

**PENGARUH TINGKAT KUALITAS  
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH (RSUD) SERANG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial  
pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara



Oleh.  
LILIS MUCHLISOH  
NIM. 062401

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA SERANG  
2011**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pembangunan Negara Republik Indonesia pada dasarnya merupakan kewajiban bangsa Indonesia untuk melaksanakannya diberbagai bidang kehidupan. Oleh karena itu segala kekuatan dan kemampuan yang dimiliki bangsa Indonesia dikerahkan seoptimal mungkin agar tercapai tujuan nasional yang diinginkan yaitu mewujudkan suatu masyarakat yang adil dan makmur material maupun spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Perwujudan dan keberhasilan pembangunan nasional, akan terselenggara apabila ditunjang oleh kualitas aparatur negara yang berfungsi menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan, dalam rangka pencapaian tujuan Negara yang telah di tentukan. Sebagaimana kita ketahui bahwa faktor manusia adalah unsur yang paling utama dalam suatu organisasi, karena manusia sebagai pelaksana tercapai tidaknya suatu organisasi terletak pada tingkat efektifitas dan efisiensi manusia dalam menjalankan tugas atau fungsinya kearah yang lebih sempurna. Pelaksanaan fungsi dan peranan aparatur pemerintah harus lebih ditingkatkan dan dikembangkan, sehingga mampu bersaing lebih efisien dan efektif dalam penyelenggaraan tugas pemerintah dan pembangunan, sehingga seiring dengan perkembangan zaman yang terus mengalami perubahan Negara dituntut oleh masyarakatnya untuk menyelenggarakan Pemerintahan yang transparan, akuntabel, kondisional, partisipasif, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban yang dapat berujung pada penyelenggaraan *good governance*.

Sehingga muncul berbagai tuntutan-tuntutan dari masyarakat akan pelayanan yang lebih baik atau dikenal sebagai pelayanan prima, dimana masyarakat sebagai penerima layanan dapat merasakan layanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah terhadap masyarakat. Dalam hal ini administrasi publik menuntut keberadaan tugas dan fungsi pemerintahan yang mampu mewujudkan dan meningkatkan pelayanan pada warga masyarakat dengan seoptimal mungkin. dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat. Peran utama Pemerintah adalah memberikan pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat, dimana peran pemerintah adalah sebagai Abdi Negara dan Abdi Masyarakat.

Pelayanan publik atau umum adalah segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada perinsipnya menjadi tanggung jawab dan di laksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, daerah, dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan publik diartikan sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, dengan demikian pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Dalam suatu kualitas pelayanan pada tujuannya dan pelayanan pada dasarnya adalah

memuaskan masyarakat, untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima. Sehingga dalam tujuan utama pemerintah daerah adalah dapat memberikan pelayanan dasar yang prima, guna meningkatkan keberdayaan dan kesejahteraan bagi warga masyarakatnya dalam Negara Republik Indonesia, persoalan pemberian layanan yang berkualitas belum dapat sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat karena pola pelayanan aparat pemerintah cenderung sentralistik dan didominasi pendekatan kekuasaan, sehingga kurang peka terhadap perkembangan Ekonomi, Sosial, Budaya dan Politik masyarakat yang seharusnya terbuka Profesional dan Akuntabel. Dan kinerja aparatur yang masih dinilai tidak baik, adanya diskriminasi dalam pelayanan, terbangunnya kultur budaya organisasi masa lalu yang masih kental sehingga dalam pelayanan lebih mementingkan kepentingan pribadi dan kelompok.

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh suatu organisasi atau instansi publik maupun swasta dalam bentuk barang dan jasa. Salah satu bentuk organisasi publik yang bergerak dalam bidang pelayanan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD). Dimana fokus pelayanan yang diberikan adalah dalam bentuk bidang kesehatan yang dapat dimiliki oleh setiap manusia yang mempunyai hak dan investasi pada setiap individu, keluarga dan masyarakat yang kesemuanya berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab dalam membuat suatu peraturan yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak hidup sehat bagi penduduk dan masyarakat yang tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No: 36 Tahun 2009 bahwa: Kesehatan

merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumberdaya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Setiap kegiatan dalam upaya selain itu pula dalam peningkatan kesejahteraan keluarga dan kesadaran untuk upaya kesehatan melalui masyarakat akan pentingnya hidup sehat, dari penerapan teknologi sampai dengan yang mutakhir.

Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD) merupakan suatu tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dimana kesehatan merupakan suatu kebutuhan bagi seluruh lapisan masyarakat, karena dalam perkembangan teknologi yang amat pesat dan modern ini banyaknya persaingan yang semakin ketat, sehingga pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dituntut untuk mampu memberikan layanannya sebaik mungkin dan seoptimal mungkin dalam kinerja pegawai yang dapat berpengaruh dalam reputasi instansi yang terkait yang dapat berdampak negatif. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan masyarakat harus lebih ditingkatkan guna kebutuhan masyarakat, sehingga dapat diukur dalam tingkat kepuasan masyarakat. Pada umumnya masyarakat merasa tidak puas dan masyarakat merasa kecewa terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, dimana pelayanan sendiri adalah kunci keberhasilan dari

berbagai usaha atau kegiatan yang berbentuk jasa layanan yang dapat memberikan peran tersendiri yang dirasa penting maka dari itu masalah pelayanan mendapat perhatian besar dari masyarakat dalam kaitannya dengan pokok usaha atau kegiatan organisasi dalam pemerintahan, masalah pelayanan berperan lebih besar karena menyangkut kepentingan umum sehingga masyarakat mempunyai hak penuh atas pelayanan, namun pada kenyataannya hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan dari aparat pemerintah belum dapat terpenuhi.

Sehingga dalam harapan masyarakat aparat pemerintah dapat memberikan pelayanan yang baik dalam pelayanannya, dan tidak selalu mengedepankan pada siapa yang menjadi jaminan atau yang bertanggung jawab bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan, dari hasil wawancara langsung dengan pasien dan pihak yang membantu dan menunggu pasien untuk mendapatkan layanan pada Rumah Sakit Umum, dan adanya keterkaitan kader-kader dari pihak lembaga LSM yang menjadi jembatan bagi masyarakat untuk memperoleh bantuan pada Rumah Sakit, ataupun barang berharga yang dapat dijadikan sebagai bukti untuk diberikannya pelayanan oleh pihak Rumah Sakit dan dalam proses layanan tanggap terhadap pasien atau masyarakat terabaikan, dengan kata lain jaminan atas pelayanan yang akan diberikan harus mempunyai bukti sebagai alat bahwa pasien atau masyarakat yang membutuhkan layanan telah terdaftar pada Rumah Sakit Umum.

Dalam aspek kepuasan masyarakat sebagai ukuran tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang merupakan suatu fenomena yang khas dan rumit, dapat

selaras dan tidak selaras dalam kode etik profesi dan standar mutu yang ditetapkan pemerintah.

Istilah Kepuasan dapat diartikan sebagai evaluasi atau analisis dari hasil sebagai perbandingan antara kebutuhan yang diinginkan dengan kebutuhan yang diperoleh pada setiap individu, sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam berbagai kegiatan dan prasarana suatu pelayanan tertentu dalam bidang kesehatan dapat mencerminkan suatu kualitas pada instansi yang merupakan determinan utama dari kepuasan masyarakat.

Sehingga masyarakat akan memberikan penilaian terhadap berbagai pelayanan yang di terima maupun dalam bentuk sarana dan prasarana yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dengan demikian penilaian masyarakat terhadap instansi baik dalam mutu (baik dan buruk) suatu instansi yang merupakan gambaran dalam suatu kualitas yang diberikan dari instansi tersebut yang pada dasarnya adalah satu pengalaman pada setiap individu masyarakat yang menerima layanan, sehingga hasil penilayan dari masyarakat merupakan suatu faktor penentu yang terjadi pada kepuasan masyarakat.

Penilaian masyarakat terhadap mutu Rumah Sakit Umum bersumber dari pengalaman pengguna pelayanan (masyarakat), pembangunan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Serang, dalam rangka mencapai tingkat kesejahteraan masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan secara optimal tidak dapat dilakukan oleh sendiri (sektor kesehatan) melainkan dapat dilakukan secara bersama-sama stakeholder dan masyarakat, sehingga dalam kegiatan-kegiatan dan program-program pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan

maupun non kesehatan yang saling berhubungan dengan masalah kesehatan yang merupakan data dan fakta yang perlu dicatat dan dikelola dengan baik dalam sistem informasi.

Berdasarkan observasi sementara atau wawancara yang dilakukan peneliti dilapangan, masyarakat atau pasien masih banyak mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit, seperti adanya ketidak samaan pelayanan antara masyarakat atau pasien kelas satu, dua dan tiga dalam pelayanannya, hampir setiap pasien kelas tiga tidak mendapatkan pelayanana yang jelas seperti adanya biaya tambahan terhadap pasien dalam penebusan obat-obatan dan adapula pasien yang tidak dikenakan biaya apapun dalam segala urusannya, baik dalam pengobatan maupun dalam hal lainnya, sehingga masyarakat merasa kebingungan dengan aturan atau tatacara pada rumah sakit,

Oleh karenaitu masyarakat merasa pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit masih memandang sebelah mata atau adanya diskriminasi pada masyarakat yang tidak mampu, pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum sebagai pelayan yang melayani masyarakatnya dalam pelayanan kesehatan RSUD, seharusnya banyak memberikan bantuan pada masyarakat, akan tetapi masyarakat belum merasakan bantuan pelayanan yang sesungguhnya dirasakan dan seharusnya di terima dengan baik, karena pemanfaatan teknologi pada Rumah Sakit Umum belum sepenuhnya berjalan dengan optimal, dalam sistem informasi kesehatan belum berfungsi secara berdaya guna dan berhasil guna dalam menunjang program-program kesehatan. dan masih adanya pegawai Rumah Sakit yang belum dapat menjalankan tugasnya dalam memberikan



informasi bagi masyarakat, dikarenakan pengetahuan yang dimiliki oleh setiap pegawai berbeda-beda baik pengetahuan secara umum maupun khusus, dan berdasarkan data yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) bahwa masih banyaknya tenaga-tenaga pegawai dari kelulusan SLTA sederajat, sebanyak 197 orang. Dimana jumlah pegawai pada tenaga non kes terdiri dari Sarjana 35 orang, Tenaga SLTA :197 orang, dan Tenaga SMTP kebawah: 58 orang, oleh sebab itu kualitas pegawai dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung, bahwa pelayanan pada Rumah Sakit Umum masih mengedepankan pada kepentingan pribadi dan kelompok-kelompok yang ada dilingkungannya.

Dalam peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah. pelayanan rumah sakit umum daerah (RSUD) sebagai instansi pemerintah yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan dimana peran pemerintah sangat dibutuhkan oleh masyarakat, baik dalam maupun luar kota, sebagai tempat untuk pemulihan kesehatan, sebaiknya dalam pelayanan dapat lebih cepat dan tanggap dan lebih efisien waktu karena dalam tahap registrasi awal masyarakat pada umumnya belum faham benar bagaimana cara untuk melakukan registrasi, dan pada setiap penerimaan layanan seharusnya dapat memberikan layanan yang mudah dan dimengerti oleh pengguna layanan.

Dalam proses pelayanan yang diberikan mengacu pada perbedaan baik ras maupun perbedaan tingkat ekonomi, yang seharusnya hal ini tidak terjadi, karena dalam prinsip pelayanan tidak adanya perbedaan yang diberikan pada masyarakat, dalam memberikan pelayanan seharusnya mengutamakan pada keramahan, sopan

dan baik, bukan pelayanan yang mengedepankan kepentingan pribadi maupun kelompok sehingga hal tersebut memperlambat dalam menerima pelayanan, karena dalam setiap pelayanan yang baik selalu mengedepankan pada prinsip dan tindakan yang cepat tanggap dan cepat menerima informasi dan keluhan masyarakat yang membutuhkan.

