

ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DI BANGSAL HEMODIALISIS RS. PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

PATIENT SATISFACTION ANALYSIS OF THE SERVICE QUALITY THE HEMODIALYSIS WARD

Jeriko Sinurat¹, A Karim Zulkarnain¹
Fakultas Farmasi UGM Yogyakarta

ABSTRAK

Hemodialisis adalah salah satu unit pelayanan yang terdapat dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan jasa kepada pasien gagal ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hemodialisis dan perbedaan tingkat kepuasan ditinjau dari profil pasien pada bangsal hemodialisis RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengambilan sampel sebanyak 100 responden di dalam bangsal Hemodialisis dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan IKK (Indeks Kepuasan Konsumen) untuk menggambarkan tingkat kepuasan konsumen, *chi square* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara karakteristik responden dengan tingkat kepuasan konsumen, uji *t* digunakan untuk membandingkan antara tingkat harapan dan tingkat kinerja. Hasil menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan pasien dengan kinerja yang dilakukan oleh RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil uji IKK antara harapan dan kinerja menunjukkan kinerja yang dilakukan RSU PKU Muhammadiyah bagian ruang Hemodialisis telah memenuhi harapan pasien atas rumah sakit tersebut. Hasil uji *Chi square* menunjukkan perbedaan tingkat kepuasan ditinjau dari profil pasien.

Kata kunci : kepuasan pasien, hemodialisis, RS PKU Muhammadiyah.

ABSTRACT

Hemodialysis is one of the service units located in hospitals that provide services to patients with renal failure. This study aimed to determine the level of satisfaction of patients on hemodialysis and differences in levels of satisfaction in terms of the profile of patients on hemodialysis ward PKU Muhammadiyah hospital. Sampling of 100 respondents in the hemodialysis ward was done by purposive sampling method. Data were analyzed by using the IKK (Index of Consumer Satisfaction) to describe the level of customer satisfaction, chi square was used to determine whether there were significant differences between the characteristics of the respondents with the level of customer satisfaction, the t test was used to compare the level of expectations and level of performance. The results showed that there were significant differences between the expectations of patients with a performance conducted by PKU Muhammadiyah hospital. IKK test results between expectations and performance showed that the performance was done by PKU Muhammadiyah hospital in hemodialysis unit had met the expectations of patients in the hospital. Results of Chi square test showed differences in the level of satisfaction in terms of the patient's profile.

Keyword : satisfaction of patients, hemodialysis, PKU Muhammadiyah hospital.

PENDAHULUAN

Kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) adalah suatu ukuran sejauh mana kinerja yang

diberikan oleh sebuah produk sepadan dengan harapan pembeli. Seorang pelanggan dapat saja mengalami berbagai derajat kepuasan. Jika kinerja

produk kurang dari harapan, pelanggan kecewa. Jika kinerja sepadan dengan harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggannya senang atau sangat senang (Kotler dan Armstrong, 2001).

Terdapat lima penentu kualitas pelayanan jasa menurut Kotler (1997). Kelimanya disajikan secara berturut-turut berdasarkan nilai pentingnya menurut pelanggan yaitu: a) Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat; b) Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat; c) Kepastian (*confidence*) yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan; d) Empati (*empathy*) yaitu kesediaan untuk peduli, memberi perhatian bagi pelanggan; e) Berwujud (*tangible*) yaitu penampilan fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi.

Banyak cara untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan dari yang sederhana hingga yang kompleks. Yang paling sering digunakan adalah pengukuran dengan menggunakan metode SERQUAL/ *Service Quality*. Metode SERQUAL ini mengukur tingkat kepuasan pelanggan dengan berdasarkan pada perbedaan antara harapan (*expectation*) dan kinerja pelayanan yang didapat oleh pelanggan. Perbedaan antara harapan dan kinerja ini disebut juga kesenjangan. Kesenjangan antara harapan dan kinerja ini terjadi apabila persepsi pelayanan yang didapatkan oleh pelanggan lebih tinggi atau lebih rendah dari yang diharapkan sehingga pelanggan akan merasa sangat puas/sangat kecewa. Pengukuran kualitas pelayanan dalam model SERQUAL berdasarkan pada skala multi-item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan serta kesenjangan di antara keduanya pada 5 dimensi kualitas jasa (Keandalan, Daya Tanggap, Kepastian, Empati, Berwujud). Kelima dimensi tersebut dijabarkan ke dalam atribut rinci untuk variabel harapan dan variabel persepsi yang disusun dalam pertanyaan-pertanyaan berdasarkan bobot dalam skala Likert (Supranto, 1997).

