S.: Analisis Pelayanan Jasa dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis. Tesis, Magister Sistem Informasi Akuntansi, Program Pasca Sarjana, Universitas Gunadarma, Jakarta, 2007.
10. Budiarso YN: Analisis Pengaruh Tingkat Pelayanan terhadap Kepuasan pasien pada RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Skripsi. Fak. Ekonomi UMS, Surakarta, 2009.