Pegawai instansi pada dasarnya merupakan satu-satunya sumber utama organisasi yang tidak dapat digantikan oleh sumber daya lainnya, sebab bagaimanapun baiknya suatu organisasi, lengkapnya fasilitas serta sarana tidak akan bermanfaat tanpa adanya pegawai yang mengatur, menggunakan dan memeliharanya, keberhasilan instansi dalam mencapai tujuan merupakan salah satu cerminan dari organisasi yang efektif. Pegawai sebagai aparatur pemerintah dan sebagai Abdi masyarakat diharapkan selalu siap menjalankan tugas dengan baik dan siap melayani masyarakat dengan baik pula, seorang pegawai dituntut untuk selalu bekerja dengan semangat yang tinggi, sehingga dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tidak terkesan lamban, malas dan ogah-ogahan, semangat kerja bagi pegawai diperlukan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Pegawai di samping memiliki semangat kerja yang tinggi dituntut pula untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Kualitas pelayanan adalah salah satu variabel yang cukup penting dalam pelaksanaan tugas kemasyarakatan atau tugas pelayanan umum. Agar pegawai dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat, maka pegawai harus memiliki semangat kerja yang tinggi, berdasarkan kondisi tersebut dapat dipahami bahwa kepuasan

masyarakat dapat dipengaruhi oleh tingkat kualitas pelayanan yang diberikan pegawai, sedangkan semangat kerja pegawai dapat mempengaruhi kepuasan masyarakat.

Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Serang merupakan salah satu contoh instansi yang harus memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan yang jelas dan di mengerti baik dalam kelengkapan administrasi, surat-surat dan sebagainya. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Serang sebagai instansi pemerintah yang bertugas memberikan pelayanan umum senantiasa dituntut untuk bekerja secara optimal dalam melayani masyarakat.

Karena masih adanya masyarakat Kota Serang yang tidak mengerti tatacara atau prosedur yang ada pada Rumah Sakit Umum, sehingga masyarakat tidak mengerti bagai mana cara untuk melakukan dan menjalankan prosedur yang telah diberikan oleh pihak Rumah sakit, yang seharusnya tatacara yang ada dijelaskan pada pasien yang sekiranya pasien tersebut tidak mengerti akan atururan yang ada dan adapula pasien yang tidak mengetahui tempat atau lokasi penerimaan layanan tersebut diberikan, seharusnya pegawai Rumah Sakit lebih peduli terhadap siapa-siapa yang hendak mendaftarkan diri untuk mendapatkan layanan, karena ada sebagian masyarakat yang mengerti dan adapula sebagian masyarakat yang tidak mengerti akan aturan tersebut yang disebabkan keterbatasan pengetahuan pada masyarakat. Pada kenyataannya tidak semua pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Serang mampu memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat, hal ini tidak terlepas dari nilai-nilai budaya kerja yang selalu mengedepankan kepentingan pribadi yang ditanamkan.

Pegawai seharusnya mampu mengubah sikap dan perilaku dengan mempersepsikan nilai-nilai tersebut, guna menghadapi tantangan dan perubahan di masa depan, perubahan kerja yang telah dilakukan juga diharapkan dapat meningkatkan komitmen untuk mendukung kualitas dan produktivitas kerja pegawai, demikian pula halnya dengan semangat kerja pegawai, tidak setiap pegawai memiliki semangat kerja yang tinggi, hal tersebut tentunya akan mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Serang.

Beberapa masalah tersebut, tentunya akan mempengaruhi semangat kerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Serang dan pelayanan yang diberikan, sehingga akan menimbulkan rasa ketidakpuasan dikalangan masyarakat yang dilayani, berdasarkan uraian yang terjadi pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) mengenai kualitas pelayanan, maka peneliti mencoba mengadakan penelitiannya dengan judul: **“PENGARUH TINGKAT KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) SERANG”**

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka peneliti dapat mengidentifikasi permasalahannya pada pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Serang dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yaitu :

1. Masih terdapat Pelayanan yang mengedepankan pada jaminan atau yang bertanggung jawab atas pasien, dimana masyarakat yang hendak membutuhkan bantuan pertolongan tertunda dengan alasan pasien harus ada yang memberikan jaminan baik dalam bentuk materi ataupun benda berharga dan adanya orang yang dapat di kenali oleh pegawai Rumah Sakit, sehingga dapat menghambat pelayanan kepada masyarakat.
2. Masih adanya pegawai yang tidak sopan dalam memberikan pelayanan dimana pelayanan yang di berikan terkesan sombong dan angkuh terhadap masyarakat, sehingga tidak efisien waktu dalam pelayanan dan memperlambat proses layanan
3. Adanya diskriminasi dalam pelayanan dan lebih mementingkan kepentingan pribadi atau kelompok, dimana pegawai lebih mementingkan pihak yang ia kenal dan menyampingkan masyarakat yang dianggap tidak mengerti dalam pelayanan.

### **1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah**

Peneliti dalam penelitian ini membatasi masalah pada tingkat kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Serang.

Kemudian peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti, yaitu sebagai berikut:“Seberapa besar pengaruh tingkat kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat dalam pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Serang.

### **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Penelitian**

Setiap penelitian yang dilakukan untuk mencapai maksud dan tujuan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah : “Untuk mengetahui dan menganalisis besarnya pengaruh tingkat kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat dalam pelayanan yang diberikan pada Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD).

#### **1.4.2 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat mengembangkan teori-teori yang telah ada, sehingga memperkaya hasil-hasil ilmu pengetahuan
- b. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat

##### 2. Manfaat Praktis penelitian ini adalah sebagai berikut :

###### a. Terhadap Penelitian

Karya ilmiah ini berguna untuk pengembangan kemampuan dan penguasaan ilmu-ilmu yang pernah diperoleh peneliti selama mengikuti program pendidikan program studi Ilmu Administrasi Negara.

###### b. Terhadap Pembaca dan Peneliti

Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tambahan bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

###### c. Terhadap Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Sultan Ageng Tirtayasa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memecahkan masalah terkait dengan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Serang.

### **1.5 Sistematika penulisan**

Adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang masalah mengapa peneliti memilih judul penelitian tersebut, identifikasi masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

#### **BAB II DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

Pada bab ini peneliti memaparkan deskripsi teori-teori dari beberapa ahli yang relevan terhadap masalah dan variabel penelitian, kerangka berfikir yang menggambarkan alur berfikir peneliti, dan hipotesis peneliti yang merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang diteliti.

#### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini mencakup beberapa uraian dan penjelasan mengenai metode penelitian, instrument penelitian, populasi, sample penelitian, teknik pengolahan dan analisis data, serta tempat dan waktu penelitian tersebut dilaksanakan.

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

Bab ini peneliti memaparkan deskripsi objek penelitian yang mencakup lokasi penelitian, struktur organisasi, dan lain sebagainya yang berhubungan dengan objek penelitian. Bab ini juga menjelaskan deskripsi data yang telah diolah dari data mentah dengan menggunakan teknis analisis data, kemudian

pengujian hipotesis, interpretasi dari hasil penelitian, dan pembahasan lebih lanjut mengenai hasil analisis data.

## **BAB V PENUTUP**

Bab ini memuat kesimpulan yang disampaikan secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, serta saran yang memuat rekomendasi peneliti terhadap tindak lanjut dari bidang yang diteliti, baik secara teoritis maupun praktis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## **BAB II**

### **DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

#### **2.1 Deskripsi Teori dan Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan uraian sebelumnya, peneliti menggunakan beberapa istilah yang berkaitan dengan masalah penelitian. Untuk itu pada bab ini peneliti menggunakan beberapa teori yang mendukung masalah dalam penelitian ini. Teori dalam ilmu administrasi mempunyai peranan yang sama seperti ilmu-ilmu lainnya, yaitu berfungsi untuk menjelaskan dan menjadi panduan dalam penelitian, maka selanjutnya dalam proses penelitian ini perlu adanya deskripsi teori-teori, konsep-konsep dan generalisasi hasil penelitian yang di jadikan deskripsi teoritis untuk pelaksanaan penelitian. Sugiyono (2005 : 55) berpendapat bahwa: teori adalah seperangkat konsep, asumsi, dan generalisaasi yang dapat di gunakan untuk mengungkapkan dan menjelaskan perilaku dalam berbagai organisasi. Deskripsi teori ini merupakan acuan dasar dalam menunjang sebuah penelitian, sebagaimana peneliti lakukan.

##### **2.1.1 Pengertian Pelayanan**

Pengertian pelayanan menurut Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby Ratminto dan Winarsih (2005:2) adalah :

“Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan “

Dan menurut Gronroos dalam Ratminto dan Winarsih (2005:2) adalah:

“Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan “

Dari dua definisi di atas dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara pelayanan.

Beberapa pengertian dasar yang di tuliskan di dalam keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b. Penyelenggaraan pelayanan publik adalah instansi pemerintah
- c. Instansi pemerintah sebutan kolektif meliputi satuan kerja/satuan Kementerian Departemen, Lembaga Pemerintah Non Departemen, Kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, dan instansi pemerintah lainnya, baik dipusat maupun didaerah termasuk Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Hukum Milik Negara (BHMN) dan Badan Usaha Miliki Daerah (BUMD).
- d. Unit penyelenggara pelayanan publik adalah unit kerja pada instansi pemerintah yang secara langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan publik
- e. Pemberi pelayanan publik adalah pejabat/pegawai instansi pemerintah yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan
- f. Penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum”.

Pengertian pelayanan publik Mahmudi (2005:229) adalah “Segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara Pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-

undangan, dalam hal ini, yang dimaksud penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah yang meliputi:

- a. Satuan kerja / satuan organisasi kementerian
- b. Departemen
- c. Lembaga Pemerintah Non Departemen
- d. Kesekretariatan Lembaga Tinggi dan Tinggi Negara
- e. Badan Usaha Milik Negara (BUMN)
- f. Badan Hukum Milik Negara (BHMN)
- g. Badan Usaha Milik Daerah (BUMD)
- h. Instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk dinas-dinas dan badan”.

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, aparatur pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat, dan masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari pemerintah karena masyarakat telah memberikan dananya dalam bentuk pembayaran pajak, retribusi, dan berbagai pungutan lainnya, oleh karena itu pemerintah sebagai wadah dari segala pelayanan sebagai penyelenggara publik harus dapat memberikan layanan yang baik bagi masyarakat yang membutuhkan.

### **2.1.2 Pengertian Kualitas Pelayanan**

Pengertian Kualitas menurut Goetsch & Davis (1994:4) dalam Tangkilisan (2005:209) merupakan: “Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”

Menurut Tjiptono dalam Tingkilisan (2005:208) terdapat lima sumber kualitas yaitu :

- a. Program, kebijakan dan sikap yang melibatkan komitmen dari manajemen puncak
- b. Sistem informasi yang menekankan ketepatan, baik waktu maupun detail
- c. Desain produk yang menekankan keandalan dan perjanjian ekstensif produk sebelum kepasar
- d. Kebijakan produksi dengan tenaga kerja yang menekankan peralatan yang terpelihara dengan baik, pekerjaan yang terlatih
- e. Manajemen *vender* menekankan kualitas sebagai sasaran utama”.

Pengertian kualitas menurut *The American Society For Quality Control* mengartikan bahwa kualitas sebagai totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun implisit, sehingga hal tersebut menjadi produk atau jasa dalam menentukan mutu yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen, dengan demikian prosedur telah “menyampaikan” mutu jika produk atau jasa yang ditawarkan sesuai atau melampaui ekspektasi pelanggan Kotler dalam Arief (2007:116)

Kualitas yang berasal dari kata *quality* yang berarti “Mutu”, sehingga salah satu faktor yang menentukan tingkat keberhasilan instansi adalah kemampuan instansi pemerintah dalam memberikan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mencapai kepuasan. Menurut Goesth dan Davish dalam Yamit (2002:8) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa layanan, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan. Menurut L.L Bean, Freeport, Maine dalam Sedarmayanti, (2009:264) kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang

dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pelanggan merasakan:

- a. Kinerja dibawah harapan, pelanggan akan kecewa.
- b. Kinerja sesuai harapan pelanggan akan puas
- c. Kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas, senang/gembira.