Uji validitas dan reliabilitas dapat dipergunakan untuk menentukan layak tidaknya suatu kuesioner dalam penelitian. Sejauh mana kepercayaan dapat diberikan pada kesimpulan penelitian sosial, tergantung antara lain pada akurasi dan kecermatan data hasil pengukuran serta validitas dan reliabilitas alat ukurnya (Yulianto, 1999).

Validitas berasal dari *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Valid tidaknya suatu alat ukur tergantung mampu tidaknya alat ukur tersebut

mencapai tujuan pengukuran yang dikehendaki dengan tepat (Azwar, 1997). Uji validitas atau kesahihan digunakan untuk mengetahui seberapa tepat suatu alat ukur mampu melakukan fungsi (Budi, 2006).

Menurut Nawawi (1995), sebuah test dikatakan valid apabila test tersebut benar-benar dapat mengungkapkan aspek yang diselidiki secara tepat. Dengan kata lain test harus memiliki tingkat ketepatan yang tinggi dalam aspek-aspek yang hendak diukur. Tingkat validitas ini harus diukur sebelum test dipergunakan melalui serangkaian uji coba, baik terhadap keseluruhan test maupun item demi item.

Pengujian validitas dilakukan dengan cara mencari korelasi antara suatu variabel dengan faktor-faktor yang diasumsikan mengukur variabel tersebut. Teknik koefisien korelasi yang digunakan adalah teknik koefisien korelasi Produk Momen Pearson, atau koefisien korelasi Pearson (Azwar, 1999).

Reliabilitas (*reproduksibilitas* atau *repeatability*) menunjuk kepada stabilitas atau konsistensi informasi, yaitu sejauh mana informasi yang serupa dihasilkan bila pengukuran dilakukan lebih dari satu kali. Suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila kuesioner memberikan hasil yang relatif konsisten, stabil dari waktu ke waktu. Suatu pengukuran disebut andal atau reliabel ketika ia memberikan nilai yang sama atau hampir sama apabila pemeriksaan dilakukan berulang-ulang (Sastroasmoro dan Ismail, 1995), tentu saja dengan syarat bahwa kondisi saat pengukuran tidak berubah (Sangaribuan dan Effendi, 1982).

Dengan kata lain test itu memiliki tingkat ketetapan atau keajegan yang tinggi dalam mengungkapkan aspek-aspek yang hendak diukur (Nawawi, 1995). Menurut Azwar (1997), reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, serta subyek penelitian merupakan kelompok individu yang lain daripada subyek yang dijadikan dasar pengujian reliabilitas alat ukur semula.

Tujuan utama pengujian reliabilitas adalah untuk mengetahui konsistensi atau keteraturan hasil pengukuran suatu instrumen. Hasil uji reliabilitas mencerminkan dapat dipercaya dan tidaknya suatu instrumen penelitian berdasarkan tingkat kemantapan dan ketepatan suatu alat (Budi, 2006).

Secara matematis pengukuran reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik pengukuran formula umum koefisien alpha (α) (Azwar, 1997).

Salah satu metode pengujian reliabilitas adalah dengan menggunakan metode Alpha-Cronbach. Umumnya adalah perbandingan antara nilai r hitung dengan r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikansi 5%. Apabila dilakukan pengujian reliabilitas dengan

metode dengan metode Alpha Cronbach, maka nilai r hitung diwakili oleh nilai Alpha. Apabila alpha hitung lebih besar daripada r tabel dan alpha hitung bernilai positif, maka suatu instrument penelitian dapat disebut reliabel (Budi, 2006).

METODE PENELITIAN

Bahan

Bahan meliputi jawaban responden yang menghasilkan data kualitatif.

Alat

Alat meliputi kuesioner merupakan alat yang digunakan untuk mengambil data (*Multiple choice item*) (Nawawi,1995).