Tingkat harapan pelanggan mengenai kualitas:

- a. Harapan pelanggan yang paling sederhana dan berbentuk asumsi.
- b. Kepuasan pelanggan dicerminkan dalam pemenuhan persyaratan/spesifikasi
- c. Pelanggan menuntut kesenangan/jasa sehingga membuat tertarik

Pelanggan adalah:

- a. Orang yang tidak tergantung pada kita, tetapi kita tergantung kepadanya.
- b. Orang yang membawa kita pada keinginannya.
- c. Tidak seorangpun yang pernah menang beradu argumentasi dengan pelanggan.
- d. Orang yang sangat perlu kita puaskan.

Dalam membahas kepuasan konsumen tidak dapat lepas dan berkaitan dengan kualitas pelayanan, kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan masyarakat serta ketepatan penyampaian jasa untuk mengimbangi harapan masyarakat. Sedangkan menurut Wycokof Lovelock dalam Arief(2007:4) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan Tjiptono, (2004:59). Ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu harapan pelanggan (*expectation*) dan kinerja pemerintah yang dirasakan masyarakat (*performance*).

Kualitas pelayanan instansi pemerintah dianggap baik dan memuaskan jika pelayanan yang diterima melampaui harapan konsumen, jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas pelayanan jasa dipersepsikan buruk. dan jika kinerja pemerintah sama dengan harapan konsumen, maka layanan tersebut baik dan memuaskan. dengan demikian baik dan tidaknya

kualitas pelayanan instansi pemerintah tergantung pada kemampuan instansi untuk menyediakan jasanya dalam memenuhi harapan konsimen secara konsisten. Berdasarkan definisi tersebut kualitas pelayanan adalah suatu keunggulan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD) kepada konsumen yang datang dan membutuhkan pelayanan dan pada dasarnya belum terwujud. Sehingga pelayanan pada rumah sakit harus lebih ditingkatkan baik dari layanan maupun mutu layanan yang dapat memberikan kepuasan pada masyarakat.

### **2.1.3 Asas-Asas Pelayanan Publik**

Menurut Mahmudi (2005:234) dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik (Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004), yaitu:

- a. **Transparansi**  
Pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti
- b. **Akuntabilitas**  
Pelayanan publik harus dapat di pertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. **Kondisional**  
Pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisien dan efektivitas
- d. **Partisipatif**  
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat
- e. **Tidak Diskriminatif (Kesamaan Hak)**  
Pemberian pelayanan publik tidak boleh bersifat diskriminatif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, dan golongan
- f. **Keseimbangan Hak dan Kewajiban**  
Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak”.

Mahmudi (2005:235) Selain beberapa asas pelayanan publik yang harus dipenuhi, instansi penyedia pelayanan publik dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan prinsip-prinsip pelayanan publik. prinsip pelayanan publik itu antara lain :

- a. Kesederhanaan Prosedur
- b. Kejelasan
- c. Kepastian Waktu
- d. Akurasi Produk Pelayanan Publik
- e. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
- f. Keamanan
- g. Tanggung Jawab
- h. Kemudahan Akses.
- i. Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan
- j. Kenyamanan”.

Oleh karenanya dari teori-teori yang ada bahwa suatu layanan public seharusnya melihat dan menerapkan suatu prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan dapat menjalankan aturan tersebut dengan baik.

#### **2.1.4 Standar Pelayanan Publik (SPP)**

Mahmudi (2005:236), Pelayanan publik harus diberikan berdasarkan standar tertentu, standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan, dengan demikian standar pelayanan publik adalah spesifikasi teknis pelayanan yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik.

Standar pelayanan publik tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan wajib ditaati oleh pemberi pelayanan (pemerintah) dan atau pengguna pelayanan

(masyarakat), setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan publikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan.

Cakupan Standar Pelayanan Publik (SPP) meliputi:

- a) Prosedur Pelayanan
- b) Waktu Penyelesaian
- c) Biaya Pelayanan
- d) Produk Pelayanan
- e) Sarana dan Prasarana
- f) Kompetensi Petugas Pemberi Layanan”.

Menurut Mahmudi (2005:237) terdapat beberapa pola dalam penyelenggaraan pelayanan publik, pola tersebut antara lain:

- a) Fungsional  
Pelayanan fungsional adalah pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya sebagai contoh untuk pelayanan pajak akan ditangani oleh unit organisasi yang berfungsi melakukan pemungutan pajak
- b) Terpusat  
Pelayanan terpusat adalah pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan
- c) Terpadu  
Pelayanan terpadu terdiri atas 2 bentuk, yaitu:
  1. Terpadu Satu Atap  
Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu, terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatu atapkan
  2. Terpadu satu pintu  
Pelayanan terpadu satu pintu diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.
- d) Gugus tugas  
Pelayanan gugus tugas adalah pelayanan publik yang dalam hal ini bertugas pelayanan publik secara perorangan atau badan bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan dan alokasi pemberian pelayanan tertentu”.



Bentuk pemenuhan standar pelayanan publik instansi penyedia pelayanan publik di Indonesia, baik ditingkat pemerintah pusat maupun daerah, adalah kewajiban untuk melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Mahmudi (2005:239) Standar Pelayanan Minimal adalah :

“Suatu standar dengan batas minimal tertentu untuk mengukur kinerja pelaksanaan kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh pemerintah pusat dan daerah, berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat”.

Standar pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik. Standar pelayanan berbentuk suatu dokumentasi yang berisi rincian teknis dari sebuah pelayanan. Dalam rincian tercantum visi dan misi pelayanan, prosedur pelayanan, denah alur pelayanan, ketentuan tariff, persyaratan, klasifikasi pelanggan, jenis layanan, jaminan mutu dan janji pelayanan.

Sehingga adanya dua manfaat dalam standar pelayanan yaitu: *pertama* merupakan jaminan mutu bagi pelanggan, dari standar pelayanan ini pelanggan dapat mengetahui apa yang dapat diharapkan dari sebuah pelayanan. Karena setiap pelanggan sewaktu-waktu dapat menggugat lembaga pelayanan, jika apa yang mereka peroleh tidak tercantum dalam standar pelayanan. *Kedua* merupakan ukuran baku mutu yang harus ditampilkan oleh para petugas pelayanan.

Menurut Kasmir (2007:33-38) ciri pelayanan yang baik yang harus dimiliki oleh setiap pegawai yang bertugas melayani pelanggan yaitu:

1. Tersedianya pegawai yang baik
2. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik
3. Bertanggung jawab pada setiap pelanggan sejak awal hingga selesai
4. Mampu melayani secara tepat dan cepat
5. Mampu berkomunikasi
6. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik

dan agar pelayanan dapat memberikan kepuasan yang memuaskan seseorang atau kelompok orang lain yang dilayani sebagai wujud dari pelayanan itu sendiri.

### **2.1.5 Tujuan Pelayanan**

Pengelolaan pelayanan pada hakekatnya bertujuan pada:

- a. Meningkatkan mutu dan produktifitas pelaksanaan tugas dan fungsi suatu instansi pemerintah pada bidang pelayanan bagi masyarakat
- b. Mendorong upaya mengefektifkan system dan tata laksana pelayanan terhadap masyarakat dapat diselenggarakan lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Mendorong tumbuhnya kreatifitas, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan, serta dapat meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat luas.

Sehingga tujuan pada kualitas pelayanan membutuhkan identifikasi sasaran yang terdiri dari: kepuasan pelanggan, dalam perbaikan terus-menerus sehingga adanya pertimbangan terhadap persamaan masyarakat. Oleh karena itu pelayanan publik adalah pelayanan yang diberikan oleh Negara dan Perusahaan Milik Negara kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka menciptakan kesejahteraan umum ( Nurcholis, 2002:82). Untuk itu dalam pemberian pelayanan pemerintah perlu menyadari akan tugas dan fungsinya sebagai abdi Negara dan abdi masyarakat yang mempunyai peranan penting dalam pemberian layanan yang baik dan dilakukan seoptimal mungkin.

### 2.1.6 Dimensi Tolak Ukur Kualitas Pelayanan

Dimensi tolak ukur kualitas menurut Zethaml dalam Sedarmayanti (2009:254) yaitu:

1. *Tangibles* (terjamah), Fasilitas fisik, pralatan, personil dan komunikasi adalah suatu kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, sebagai bukti fisik yang merupakan salah satu aspek instansi yang mudah terlihat oleh konsumen, maka penting kiranya lingkungan fisik instansi dalam bentuk apapun perlu harus didesain dengan cara yang konsisten, dan memiliki peralatan yang baik agar dalam pelaksanaannya kegiatan dengan cepat, tepat dan dapat dipertanggung jawabkan.
2. *Reliability* (handal), kemampuan unit pelayanan menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, dalam kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya, dimana kehandalan adalah kemampuan instansi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan janji secara akurat dan tepercaya. Dan pelayanan yang diberikan dapat diandalkan dalam mengerjakan atau memberikan jasa sesuai dengan keinginan konsumen, dalam penelitian ini berupa ketepatan waktu dan pelayanan yang cepat untuk semua konsumen tanpa memandang penampilan.
3. *Responsiveness* (pertanggung jawaban dan ketanggapan), kemauan membantu konsumen, pertanggung jawaban terhadap mutu yang diberikan dan memberikan informasi yang jelas, dalam memberikan tanggapan terhadap konsumen dengan kemauan untuk membantu dan melayani sesegera mungkin. yang perlu diingat adalah standar-standar yang digunakan harus sesuai dengan permintaan cepat tanggap yang diinginkan konsumen serta persepsi konsumen tentang kecepatan.
4. *Competence* (kompeten), tuntutan dimilikinya pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan seperti: pengetahuan pegawai tentang produksi, keterampilan petugas dalam melayani konsumen, kecepatan pelayanan, kragaman produk atau jasa yang diberikan dan keakuratan data atau informasi yang diberikan.
5. *Courtesy* (sopan), sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap keinginan konsumen, mau melakukan kontak/hubungan pribadi, sehingga adanya keramahan dan sopan santun pegawai dalam melayani konsumen, kramahan petugas dalam menjaga keamanan perusahaan dan keselarasan dalam kesopanan penampilan pegawai.
6. *Credibility* (jujur), sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat sehingga adanya intraksi antara pegawai dengan pelanggan seperti: status kepemilikan dan kinerja manajemen.

7. *Security* (aman), jasa pelayanan yang diberikan harus dijamin bebas dari berbagai bahaya dan resiko atau keragu-raguan, aspek tersebut meliputi: keamanan fasilitas fisik perusahaan dan keamanan dari gangguan tindak kejahatan.
8. *Acces* (kemudahan), kemauan pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat sehingga mudah untuk dihubungi dan ditemui, serta fasilitas yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama dan akses keperusahaan yang mudah untuk menemui petugas atau pejabat. Dan tersedianya sarana telekomunikasi.
9. *Communication* (komunikasi), kemauan pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat dalam bahasa yang mereka dapat pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan diantaranya: kejelasan tentang produk atau jasa layanan yang ditawarkan, informasi yang cepat dan tepat tentang perusahaan tarif dan ketentuan, adanya komunikasi dua arah dan adanya informasi melalui iklan atau advertensi.
10. *Understanding the Customer* (mengerti akan pelanggan), melakukan usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan meliputi: kemampuan pegawai dalam memberikan saran dan pendapat sesuai dengan kondisi konsumen atau pelanggan, pemahaman terhadap kebutuhan konsumen atau pelanggan dan perhatian terhadap konsumen (pelanggan utama)

Dalam penelitian di rumah sakit umum daerah (RSUD) serang diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang konsumen, memahami kebutuhan konsumen secara spesifik, untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat secara lebih baik, maka perlu difahami sebab-sebab kepuasan pelanggan dalam memberikan jasa dan layanan. Tetapi masyarakat juga mengeluhkan, karena masyarakat ikut terlibat dalam penilayain kepuasan pelayanan pada rumah sakit umum daerah serang.

Angel dalam Tjiptono (2000:146) menyatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya dapat memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan konsumen,

sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan. Sehingga pelayanan yang diberikan pada masyarakat untuk kepuasan telah dirasakan dan dinikmati oleh seluruh pengguna layanan pada Rumah Sakit Umum yang selama ini masyarakat belum merasakan pelayanan yang baik yang tertuang dalam prinsip pelayanan publik.

Pada pelayanan publik tidak saja mempunyai prinsip, akan tetapi asas pelayanan dalam layanan dapat ditentukan oleh pemerintah. Karena aparatur pelayanan tidak mempunyai alasan sedikitpun untuk tidak berorientasi pada kepuasan pelanggan secara total. bahkan kepuasan pelanggan yang dapat dijadikan barometer dalam mengukur keberhasilan dalam pelayanan, untuk mencapai hal ini aparatur tidak dapat menghindar dari prinsip pelayanan sepenuh hati. Patton dalam Ratminto & Atik Septiwinarsih (2007:9) Pelayanan prinsip mempunyai nilai yang sebenarnya dalam layanan terletak pada kesungguhan empat sikap "P" yaitu:

1. *Passionate* (gairah), menghasilkan semangat yang besar terhadap pekerjaan diri sendiri dan orang lain. Antusiasme dan perhatian yang dibawakan pada layanan sepenuh hati akan membedakan bagaimana memandang diri sendiri dan pekerjaan dari tingkah laku dan cara memberi layanan kepada para konsumen. sehingga kita dapat mengetahui apakah kita menghargai mereka atau tidak.
2. *Progressive* (progresif), penciptaan cara baru dan menarik untuk meningkatkan layanan dan gaya pribadi. pekerjaan apapun yang ditekuni,

jika memiliki gairah dan pola pikir yang progresif, akan menjadikan pekerjaan lebih baik.

3. *Proactive* (proaktif) aktif dalam melibatkan pekerjaan, baik hanya orang yang berdiam diri dan menanti disuruh untuk melakukan sesuatu bila diperlukan. Untuk mencapai kualitas layanan yang lebih bagus diperlukan inisiatif yang tepat. Nilai tambah layanan sepenuh hati merupakan alasan yang mendasari mengapa melakukan sesuatu bagi orang lain.
4. *positive* (positif), senyum merupakan bahasa isyarat universal yang dipahami semua orang di muka bumi ini. Sikap ini dapat mengubah suasana dan kegairahan pada hampir semua interaksi konsumen.

Demikian halnya dengan pelayanan rumah sakit umum daerah (RSUD) sebagai instansi pemerintah yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan dimana peran pemerintah sangat dibutuhkan oleh masyarakat, baik dalam maupun luar kota, sebagai tempat untuk memulihkan kesehatan, sebaiknya dalam pelayanan dapat lebih cepat dan tanggap dan lebih efisien waktu.

### **2.1.7 Strategi Kepuasan Pelanggan**

Menurut Tjiptono (2000:170) ada beberapa cara atau strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan pelanggan, diantaranya :

#### *a. Relation Marketing*

Dalam strategi ini, hubungan transaksi antara penyedia jasa dan pelanggan berkelanjutan, tidak berakhir setelah penjualan selesai. Dengan kata lain dijalin suatu kemitraan jangka panjang dengan pelanggan secara terus menerus sehingga diharapkan dapat terjadi bisnis ulangan (*Repeat Business*). Faktor-faktor yang dibutuhkan untuk *Relation Marketing* adalah :

- 1) *Customer data base*, yaitu daftar nama pelanggan yang perlu dibina hubungan jangka panjang.
  - 2) *Frequency Marketing*, merupakan usaha untuk mengidentifikasi masalah dan mendapatkan hasil dari pelanggan terbaik.
- b. *Strategi Superior Customer Service*  
Perusahaan menerapkan strategi ini berusaha menawarkan pelayanan yang lebih unggul daripada pesaingnya. Untuk mewujudkannya dibutuhkan dana yang besar, melalui pelayanan yang lebih unggul. Perusahaan yang bersangkutan dapat membebaskan harga yang lebih tinggi pada jasanya, akan tetapi ada kelompok konsumen yang tidak keberatan dengan harga mahal tersebut.
- c. *Strategi Unconditional Guarantess/ Extraordinary Guarantess*  
Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, perusahaan jasa dapat mengembangkan *augmented service* terhadap *core servicenya*, misalnya dengan merancang garansi tertentu atau memberikan pelayanan purna jual yang baik.  
Pelayanan purna jual yang baik harus memungkinkan media yang efisien dan efektif untuk menangani keluhan. *Unconditional guarantess* berintikan komitmen untuk memberikan kepuasan pada pelanggan yang pada gilirannya akan menjadi sumber dinamis penyempurnaan kualitas jasa dan kinerja perusahaan.
- d. *Strategi penanganan keluhan yang efektif*  
Penanganan keluhan yang baik memberikan peluang untuk mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan yang puas (atau bahkan pelanggan abadi), manfaat lainnya yaitu :  
  - 1) Penyedia jasa memperoleh kesempatan lagi untuk membina hubungan baik dengan pelanggan yang kecewa.
  - 2) Penyedia jasa bisa terhindar dari publisitas negatif.
  - 3) Penyedia jasa akan mengetahui aspek-aspek yang perlu dibenahi dalam pelayanan saat itu.
  - 4) Penyedia jasa akan mengetahui sumber operasionalnya.
  - 5) Karyawan dapat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas lebih baik.
- e. *Quality Function Deployment*  
*Quality Function Deployment* adalah praktek untuk merancang mutu proses sebagai tanggapan terhadap kebutuhan pelanggan, *Quality Function Deployment* menerjemahkan apa yang dibutuhkan pelanggan menjadi apa yang dihasilkan perusahaan, hal ini dilaksanakan dengan melibatkan pelanggan dalam proses pengembangan produk (termasuk jasa) sedini mungkin.

### 2.1.8 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen

Menurut dalam Yoety (2003:61-62), Perusahaan yang berusaha mengembangkan suatu usaha kepuasan konsumen dapat diukur dengan 3 hal yaitu : Produk (*Product*), pelayanan dan Penyampaian (*Delevery*)

#### a. Produk (*product*)

Perusahaan melakukan identifikasi faktor-faktor yang di anggap penting bagi kepuasan konsumen untuk setiap produk/ jasa yang diberikan hendaknya :

- 1) Aman (*safe*) bagi konsumen.
- 2) Baik apabila kita menggunakan/ memilihnya sebagai pilihan terbaik.
- 3) Penampilan/ penyajian dari jasa itu tergantung daya tarik tersendiri.

#### b. Pelayanan (*service*)

Dalam hal pelayanan, perusahaan akan melakukan identifikasi melalui faktor-faktor sebagai berikut :

- 1) Fleksibel dalam penggunaan.
- 2) Perawatannya mudah.
- 3) Fleksibel, dalam menanggapi perubahan

#### c. Penyampaian (*delivery*)

Segi penyampaian faktor yang perlu diidentifikasi :

- 1) Dapat dikirim dalam waktu singkat untuk barang, sedangkan untuk jasa penyampaian/ pelayanan mudah di dapat tidak berbelit-belit.
- 2) Untuk barang tidak mudah rusak, untuk jasa tidak membosankan.
- 3) Disampaikan dengan cara sopan dan hormat sekali.



Menurut Tjiptono (2004:5) terdapat enam konsep inti yang memiliki kesamaan diantara beragamanya cara mengukur kepuasan konsumen yaitu:

- a. Kepuasan pelanggan keseluruhan  
Kepuasan pelanggan keseluruhan yaitu menyangkut seberapa puas mereka dengan produk perusahaan.
- b. Dimensi kepuasan pelanggan  
Dimensi kepuasan pelanggan yaitu memilah kepuasan konsumen ke dalam komponen-komponennya.
- c. Konfirmasi harapan  
Konfirmasi harapan yaitu kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan konsumen dengan kinerja aktual produk perusahaan.
- d. Minat pembelian  
Minat pembelian yaitu apakah konsumen akan membeli produk perusahaan kembali.
- e. Kesiediaan untuk merekomendasi  
Kesiediaan untuk merekomendasi yaitu kesiediaan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti.
- f. Ketidakpuasan pelanggan  
Ketidakpuasan pelanggan yaitu menelaah aspek-aspek yang digunakan untuk mengetahui ketidakpuasan konsumen, yaitu keluhan, pengembalian produk, biaya garansi, *word of mouth* yang negatif, dan hal-hal yang lain. Namun dalam penelitian ini, peneliti membatasi beberapa indikator dari kepuasan konsumen pada adalah sebagai berikut:
  - 1) Konfirmasi harapan;
  - 2) Minat pembelian ulang;
  - 3) Kesiediaan mereka untuk merekomendasi produk, pelayanan, penjualan dan purna jual dalam lokasi dan waktu.

Gambar 1.1

## Kriteria Nilai Pelanggan.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memenuhi kebutuhan pelanggan.</li> <li>• Memperoses integritas varians minimum.</li> <li>• Penyempurnaan berkesinambungan.</li> </ul> <p><b>Kualiatas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan pelayanan.</li> <li>• Layanan dan dukungan produk.</li> <li>• Fleksibilitas memenuhi permintaan pelanggan.</li> </ul> <p><b>Layanan</b></p>
--	---

<p>Nilai</p>
--------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaminan mutu.</li> <li>• Distribusi</li> <li>• Administrasi</li> <li>• Persediaan</li> </ul> <p><b>Biaya</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu memasarkan: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Konsep untuk penyerahan.</li> <li>-Memasukan pesanan untuk penyerahan.</li> </ul> </li> <li>• Reaksi terhadap konsumen</li> <li>• Waktu tenggan.</li> </ul>
---	--

Sumber, Sedarmayanti (2009; 266)

Menurut Gaspersz dalam Sedarmayanti (2009:261), dalam model CUSTOMER yang merupakan prinsip dasar pengembangan manajemen kualitas yang berorientasi pelanggan:

C Customer-definedquality(Kualitas didefinisikan oleh atau berorientasi pelanggan)

U *User partnership* (kemitraan pemasok-pelanggan)

S *Stress continuous improvement* (menekankan perbaikan terus-menerus)

T *Top management commitment* (komitmen manajemen puncak)

O *Objectives aligned with business* (tujuan disesuaikan dengan bisnis)

M *Measurement* (pengukuran)

E *Employee involvement* (keterlibatan pegawai)

R *Reward and recognition* (balas jasa dalam pengakuan).

Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya, apabila ia membeli atau

mengonsumsi suatu produk (barang atau jasa), sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengonsumsi produk yang dibeli secara konseptual kepuasan pelanggan.

## **2.2. Kerangka berpikir**

Kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah didefinisikan sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2005:90) dari pembahasan teori-teori dan pandangan-pandangan yang telah dipaparkan, maka peneliti dapat memberikan penekanan sebagai berikut:

Pelayanan dalam sebuah organisasi sangat penting untuk mengukur target dan tujuan dalam sebuah organisasi khususnya instansi pemerintah, dimana tujuan akhir sebagai target yang ingin dicapai adalah memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Kepuasan masyarakat selaku penerima layanan adalah perbandingan antara harapan dengan realita yang dialami dan dirasakan oleh masyarakat setelah menerima pelayanan dari aparatur pemerintah.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa organisasi akan mencapai tingkat efektifitas apabila didalamnya terdapat tujuan atau sasaran pelaksana fungsi dalam sebuah organisasi. Adapun tujuan atau sasaran dan fungsi dari sebuah organisasi, telah ditetapkan pada saat awal suatu organisasi dibentuk. Dan pelaksanaan fungsi berkaitan dengan cara pencapaian sasaran atau tujuan organisasi.