Jalan Penelitian

Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan terlebih dahulu untuk mengukur kuesioner sebagai alat ukurnya. Setelah pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner pada responden, yaitu pasien hemodialisis, kuesioner siap disebarkan kembali untuk mendapatkan data dan dianalisis. Pada proses pengambilan data melalui kuesioner ini, responden diwawancarai oleh peneliti, dan responden mengucapkan jawaban dari pernyataan yang dilontarkan.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas pada bagian **Item Total Statistik**, nilai r tabel untuk uji dua sisi pada taraf kepercayaan 95% atau signifikansi 5% ($p = 0,05$) dapat dicari berdasarkan jumlah responden atau n. Oleh karena $n = 30$, maka derajat bebasnya adalah $n - 2 = 28$. pada buku-buku statistik, nilai r table satu sisi pada $df = 28$ dan $p = 0,05$ adalah 0,2407 (Budi, 2006). Dengan demikian suatu butir pertanyaan dikatakan valid apabila memiliki harga koefisien korelasi total – terkoreksi lebih besar dari pada **0,2407**. Sedangkan uji validitas menggunakan korelasi **bivariat** metode *produk moment* Pearson dengan cara membandingkan nilai signifikansi (0,000) dengan α (0,005), suatu butir pertanyaan dikatakan valid apabila nilai Signifikansi (0,000) lebih kecil dari α (0,05).

Uji reliabilitas dengan menggunakan metode Alpha-Cronbach, umumnya menggunakan standar perbandingan antara nilai r hitung dengan r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikansi 5%. Nilai r hitung diwakili oleh nilai Alpha dalam menentukan reliable dan tidaknya suatu instrumen penelitian. Apabila alpha hitung lebih besar daripada r table dan alpha hitung bernilai positif, maka suatu instrumen penelitian dapat disebut reliabel (Budi, 2006). Hasil pengujian reliabilitas dan validitas terhadap item-item kuesioner dapat dilihat pada lampiran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari total 100 responden, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 responden atau 51 %, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 responden atau 49% . Rentang usia 21-30 tahun ada 4 responden atau 4%, usia 31-40 tahun ada 22 responden atau 22%, usia 41-50 tahun ada 34 responden atau sebanyak 34%, dan usia di atas 50 tahun ada 40 responden atau 40 %. Pasien ruangan hemodialisa terbanyak berada pada usia di atas 50 tahun.

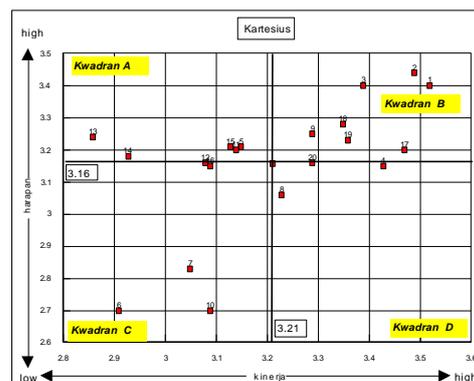
Responden yang pendidikan terakhirnya SD atau sederajat ada 23%, SMP atau sederajat ada 22%, SMA atau sederajat ada 23%, akademi atau diploma ada 5%, Strata 1 ada 23%, dan tingkat lainnya ada 4%. Responden dengan pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI ada 10%, guru atau dosen ada 10%, wiraswasta ada 5%, pegawai atau karyawan swasta ada 8%, buruh atau petani ada 12%, dan pekerjaan lainnya ada 55%.

Responden dengan penghasilan tiap bulan di bawah 500.000 rupiah ada 4%, antara 500.000-1.000.000 ada 1%, antara 1.000.000-2.000.000 ada 20%, tidak ada yang berenghasilan 5.000.000, di atas 5.000.000 ada 9%, dan penghasilan lainnya ada 66%. Responden dengan jarak antara rumah dan rumah sakit 3-4 km ada 7 %, jarak 4-5 km ada 30 %, dan jarak lebih dari 5 km ada 63%.

Analisis Kepuasan Konsumen dengan Diagram Kartesius

Diagram kartesius yang ditunjukkan melalui gambar 1 merupakan gambaran dari sebaran penilaian pasien mengenai harapan pasien dan kinerja pelayanan kesehatan dari ruangan Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang disusun berdasarkan dimensi keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan berwujud.