Pelayanan sebuah organisasi merujuk pada sejauh mana organisasi dapat melaksanakan kegiatan dan fungsinya dalam mencapai tujuan yang telah

ditetapkan dengan menggunakan sumberdaya, serta sarana dan prasarana yang tersedia. Oleh karena itu pelayanan sebuah organisasi menyangkut tujuan dan pelaksanaan fungsi untuk pencapaian tujuan

1. Bahwa pelayanan sebuah organisasi dengan hanya mengukur tingkat pencapaian tujuan organisasi yang telah dicapai adalah pandangan yang masih terlalu dangkal dalam menilai arti tujuan tersebut.
2. Bahwa pelayanan adalah suatu proses untuk memberikan bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal demi terciptanya suatu kepuasan dan keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan menghasilkan produk berupa barang maupun jasa.
3. Pelayanan adalah suatu proses untuk memberikan bantuan kepada orang lain, sehingga adanya kepedulian dan hubungan interpersonal demi terciptanya suatu kepuasan dan keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan menghasilkan produk berupa barang atau jasa.

Bahwa pelayanan publik atau umum adalah pelayanan yang dilakukan oleh birokrasi, instansi atau lembaga lain yang bukan lembaga swasta yang tidak berorientasi pada keuntungan atau profit. Pemerintah dalam hal ini sebagai publik server berkewajiban untuk membimbing, mengarahkan dan berusaha menciptakan suasana yang kondusif dan menunjang bagi kegiatan masyarakat untuk mendapatkan kepuasan terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh pemerintah.

Gambar 2.2.1

## Kerangka Berpikir



Sumber, Sedarmayanti (2009:254-265)

Keterangan:

Variabel X : Variabel bebas (yang mempengaruhi)

Variabel Y : Variabel terikat ( yang mempengaruhi)

### 2.3. Hipotesa Penelitian

Bertolak dari beberapa analisis tersebut, maka untuk memberikan pedoman dan kejelasan arah bagi peneliti dalam membahas masalah yang terjadi objek penelitian ini mengajukan sebuah hipotesa sebagai berikut:

**Ha** : “ Terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)”

Selanjutnya hipotesa tersebut diuji secara statistic sehingga berbentuk menjadi:

$H_0$  :  $p = 0$ , Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD)

$H_a$  :  $p \neq 0$ , Terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD)

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Metode Penelitian**

Metode penelitian ini sangat berkaitan dengan tipe penelitian yang menggunakan metode kuantitatif dan bersifat hipotesis asosiatif, yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih yang nantinya akan mampu membangun suatu teori yang dapat berfungsi menjelaskan, meramalkan dan mengontrol suatu gejala Sugiyono (2007;11).

Penelitian kuantitatif lebih banyak menggunakan instrumen dalam mengumpulkan data, proses penelitian adalah mencari teori-teori, konsep-konsep dan generalisasi hasil penelitian yang dapat dijadikan sebagai landasan teori untuk pelaksanaan penelitian, selain itu penelitian secara kuantitatif digunakan untuk menjaga nilai keobjektifan hasil penelitian nantinya.

Sebagai sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah :

##### **1. Sumber Data Primer**

Sumber data primer diperoleh melalui kegiatan wawancara secara terstruktur (penyebaran kuisioner/angket) kepada responden dan observasi secara non partisipatoris.

##### **a. Kuisioner/angket**

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan seperangkat pertanyaan tertulis mengenai variabel yang diteliti kepada responden untuk dijawabnya.

b. Observasi non partisipatoris

Kegiatan yang dilakukan dengan melakukan pengamatan secara tidak langsung dalam penelitian ini

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh melalui kegiatan studi literatur atau studi kepustakaan dan studi dokumentasi tentang teori dan studi kasus yang berkaitan dengan kinerja organisasi dan pelaksanaan strategi pembangunan ekonomi masyarakat.

a. Studi Literatur atau Studi Pustaka

Pengumpulan data diperoleh dari berbagai referensi yang relevan mengenai penelitian ini berdasarkan *test books* maupun jurnal ilmiah

b. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data yang diperoleh melalui peranan unuk laporan-laporan fakta serta dokumen-dokumen yang relevan mengenai masalah penelitian ini

3. Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data dengan jalan mengadakan tanya jawab secara langsung dengan individu atau responden dalam penelitian ini.

### 3.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2007:19). Dalam penelitian ini skala pengukuran instrument penelitian menggunakan *Rating Scale*,



indikator variabel yang disusun melalui item-item instrument dalam bentuk pertanyaan dan pernyataan yang kemudian akan dijawab oleh setiap responden dan setiap jawabannya akan diberi skor sebagai berikut :

**Tabel 3.1**  
**Scoring/nilai**

<b>Jawaban</b>	<b>Skor</b>
Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Sumber, Sugiyono (2007;113)

Berikut indikator dari variabel Kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat yaitu :

**Tabel 3.2**  
**Indikator variabel x dan variabel y**

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Indikator</b>	<b>No. Item Instumen</b>
Kualitas Pelayanan(X)	a. <i>Tangibles</i> (Terjamah)	1. Fasilitas fisik, pralatan, personil dan komunikasi	1,2
	b. <i>Reliability</i> (handal)	2. Kemampuan unit pelayanan, menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat	3,4
	c. <i>Responsiveness</i> (pertanggung jawaban)	3. Kemauan membantu konsumen, bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan yang diberikan	5,6

	d. <i>Competence</i> (kompeten)	4. Tuntutan dimilikinya pengetahuan dan keterampilan yang baik	7,8
	e. <i>Courtesy</i> (sopan)	5. Sikap/prilaku ramah,bersahabat, tanggap keinginan konsumen.	9,10
	f. <i>Credibility</i> (jujur)	6. Sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.	11,12
	g. <i>Security</i> (aman)	7. Jasa pelayanan harus terjamin dari bahaya dan resiko	13,14
	h. <i>Acess</i> (kemudahan)	8. Untuk mengadakan kontak dengan pendekatan.	15,16
	i. <i>Communication</i> (komunikasi)	9. Kemauan untuk member layanan dan selalu menyampaikan informasi baru.	17,18
	j. <i>Understanding the Customer</i> (mengerti akan pelanggan)	10. Melakukan usaha untuk kebutuhan pelanggan.	19,20

Kepuasan Masyarakat (Y)	a. Produk	1. Pengembanagn produk,variasidan model produk.	1,2,3,4,5
	b. Pelayanan	2. Kejelasan pelayaann,dan kepastian pelanggan.	6,7,8,9,10
	c. Tinjauan ulang jangka panjang	3. Kejelasan persyaratan pelayanan, kedisiplinan petugas, kemampuan petugas.	11,12,13,14,15
	d. Lokasi dan Waktu	4. Lokasi pelayanan, ketepatan waktu, kepastian biaya, kepastian jadwal pelayanan.	16,17,18,19,20

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2005:55) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan dalam penelitian ini untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Dengan demikian penelitian ini mengambil lokus penelitian dalam lingkup wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Serang, serta fokus penelitian yang berkaitan dengan Kualitas pelayanan serta Kepuasan masyarakat, dengan menggunakan teknik *simple incidental* Sugiyono (2007:96) karena pengambilan sampel dengan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperlihatkan strata yang ada dalam populasi itu dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel 3.3**

**Jumlah Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD)  
Berdasarkan Jumlah Rata-rata**

No	Bulan	Rawat jalan	Rawat inap	<b>Jumlah</b>
1	Januari	1,024	255	1,279
2	Februari	958	236	1,194
3	Maret	1,047	267	1,314
4	April	1,049	261	1,310
5	Mei	990	265	1,255
6	Juni	1,234	303	1,537
7	Juli	1,106	281	1,387
8	Agustus	966	319	1,285
9	September	784	275	1,059
10	Oktober	1,034	276	1,310
11	Nopember	967	215	1,182
12	Desember	1,029	237	1,266
	<b>Jumlah</b>	12,188	3,190	15,378

**Sumber data RSUD yang telah di olah 2011**  
Penarikan Sampel

Jumlah kelayakan sampel penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini dapat di cari dengan menggunakan rumus Slovin yang di kemukakan oleh Husein umar ( 2003: 108)

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

Dimana :

n : Banyaknya sampel.

N : Ukuran populasi.

e : Persen kelonggaran karna ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir misalnya 5%.

Selanjutnya berdasarkan jumlah populasi pasien Rumah Sakit Umum Daerah, berjumlah 15,378 orang pasien, maka kelayakan sampel yang digunakan adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{15,378}{15,378(0,1)^2 + 1} \\ &= \frac{15,378}{15,378(0,01)+1} \\ &= \frac{15,378}{154,78} \\ &= 99,353 = 100 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diatas, n berjumlah 100 maka penyusun mengambil sampel sebanyak 100 orang responden.

### 3.4 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data merupakan awal dari teknik pengolahan dan proses analisis data merupakan tahapan-tahapan dimana, data dipersiapkan, diklasifikasikan dan format menurut aturan tertentu untuk keperluan proses berikut: untuk menganalisis data yang terkumpul terutama data yang dihasilkan melalui instrumen dengan angket yang digunakan, penelitian ini menggunakan analisis data kuantitatif yang dimana analisis ini merupakan proses analisis terhadap data-data yang berbentuk angka dengan cara perhitungan skala statistik untuk ditetapkan signifikan pengaruh hubungan atau perbedaan yang terjadi.

Berikut adalah rumus-rumus yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data yang didapat untuk dijadikan jawaban dari penelitian ini :

### 3.4.1 Uji Persyaratan Analisis

Rumus persyaratan analisis yang digunakan adalah :

$$\frac{\sum \text{kuesioner}}{\sum \text{responden}} \times 100 \%$$

### 3.4.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji Validitas digunakan untuk menentukan sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kevaliditasan instrument menggambarkan bahwa suatu instrumen benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran. Rumus uji validitas ini adalah menggunakan rumus *korelasi product moment* (Singarimbun dan Effendi, 1989:137)

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

Keterangan :

$r$  = Koefisien Korelasi Product Moment

$X$  = Skor pernyataan no 1

$Y$  = Jumlah Skor Total

$\sum XY$  = Skor pernyataan no. 1 dikalikan skor Total

$\sum X^2$  = Jumlah Skor yang Dikuadratkan dalam Sebaran x

$\sum Y^2$  = Jumlah Skor yang Dikuadratkan dalam Sebaran y

$N$  = Jumlah Sampel

Kemudian pengujian reliabilitas instrument dilakukan dengan internal konsistensi dengan menggunakan teknik *Spearman Brown*. yaitu teknik belah dua (split half) yaitu dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel, apabila nilai  $r$  hitung lebih besar dari pada nilai  $r$  tabel maka item-item tersebut reliable. Dengan dilakukan uji reliabilitas maka akan menghasilkan suatu instrument akurat. Apabila koefisien reliabilitas instrument yang dihasilkan lebih besar berarti instrument tersebut memiliki reliabilitas yang cukup baik.

Rumus *Spearman Brown* adalah sebagai berikut Sugiono (2007:149) :

$$r_i = \frac{2r_b}{1+r_b}$$

Keterangan :

$r_i$  = Reabilitas internal seluruh instrument

$r_b$  = Korelasi *Product Moment* antara belahan pertama dan kedua.

### 3.4.3 Uji Koefisien Determinasi

Untuk menghitung besarnya pengaruh antara Variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan masyarakat) dapat dilakukan dengan cara menghitung koefisien determinasi, dengan cara mengkuadratkan koefisien yang ditemukan. Jadi koefisien determinasinya dengan rumus :

$$Cd = r^2 \times 100\%$$

Keterangan :

$r^2$  : Kuadrat Koefisien Pearson

Cd : Koefisien Determinasi

### 3.4.4. Uji Signifikansi

Untuk menguji signifikansi pengaruhnya, maka harus dites apakah korelasi antara variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan masyarakat) signifikan atau tidak. Maka perlu dilakukan uji dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

t : Uji T

r : Koefisien Korelasi

n : Jumlah Data

Setelah diperoleh harga t hitung maka signifikansinya ditentukan dengan menggunakan t tabel, selang tingkat kesalahan sebesar 5%, maka apabila :

Ho :  $\mu = 0$  : berarti tidak ada hubungna yang signifikan

Ha :  $\mu \neq 0$  : berarti ada hubungan yang signifikan

Tabel 3.4

Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interfal koefisien	Tingkat hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,545	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

(Sugiyono,2003:215)

### 3.4.4 Uji Regresi Linier Sederhana

Regresi Linier sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal independen dengan satu variabel dependen. Analisis dapat dilanjutkan dengan menghitung persamaan regresinya secara umum. Persamaan regresi dapat digunakan untuk melakukan prediksi nilai variabel dependen bila nilai variable independen dimanipulasi. Persamaan regresi sederhana dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$Y' = a + b x$$



Keterangan :

$Y'$  : Subyek dalam variable dependen yang diprediksikan

$a$  : harga  $Y$  ketika harga  $X = 0$  (konstanta)

$b$  : Angka arah atau koefisien regresi yang menunjukkan angka peningkatan atau penurunan variable dependen yang didasarkan pada perubahan variabel independen.

$x$  : nilai variable independen

Harga  $a$  dan  $b$  dapat dicari dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$a = \frac{(\sum Y) (\sum X^2) - (\sum X) (\sum X Y)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

$$b = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

Keterangan :

$n$  : Jumlah responden atau sampel

$X$  : Variabel bebas

$Y$  : Variabel terikat

### 3.5 Lokasi dan Jadwal Penelitian

Tempat penelitian ini akan mengambil *locus* di Rumah Sakit Umum

Daerah Serang (RSUD). Jl Kimas Jong No.1 Serang 42112



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Deskripsi Objek Penelitian**

##### **Kondisi Geografis Wilayah Penelitian**

Periode Tahun 1938-1942

Mengenai sejarah berdirinya RSUD Serang, tidak banyak informasi yang dapat kami kumpulkan. Satu-satunya bukti yang dapat dicatat disini adalah prasasti yang diletakkan pada dinding poliklinik lama yang sudah dibongkar dan di atasnya dibangun Gedung Utama poliklinik 2 lantai yang sekarang berdiri.

Prasasti tersebut mencatat tentang peletakan batu pertama oleh: Raden Ajoe Toemenggoeng djajadiningrat (istri Bupati ketika itu), dengan menggunakan Bahasa Belanda pada tanggal 20 Agustus 1938. Berdasarkan prasasti inilah RSUD Serang mengusulkan kepada pemerintah Daerah Tingkat II Serang untuk dapat dijadikan tonggak Hari Jadi RSUD Serang dan sekaligus menetapkan nama “RSUD SERANG” dalam peraturan Daerah. Mengenai perkembangannya setelah didirikan, juga tidak banyak informasi yang dapat dikumpulkan, hal ini karena tiadanya bukti tertulis (Arsip)

Permulaan tahun 1945

Tahun 1945- 1952 RSU Serang dipimpin oleh dr. Poerwoko (Almarhum) di bantu oleh dr. Derajat Prawiranegara (sekarang Prof. D ).

Kabupaten Serang berada dipusat kota yang sangat strategis, karena keberadaannya pada sentra industri. Baik industry berat maupun industry ringan dan disamping itu juga meliputi enam kabupaten di Propinsi Banten yang terletak diujung sebelah barat Pulau Jawa, dan merupakan pintu gerbang utama yang menghubungkan Pulau Sumatra dengan Pulau Jawa dengan jarak kurang lebih 70 Km dari kota Jakarta, ibu kota Negara Indonesia.

Secara Geografis, Kabupaten Serang terletak diantara 5,50 – 6,21 LS dan antara 105,7 – 106,22 BT, dengan batas-batas wilayah:

1. Disebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa termasuk Pulau Panjang, Pulau Dua & Pulau Tunda.
2. Sebelah Selatan dengan Kabupaten Pandeglang & Kabupaten Lebak,
3. Sebelah Barat dibatasi oleh Kota cilegon dan Selat Sunda.
4. Sebelah Timur dengan Kabupaten Tangerang.

Luas wilayah Kabupaten Serang secara administratif tercatat 1.467,35 Km<sup>2</sup>. Letak Kabupaten Serang yang sangat strategis dengan didukung perjalanan sejarah yang sudah lama dikenal menjadikan Kabupaten serang sangat berpotensi dalam percepatan pembangunan dimasa mendatang Kabupaten Serang memiliki lokasi industri yang luas dan banyak , sehingga Kabupaten Serang memiliki,

**a) Penduduk.**

Tahun 2009 Jumlah penduduk 1.345.557 jiwa. Dengan pertumbuhan penduduk: 1.74%. Komposisi penduduk menurut jenis kelamin berdasarkan sensus penduduk Kabupaten Serang tahun 2008 menunjukkan:

1. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 661.316 jiwa.
2. Jumlah penduduk perempuan sebanyak 684.250 jiwa.

Berdasarkan Komposisi umur penduduk, kabupaten Serang memiliki umur produktifitas yang tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lainnya, yang distribusinya sbb:

1. Kelompok umur 14 tahun 173.032 (12%)
2. Kelompok umur kurang dari 14 tahun 441.126 (32%)
3. Kelompok umur 15-64 tahun 864.273 (64%)

**b) Wilayah Administrasi.**

Secara Administratif pada tahun 2008 Kabupaten Serang terbagi atas 28 wilayah kecamatan dan 308 desa dengan perincian terdapat pada

**Table 4.1**

**Luas wilayah dan jumlah desa di kabupaten serang tahun 2010**

No	Kecamatan	Ibu kota kecamatan	Luas 9(km2)	Jumlah desa
1.	Anyar	Anyar	56.81	10
2.	Bandung	Bandung	25.18	8
3.	Baros	Baros	44.07	14
4.	Binuang	Binuang	26.17	7
5.	Bojonegara	Bojonegara	30.30	10
6.	Carenang	Panenjoan	36.40	10
7.	Cikande	Cikande	50.53	12
8.	Cikeusal	Cikeusal	88.25	15
9.	Cinangka	Cinangka	111.47	13
10.	Ciomas	Sukadana	48.53	10
11.	Ciruas	Citerep	40.61	16
12.	Gunung Sari	Gunungsari	48.60	7
13.	Jawilan	Jawilan	38.95	9
14.	Kibin	Kibin	33.51	9

15.	Kragilan	Kragilan	51.56	14
16.	Kramatwatu	Karmat Watu	48.59	14
17.	Kopo	Kopo	44.69	10
18.	Mancak	Labuan	74.03	13
19.	Pabuaran	Pabuaran	79.14	7
20.	Padarincang	Padarincang	99.12	13
21.	pamarayan	Pamarayan	41.92	9
22.	Petir	Petir	46.94	12
23.	Pontang	Pontang	64.85	15
24.	P Ampel	Sumuranja	32.56	9
25.	Tanara	Cerucuk	49.30	9
26.	Tirtayasa	Tirtayasa	64.46	14
27.	Tunjung Teja	Tunjung Teja	39.52	8
28.	Waringin Kurung	Waringin Kurung	51.29	11
Jumlah			1.467.35	308

Sumber, Profil RSUD Serang

Rumah Sakit Umum Daerah Serang (RSUD) adalah Rumah Sakit Kelas B Non pendidikan sebagai pusat rujukan Rumah Sakit sewilayah propinsi Banten yang mencakup Daerah Lebak, Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang serta Kota Cilegon dituntut untuk dapat melakukan pelayanan professional. Disamping itu juga untuk wilayah kabupaten serang itu sendiri itu mempunyai letak geografis yang sangat strategis, karena terletak di ujung bagian utara Pulau Jawa yang merupakan salah satu koridor untuk menghubungkan antara Pulau Sumatera dengan Pulau Jawa. Tugas pokok dan fungsi dari Rumah Sakit seperti yang tertuang dalam Peraturan Daerah, yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan upaya penyembuhan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Tugas Pokok Dan Fungsi RSUD Serang.

a. Tugas Pokok

Tugas pokok RSUD yaitu: melaksanakan upaya kesehatan serta berdaya guna dan berhasil guna dengan upaya penyembuhan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

b. Fungsi

Dalam fungsinya RSUD mempunyai fungsi yang dijabarkan melalui program-program seperti:

1. Penyelenggaraan pelayanan medis;
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. Penyelenggaraan pendidikan dan latihan;
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan;
7. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

Dimana untuk melaksanakan kegiatan tersebut tentunya RSUD mempunyai Visi dan Misi

c. Visi “ Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Serang yang amanah dan professional menuju Pelayanan Prima 2010.

d. Misi

1. Memantapkan dan meningkatkan pelayanan yang mudah, singkat, sederhana dan terjangkau

2. Berperan aktif mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Serang.
  3. Meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Serang
  4. Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan khusus kegawat daruratan di bidang kecelakaan industry dan lalu lintas (trauma center), serta penanggulangan KLB penyakit maupun bencana.
  5. Meningkatkan kualitas pelayanan perawatan ibu dan anak.
  6. Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak mampu/gakin.
  7. Mengembangkan dan memperluas akses pelayanan.
  8. Memantapkan manajemen rumah sakit yang transparan dan akuntabel.
  9. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Sumber daya Manusia Rumah Sakit sesuai dengan keahliannya.
  10. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan rumah sakit.
- e. Tujuan :
1. Meningkatkan pelayanan prima kepada masyarakat umum, swasta dan industry
  2. Meningkatkan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan dan kemajuan teknologi
  3. Meningkatkan SDM yang professional dan responsif terhadap kemajuan teknologi



4. Meningkatkan manajemen RS yang professional, tranparan dan akuntibe

f. Jumlah Total Kunjungan Pasien RSUD Serang Tahun 2010

Tabel 4.2  
Kunjungan Pasien RSUD Serang

No	Bulan	Rawat jalan	Rawat inap	Jumlah
1	Januari	1,024	255	1,279
2	Februari	958	236	1,194
3	Maret	1,047	267	1,314
4	April	1,049	261	1,310
5	Mei	990	265	1,255
6	Juni	1,234	303	1,537
7	Juli	1,106	281	1,387
8	Agustus	966	319	1,285
9	September	784	275	1,059
10	Oktober	1,034	276	1,310
11	Nopember	967	215	1,182
12	Desember	1,029	237	1,266
	<b>Jumlah</b>	12,188	3,190	15,378

Sumber data RSUD yang telah di olah 2011

## 4.2 Deskripsi Data

### 4.2.1 Analisis Kualitas Pelayanan RSUD Serang

Setelah dilakukan analisis terhadap 20 instrumen terkait dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada anggota sampel yaitu kepada pasien atau

masyarakat pengguna layanan Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Serang, maka didapat hasil sebagai berikut :

- a. bila setiap butir mendapat skor tertinggi yaitu :  $4 \times 20 \times 100 = 8000$
- b. bila setiap butir mendapat skor terendah yaitu :  $1 \times 20 \times 100 = 2000$

Maka untuk mencari besar tingkat kualitas pelayanan dapat dihitung

Dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\sum \text{ skor kuesioner variabel x}}{\sum \text{ skor ideal tanggapan responden}} \times 100\%$$

$$= \frac{5195}{8000} \times 100\%$$

$$= 64,94\%$$

Keterangan :

0% - 25% = Sangat Tidak Baik

26% - 50% = Tidak Baik

51% - 75% = Baik

76% - 100% = Sangat Baik

Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa besarnya tingkat kualitas pelayanan pasien atau masyarakat adalah sebesar 64,94% berada pada kategori baik.

#### 4.2.2 Analisis Kepuasan Pasien atau Masyarakat

Setelah dilakukan analisis terhadap 20 instrumen terkait dengan kepuasan pelayanan yang diberikan kepada anggota sampel yaitu kepada pasien atau masyarakat yang menggunakan layanan Rumah Sakit Umum Daerah Serang RSUD Serang, maka didapat hasil sebagai berikut :

- a. bila setiap butir mendapat skor tertinggi yaitu :  $4 \times 20 \times 100 = 8000$
- b. bila setiap butir mendapat skor terendah yaitu :  $1 \times 20 \times 100 = 2000$

Maka untuk mencari besar tingkat kepuasan guru sekolah dasar dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\sum \text{skor kuesioner variabel } y}{\sum \text{skor ideal tanggapan responden}} \times 100\%$$

$$= \frac{4823}{8000} \times 100\%$$

$$= 60,29\%$$

Keterangan :

0% - 25% = Sangat Tidak Baik

26% - 50% = Tidak Baik

51% - 75% = Baik

76% - 100% = Sangat Baik

Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa besarnya tingkat kepuasan pasien atau masyarakat adalah sebesar 60,29% berada pada kategori baik.