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebaran item yang mewakili masing-masing dimensi dan mempengaruhi kepuasan pasien pada ruangan Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah



Gambar 1. Diagram Kartesius

Yogyakarta terbagi menjadi empat bagian atau kuadran. Masing-masing dimensi yang terbagi pada empat kuadran tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Kuadran A (Prioritas Utama)

Kuadran A ini disebut sebagai prioritas utama yang harus ditingkatkan oleh pihak rumah sakit karena pada daerah ini pasien memiliki harapan yang tinggi namun kinerja rumah sakit yang dirasakan oleh pasien masih berada di bawah standar, sehingga pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit. Item-item yang berada pada kuadran ini adalah : a) Petugas memantau pasien saat melakukan hemodialisis; b) Pasien tidak mendapat tanggapan langsung atas keluhannya; c) Petugas membantu pasien dalam proses hemodialisis; d) Petugas membantu dalam proses administrasi; e) Petugas memberi pengarahan dengan jelas kepada pasien; f) Petugas berbicara tidak sopan kepada pasien.

Merujuk pada atribut-atribut yang dinilai pasien masih berada di bawah rata-rata, permasalahan tersebut dapat diatasi dengan meningkatkan hubungan komunikasi antara petugas dengan pasien sehingga lebih efektif. Perasaan saling menghargai dan dapat menempatkan diri pada posisi masing-masing secara benar dan bertanggung jawab akan dapat menciptakan pola hubungan yang hangat diantara pasien dan petugas atau perawat, sehingga kesalahan-kesalahan dapat dihindari dan kinerja petugas dan rumah sakit dapat meningkat.

2. Kuadran B (Prestasi Dipertahankan)

Kuadran B ini disebut juga sebagai daerah prestasi yang harus dipertahankan, karena pasien menilai kinerja yang dilakukan oleh rumah sakit telah memenuhi harapannya. Diagram kartesius di atas menunjukkan kinerja RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berada di atas rata-rata sehingga konsumen merasa puas. Tugas perusahaan selanjutnya adalah menjaga kinerja yang sudah ada agar tetap baik.

Item-item pertanyaan yang termasuk dalam kuadran ini yaitu: a) Petugas mengerti tentang pengoperasian alat; b) Petugas selalu siaga apabila pasien membutuhkan petugas; c) Petugas ramah saat melakukan hemodialisis; d) Petugas tidak membedakan pasien; e) Bangsal yang ditempati selalu dalam keadaan bersih dan rapi; f) Suasana bangsal nyaman dan mendukung dalam terapi pengobatan; g) Sarana dan prasarana hemodialisis dalam keadaan bersih.

Melihat sebaran item-item kinerja yang dinilai telah memenuhi harapan, maka merupakan tugas bagi rumah sakit untuk tetap mempertahankan kinerja yang telah dilakukan selama ini, dan meningkatkannya agar pasien

selalu terpuaskan dan tidak ingin pindah ke rumah sakit yang lain.

3. Kuadran C (Prioritas Rendah)

Kuadran C atau kuadran yang memiliki prioritas rendah ini menunjukkan dimensi pelayanan yang dianggap kurang penting oleh pasien dan kurang diperhatikan oleh pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Item-item pertanyaan yang termasuk dalam kuadran ini yaitu : a) Petugas membantu pasien setelah selesai hemodialisis; b) Petugas memberitahu tentang proses hemodialisis; c) Petugas mengingatkan jadwal hemodialisis berikutnya; d) Petugas memberi saran untuk kemajuan kesehatan pasien.

Walaupun menurut konsumen keempat atribut tersebut di atas dinilai kurang penting, peningkatan kinerja yang diwakili oleh item-item tersebut sangat perlu dilakukan dalam pengembangan kualitas pelayanan selanjutnya. Hal ini dikarenakan oleh segala bentuk pelayanan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit apabila dapat memuaskan pasien maka akan dapat meningkatkan mutu dan citra rumah sakit di mata masyarakat.

4. Kuadran D (Berlebihan)

Kuadran D ini menunjukkan sebaran atribut pelayanan yang dianggap kurang penting oleh konsumen, akan tetapi dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak rumah sakit, sehingga diperoleh kesan yang mungkin sangat berlebihan.

Item-item pertanyaan yang masuk ke dalam kuadran ini yaitu : a) Pasien tidak menerima informasi perkembangan kesehatan dirinya; b) Petugas kurang menanggapi pertanyaan pasien; c) Ruang tunggu hemodialisis dalam keadaan kotor

Akan sangat penting bagi pihak rumah sakit apabila perhatian untuk meningkatkan atribut pelayanan ini dialihkan kepada atribut-atribut lain yang dirasa penting oleh pasien namun belum dilaksanakan secara maksimal oleh pihak rumah sakit, sehingga akan terjadi keseimbangan antara keseluruhan atribut-atribut pelayanan.