#### 4.2.3 Uji Validitas

Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah skor tiap butir. Uji validitas ini menggunakan rumus :

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

Dari rumusan diatas maka didapatkan hasil (Lamp ) sebagai berikut : dari tabel tersebut (Lamp ) itu dapat dibaca bahwa, variabel x (Kualitas Pelayanan) korelasi antara skor butir 1 dengan skor total = 0,260 antara butir 2 dengan skor total = 0,076 dan seterusnya. Bila koefisien korelasi sama dengan 0.195 (merupakan r tabel dapat dilihat pada lampiran nilai-nilai product moment) atau lebih maka instrument dinyatakan valid. Dari tabel (Lamp ) terdapat enam item

yang skornya dibawah 0.195 sehingga item tersebut dinyatakan tidak valid yaitu item nomor 2,3,4,6,10 dan 16.

Dari tabel (Lamp ) itu juga dapat dibaca bahwa, variabel y (Kepuasan) korelasi antara skor butir 1 dengan skor total = 0,222 antara butir 2 dengan skor total = 0,159 dan seterusnya. Bila koefisien korelasi sama dengan 0.195 (merupakan r tabel dapat dilihat pada lampiran nilai-nilai product moment) atau lebih maka instrument dinyatakan valid. Dari tabel (Lamp ) terdapat satu item yang skornya dibawah 0.195 sehingga item tersebut dinyatakan tidak valid yaitu item nomor 2.

#### 4.2.4 Uji Reliabilitas Instrumen

Pengujian reliabilitas instrument dilakukan dengan *interval consistency* dengan teknik belah dua yang analisis dengan rumus *Spearman Brown*. Untuk keperluan itu maka butir-butir instrument dibelah menjadi dua kelompok yaitu kelompok instrumen ganjil dengan instrumen genap.

Berdasarkan tabel (Lam ) maka skor total ganjil x = 5061 skor total genap y = 4957 skor total kuadrat x = 257697 skor total kuadrat y = 247195 dan jumlah skor total xy = 251790 sebelum dimasukan kedalam rumus uji reliabilitas maka harus dicari koefisien korelasinya, perhitungannya sebagai berikut :

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

$$= \frac{91623}{\sqrt{(155979)(147651)}}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{91623}{\sqrt{(23030455329)}} \\
 &= \frac{91623}{151757,9} \\
 r &= 0,604
 \end{aligned}$$

Koefisien korelasi ini selanjutnya dimasukan dalam rumus *Spearman Brown* :

$$r_i = \frac{2r_b}{1+r_b}$$

$$r = \frac{2 \cdot rb}{1 + rb} = \frac{2 \cdot 0,604}{1 + 0,604} = \frac{1,207}{1,604} = 0,960$$

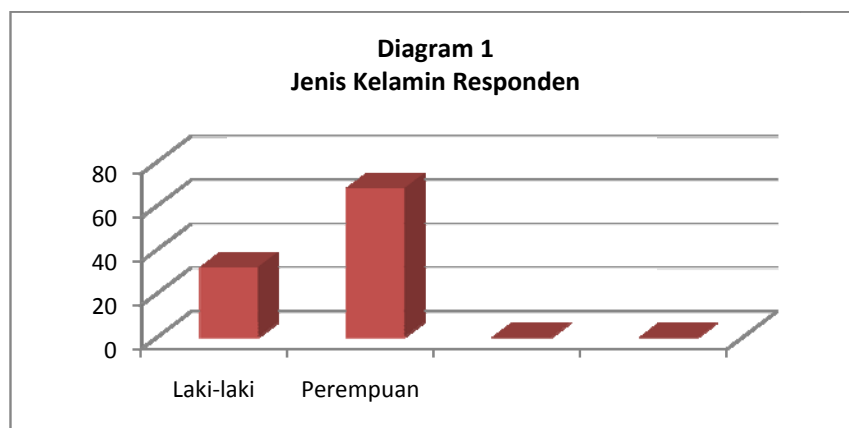
Jadi, reliabilitas instrument kualitas pelayanan dan kepuasan = 0,960 dari hasil "r" hitung 0,960 ternyata lebih besar dari "r" tabel yaitu sebesar 0,195 (merupakan "r" tabel dapat dilihat pada lampiran nilai-nilai product moment) jadi kesimpulanya instrumen dinyatakan reliabel karena berdasarkan uji instrumen ini sudah valid dan reliabel, maka instrument dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data kualitas pelayanan dan kepuasan.

### 4.3. Identitas Responden

Seperti peneliti telah uraikan sebelumnya, bahwa penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data antara lain kuesioner, studi lapangan dan studi kepustakaan, penggunaan beberapa teknik tersebut bertujuan untuk menjangring informasi sebanyak-banyaknya tentang masalah penelitian.

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 orang yang diantaranya 40 orang pasien rawat jalan dan 60 orang pasien rawat inap dari 15.378 jumlah keseluruhan populasi. Untuk memudahkan peneliti dalam mengelompokkan dan mengolah data hasil penelitian maka peneliti membuat table-tabel yang berisi tentang berbagai item mulai dari identitas responden sampai pada jawaban dari kuesioner yang diajukan oleh peneliti.

Berikut ini adalah penjabaran dari identitas responden yang terdiri dari, jenis kelamin dan tingkat usia sebagai berikut :



Sumber : Hasil Penelitian Lapangan

Berdasarkan diagram diatas terlihat bahwa jenis kelamin responden adalah laki-laki 32 orang dari sampel yang telah ditentukan sedangkan mayoritas responden yang berjenis perempuan 68 orang dari sampel yang telah ditentukan, hal tersebut dikarenakan memang mayoritas para perempuan yang peneliti banyak temui di Rumah Sakit Umum Daerah Serang.

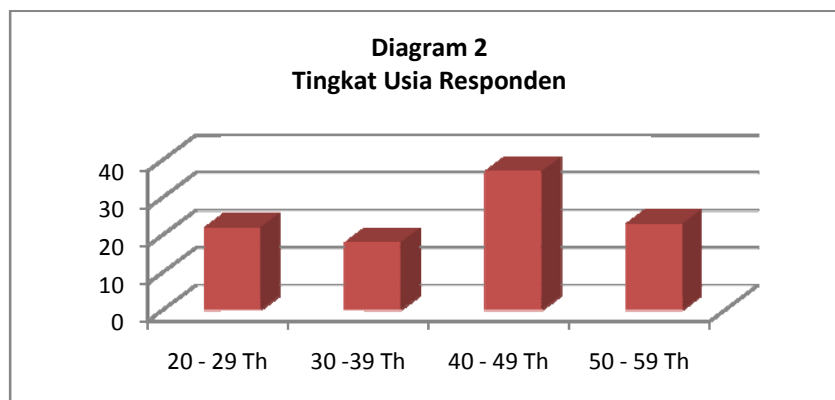
### 4.3.1 Tingkat usia Responden

#### Tanggapan Responden Atas Angket/ kuesioner

**Tabel 4.3**

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	20-29	22	22
2	30-39	18	18
3	40-49	37	37
4	50-59	23	23
Total		100	100

Sumber, Sugiyono (2007: 279)



Sumber : Hasil penelitian Lapangan

Berdasarkan diagram diatas tingkat usia responden yang ditemui di Rumah Sakit Umum, tingkat usia responden bervariasi dengan rincian 20-29 tahun sebanyak 22 orang pasien dari keseluruhan sampel, tingkat usia 30-39 tahun sebanyak 18 orang pasien, tingkat usia 40-49 tahun sebanyak 37 orang pasien, dan tingkat usia 50-59 tahun sebanyak 23 orang pasien dari sampel yang ada,



mayoritas responden berumur 40-49 tahun dikarenakan pasien pada RSUD cenderung berumur 40 tahun keatas.

### Variabel X

Tabel 4.4  
Fasilitas RSUD

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	1	1
2	Tidak Setuju	30	30
3	Setuju	65	65
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil penelitian lapangan, 2011 (Kuesioner No 1)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar enam puluh persen karena pada fasilitas rumah sakit sudah terdapat berbagai jenis fasilitas dimana fasilitas tersebut sudah dapat di jalankan guna kebutuhan masyarakat dalam pelayanan.

Tabel 4.5  
Sarana dan informasi RSUD

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	1	1
2	Tidak Setuju	21	21
3	Setuju	70	70
4	Sangat Setuju	8	8
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.2)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar tujuh puluh persen karena sarana dan informasi yang diberikan oleh rumah sakit dapat diterima oleh masyarakat, namun sekitar dua puluh persen masyarakat belum

dapat menerima informasi dan sarana yang akurat dari pihak rumah sakit dalam pelayanannya.

Tabel 4.6  
Pelayanan dapat terpenuhi

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	0	0
2	Tidak Setuju	24	24
3	Setuju	71	71
4	Sangat Setuju	5	5
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.3)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar tujuh puluh satu persen dalam pelayanan rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan pasien, namun duapuluh empat persen masyarakat belum terpenuhi dalam layanan yang diberikan oleh rumah sakit umum sehingga kebutuhan layanan pada masyarakat belum diterima dengan baik.

Tabel 4.7  
Pelayanan dapat Membantu

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	0	0
2	Tidak Setuju	24	24
3	Setuju	68	68
4	Sangat Setuju	8	8
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.4)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju mencapai enam puluh delapan persen karena dalam pelayanan yang diberikan rumah sakit dapat memberikan bantuan yang baik pada masyarakat atau pasien yang membutuhkan layanan dari pegawai yang melayani.

Tabel 4.8  
Pelayanan Bantuan Kesehatan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	1	1
2	Tidak Setuju	35	35
3	Setuju	62	62
4	Sangat Setuju	2	2
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.5)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju mencapai enam puluh dua persen dalam layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit pada masyarakat atau pasien karena dinilai dapat memberikan bantuan yang di inginkan oleh pasien atau yang dapat meringankan beban masyarakat.

Tabel 4.9  
Menedepankan Mutu layanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	34	34
2	Tidak Setuju	63	63
3	Setuju	3	3
4	Sangat Setuju	0	0
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.6)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setujulebih besar karena rumah sakit belum dapat memberikan layanan yang cukup baik dalam mengedepankan mutu layanannya, halini dapat memeberikan nilai kurang dari masyarakat yang merasakan kurangnya mutu pelayanan yang dari pihak rumah sakit.

Tabel 4.10  
Keterampilan pegawai

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	3	3
2	Tidak Setuju	37	37
3	Setuju	57	57
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.7)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju cukup tinggi karena keterampilan pegawai dalam pelayanan dapat memberikan kemudahan yang diinginkan oleh pasien dan dapat memberikan bantuan yang baik pada masyarakat.

Tabel 4.11  
Pegawai Membantu Proses Layanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	42	42
3	Setuju	50	50
4	Sangat Setuju	6	6
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.8)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar lima puluh delapan persen dimana nilai tersebut adanya pelayanan pada rumah sakit memberikan tanggapan yang baik, namun adapula sekitar empat puluh tujuh persen menjawab tidak setuju karena dalam pelayanan belum adanya kejelasan dalam prosedur yang dapat dimengerti oleh masyarakat awam yang tidak mengetahui bagaimana cara proses yang harus dilakukan.

Tabel 4.12  
Layanan Ramah

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	37	37
3	Setuju	57	57
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.9)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar lima puluh delapan persen menjawab setuju dalam perilaku layanan mendapatkan keramahan dalam layanannya, namun adapula masyarakat yang tidak mendapatkan layanan dengan baik dari pegawai rumah sakit sehingga nilai antara setuju dan tidak setuju berbeda lima belas persen.

Tabel 4.13  
Layanan Tanggap

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	47	47
3	Setuju	49	49
4	Sangat Setuju	2	2
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.10)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju hampir setara dan sama karena dalam layanan yang diberikan pihak rumah sakit terdapat perbedaan dalam layanannya dan masih adanya pegawai yang kurang tanggap terhadap masyarakat.