Hasil Uji Normalitas

Hasil pengujian normalitas dengan Kolmogorov diperoleh nilai probabilitas lebih besar dari 0,05, yang berarti bahwa data kuesioner yang diperoleh terdistribusi normal.

Analisis Perbedaan dengan Uji T.

Perbedaan yang signifikan antara variabel harapan dan kinerja yaitu nilai probabilitas dimensi keandalan sebesar 0,003, dimensi daya tanggap sebesar 0,001, dimensi kepastian sebesar 0,016, dimensi empati sebesar 0,000, dan dimensi berwujud sebesar 0,000. Kelima nilai probabilitas

tersebut berada di bawah atau lebih kecil dari 0,05, yang berarti signifikan. Dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan pasien dengan kinerja yang dilakukan oleh Rumah Sakit.

Analisis menggunakan *Chi square*

Karakteristik responden yang digunakan yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan akhir, pekerjaan, penghasilan tiap bulan, dan jarak tempat tinggal. Karakteristik responden setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan pada keseluruhan karakteristik responden dengan tingkat kepuasan pasien yaitu nilai yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kepuasan.

Hasil rincian tingkat kepuasan tersebut yaitu: a) Berdasarkan dimensi keandalan, 26% responden merasa tidak puas, 23% responden merasa cukup puas, dan 51% responden merasa sangat puas; b) Berdasarkan dimensi daya tanggap, 28% responden merasa tidak puas, 22% responden merasa cukup puas, dan 50% responden merasa sangat puas; c) Berdasarkan dimensi kepastian, 25% responden merasa tidak puas, 30% responden merasa cukup puas, dan 45% responden merasa sangat puas; d) Berdasarkan dimensi empati, 55% responden merasa tidak puas, 32% responden merasa cukup puas, dan 13% responden merasa sangat puas; e) Berdasarkan dimensi berwujud, 20% responden merasa tidak puas, 30% responden merasa cukup puas, dan 50% responden merasa sangat puas.

Secara keseluruhan, dapat dilihat bahwa berdasarkan dimensi keandalan, daya tanggap, kepastian, dan berwujud, pasien ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat yang bertugas. Namun pada dimensi empati, 55% pasien merasa tidak puas dan hanya 45% pasien yang merasakan kepuasan. Hal ini wajib menjadi perhatian pihak rumah sakit apabila ingin meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

KESIMPULAN

Hasil uji tingkat kesesuaian antara harapan dan kinerja menunjukkan kinerja yang dilakukan pada bangsal hemodialisis telah memenuhi harapan pasien atas rumah sakit tersebut. Terpenuhinya harapan-harapan pasien ini tergambar dalam item-item pertanyaan yang mewakili tiap-tiap dimensi kualitas pelayanan.

Hasil uji-t menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan pasien dengan kinerja yang dilakukan pada bangsal hemodialisis. Hasil uji *chi square* menunjukkan

adanya perbedaan antara karakteristik responden dengan tingkat kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S., 1997, *Reabilitas dan Validitas*, 4, 5, Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Azwar, S., 1999, *Penyusunan Skala Psikologi*, 100, 105-110, Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Budi, T. P., 2006, *SPSS 13,0 Terapan; Riset Statistik Parametrik*, 189, 247, 248, 260, Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Kotler, P., 1997, *Manajemen Pemasaran*, Jilid 2, diterjemahkan oleh Hendra Teguh, Ronny A Rusli, 83, 84-86, 93, Edisi Revisi, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
- Kotler, P., dan Amstrong, 2001, *Prinsip-prinsip Pemasaran*, 288, 300-301, diterjemahkan oleh Damos Sihombing, Edisi delapan, Jilid 2, Penerbit Erlangga.
- Nawawi, H., 1995, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, 117-119, 128-129, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Sangaribuan, M. Dan Effendi, S., 1982, *Metode Penelitian Survei*, 88, 130, LP3ES, Jakarta.
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S., 1995, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, 33, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Siregar, J.P., Charles, and Amalia, L., 2004, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, 47, EGC, Jakarta.
- Supranto, 1997, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk menaikkan Pangsa Pasar*, Edisi 2, 76-78, 241, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Yulianto, W., 1999, *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas I, II, III Terhadap Pelayanan Obat di Bangsal Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada Yogyakarta.