Tabel 4.14  
Layanan jujur

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	1	1
2	Tidak Setuju	41	41
3	Setuju	57	57
4	Sangat Setuju	1	1
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.11)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar lima puluh dua persen dalam layanan yang diberikan pihak rumah sakit dimana layanan yang bersikap jujur dapat membantu pasien atau masyarakat yang tidak mengerti dalam prosedur dan dapat memberikan kemudahan layanan karena pegawai dapat membantu masyarakat.

Tabel 4.15  
Layanan dapat Dipercaya

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	3	3
2	Tidak Setuju	40	40
3	Setuju	54	54
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.12)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju lima puluh persen dalam layanan rumah sakit terdapat layanan yang baik dalam menangani pasien sehingga dapat menarik kepercayaan masyarakat untuk merobat pada rumah sakit, karena rumah sakit umum adalah rumah sakit rujukan dari rumah sakit lain yang ada di kota serang. Namun adapula masyarakat yang tidak tertarik

pada layanan rumah sakit karena layanan yang diberikan terkesan tidak menarik minat masyarakat yang hendak berobat pada rumah sakit.

Tabel 4.16  
Jasa Layanan Terjamin

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	5	5
2	Tidak Setuju	36	36
3	Setuju	55	55
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.13)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar lima puluh persen karena jasa layanan yang diberikan dapat terjamin, namun adapula masyarakat yang tidak merasakan jaminan dari pihak rumah sakit karena dalam pelayanan jasa yang diberikan belum terjamin apakah bebas dari biaya atau tidak.

Tabel 4.17  
Jaminan Memberikan Kepuasan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	4	4
2	Tidak Setuju	46	46
3	Setuju	47	47
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.14)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju hampir setara karena dalam jaminan keselamatan yang diberikan rumah sakit guna kepuasan masyarakat belum dalam dirasakan oleh masyarakat dimana sebuah jaminan haruslah dijaga dan dipantau dengan penjagaan yang baik

sehingga akan menghasilkan hasil yang baik bagi kepentingan bersama yang dapat memberikan nilai lebih pada rumah sakit itu sendiri.

Tabel 4.18  
Pelayanan Mudah dalam Informasi

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	8	8
2	Tidak Setuju	40	40
3	Setuju	48	48
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.15)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju mempunyai perbedaan sepuluh persen dimana pelayanan dalam mengakses informasi guna kebutuhan belum dapat dimanfaatkan semaksimal mungki oleh masyarakat yang akan mengakses informasi pada rumah sakit, sehingga pelayanan yang diberikan belum maksimal.

Tabel 4.19  
Pendekatan Pelayanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	46	46
3	Setuju	48	48
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.16)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju keduanya hampir sama diman nilai masyarakat dalam pelayanan yang



diberikan rumah sakit belum memberikan respon yang baik terhadap keinginan masyarakat karena dalam pendekatan layanan belum dapat dirasakan dengan baik.

Tabel 4.20  
Layanan Komunikasi

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	4	4
2	Tidak Setuju	42	42
3	Setuju	47	47
4	Sangat Setuju	7	7
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.17)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju mempunyai selisih delapan persen dimana dalam layanannya belum memberikan hasil yang baik, karen akomunkasi antara pegawai dengan masyarakat belum terdapat hubungan yang baik dalam informasi , sehingga komunikasi yang terjadi pada masyarakat mengalami miskomunikasi dimana adanya komunikasi yang tidak baik antara pegawai dengan masyarakat yang ingin mendapatkan layanan yang baik dari rumah sakit.

Tabel 4.21  
Layanan Informasi

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	3	3
2	Tidak Setuju	41	41
3	Setuju	47	47
4	Sangat Setuju	9	9
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.18)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju hampir setara karena penilaian masyarakat pada rumah sakit untuk memberikan informasi yang akurat belum dapat diberikan pada masyarakat disebabkan oleh kurangnya pegawai yang memberikan pengertian tentang informasi yang akurat pada rumah sakit untuk kepentingan masyarakat dalam mengakses informasi mengenai prosedur yang diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Serang.

Tabel 4.22  
Layanan Memenuhi Kebutuhan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	24	24
3	Setuju	68	68
4	Sangat Setuju	6	6
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.19)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam pelayanan dimana kebutuhan masyarakat untuk berobat pada rumah sakit amat penting guna pemulihan kesehatan pasien, karena layanan pada rumah sakit memang seharusnya sudah dapat memberikan layanan yang baik pada masyarakat.

Tabel 4.23  
Layanan Tanggap

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	21	21
3	Setuju	68	68
4	Sangat Setuju	9	9
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.20)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju sekitar enam puluh persen dimana layanan yang diberikan pihak rumah sakit tanggap terhadap kebutuhan masyarakat atau pasien, karena kepedulian rumah sakit terhadap pasiennya amatlah dibutuhkan oleh seluruh pasien yang berada di rumah sakit yang menginginkan pemulihan kesehatan yang baik.

### Variabel Y

Tabel 4.24  
Kualitas Terjamin

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	0	0
2	Tidak Setuju	46	46
3	Setuju	57	57
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.1)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju memiliki nilai yang hampir sama karena dalam kualitas obat yang diberikan oleh rumah sakit belum sepenuhnya terjamin dengan baik, maka dari itu nilai yang ada antara setuju dan tidak setuju mempunyai selisih lima persen dari keduanya.

Tabel 4.25  
Produk Meringankan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	1	1
2	Tidak Setuju	62	62
3	Setuju	36	36
4	Sangat Setuju	1	1
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.2)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju memiliki nilai yang tinggi dibandingkan dengan jawaban setuju, karena dalam produk yang diberikan oleh pihak rumah sakit belum dapat membantu keringanan pasien atau masyarakat, dimana produk yang disarankan masih terpadat harga yang cukup tinggi dan produk yang terjangkaupun tidak semuanya terdapat pada rumah sakit.

Tabel 4.26  
Pelayanan Hasil

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	3	3
2	Tidak Setuju	49	49
3	Setuju	45	45
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.3)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju dan setuju mempunyai selisih nilai yang jauh, karena pelayanan rumah sakit masih dapat memberikan hasil yang baik dalam pelayanannya, dan hal itupun sebagian masyarakat menjawab tidak setuju dikarenakan belum maksimal dalam memberikan layanan yang baik.

Tabel 27  
Produk Terjangkau

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	6	6
2	Tidak Setuju	45	45
3	Setuju	46	46
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.4)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju mempunyai selisih nilai satu persen, dimana nilai setuju lebih dari nilai tidak setuju, nilai setuju dalam produk yang disarankan oleh pihak rumah sakit masih terjangkau oleh masyarakat kelas menengah keatas, namun untuk masyarakat kelas menengah kebawah produk yang disarankan oleh pihak rumah sakit belum dapat terjangkau karena masih terdapat produk yang mempunyai harga yang tinggi dan untuk itu masyarakat menilai bahwa produk yang disarankan oleh pihak rumah sakit lebih melihat pada keadaan masyarakatnya, karena tidak semua masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan pada rumah sakit dapat menebus produk yang disarankan sehingga produk tersebut benar-benar terjangkau oleh masyarakat.

Tabel 4.28  
Kualitas Produk

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	48	48
3	Setuju	47	47
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.5)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju dan tidak setuju memiliki selisih nilai yang tipis, karena kualitas dan hasil produk yang disarankan oleh pihak rumah sakit belum dapat memberikan hasil yang baik, dimana sebuah kualitas produk amatlah penting bagi masyarakat guna pemulihan kesehatan, dan sebaiknya produk yang disarankan oleh rumah sakit mempunyai kualitas yang baik untuk masyarakat.

Tabel 4.29  
Pelayanan Kepastian

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	4	4
2	Tidak Setuju	57	57
3	Setuju	35	35
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.6)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju mempunyai nilai yang cukup tinggi dibandingkan nilai yang setuju, karena dalam pelayanannya kepastian waktu yang diberikan oleh rumah sakit tidak tepat waktu, dimana kebutuhan masyarakat atas layanan masih terkesan lamban dan lebih pada kepentingan pribadi yang didahulukan. Sehingga pelayanan pada rumah sakit belum dapat memberikan kepastian waktu yang tepat dalam layanannya.

Tabel 4.30  
Layanan Efektif dan Efisien

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	53	53
3	Setuju	44	44
4	Sangat Setuju	1	1
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.7)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju memiliki nilai yang tinggi dibandingkan nilai yang setuju, karena dalam layanan rumah sakit belum berjalan secara efektif dan efisien, dimana layanan yang efektif dapat memberikan nilai yang baik pada layanannya sehingga masyarakat

membutuhkan layanan dapat terpenuhi dengan baik, haini dapat dilihat jika pemberian layanan itu sudah efektif dan efisien maka layanan pada rumah sakit dapat berjalan dengan baik.

Tabel 4.31  
Layanan Kecepatan dan Ketepatan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	4	4
2	Tidak Setuju	55	55
3	Setuju	35	35
4	Sangat Setuju	6	6
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.8)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju dibandingkan nilai setuju karena nilai tidak setuju lebih tinggi, dalam kecepatan dan ketepatan wantu yang diberikan pihak rumah sakit belum dapat membeikan kepuasan pada masyarakat, dan rumah sakit belum dapat mengutamakan kecepatan dan ketepatannya dalam layanan.

Tabel 4.32  
Prosedur Layanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	3	3
2	Tidak Setuju	51	51
3	Setuju	42	42
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.9)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju lebih tinggi dibandingkan dengan jawaban setuju, dimana prosedur layanan yang ada pada rumah sakit belum sepenuhnya dapat dimengerti oleh masyarakat, karena

masyarakat yang ingin mendapatkan layanan pada rumah sakit masih banyak yang tidak mengerti bagaimana prosedur itu dapat dijalankan, dan masyarakat yang ingin mendapatkan layanan tersendat dengan ketidak jelasan prosedur dan perlu dihat oleh pihak rumah sakit bahwa yang hendak mendaapatkan layanan bukan masyarakat dari kota saja tetapi masyarakat yang berasal dari desa pun ingin mendapatkan layanan pada rumah sakit dalam layanan kesehatan.

Tabel 4.33  
Menedepankan Pelanggan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	6	6
2	Tidak Setuju	54	54
3	Setuju	39	39
4	Sangat Setuju	1	1
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.10)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju dibandingkan dengan jawaban setuju, karena rumah sakit belum dapat mengedepankan pelanggannya dalam layanan yang diberikan, dimana layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat masih lamban dan masih terdapat ketidak jelasan dalam layanan.

Tabel 4.34  
Kejelasan layanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	3	3
2	Tidak Setuju	59	59
3	Setuju	36	36
4	Sangat Setuju	2	2
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.11)



Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju dibandingkan dengan jawaban setuju karena dalam petugas layanan belum memberikan hasil yang baik terutama dalam kejelasan tugas layanan, petugas layanan dalam melayani kebutuhan masyarakat belum terpenuhi sehingga kejelasan dalam layanan terkadang tidak adanya kepastian dalam waktu penyelesaian kebutuhan masyarakat sehingga perlu adanya kejelasan dala tugas layanan.

Tabel 35  
Layanan dapat Dimengerti

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	7	7
2	Tidak Setuju	53	53
3	Setuju	36	36
4	Sangat Setuju	4	4
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.12)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju amat tinggi dibandingkan masyarakat yang menjawab setuju, dimana pelayanan rumah sakit belum dapat dimengerti oleh masrakat karena layanan yang diberikan tidak atau belum jelas dengan ketepatan waktu. Sehingga halini dapat memberikan nilai yang tidak baik dalam layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Tabel 4.36  
Petugas Layanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	6	6
2	Tidak Setuju	55	55
3	Setuju	36	36
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.13)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju lebih tinggi sekitar lima puluh lima persen dimana petugas rumah sakit dalam memberikan layanannya belum dapat diterima dengan baik oleh masyarakat karena pihak rumah sakit dalam melayani masih melihat siapa yang hendak dilayani dalam kebutuhannya, halini dapat memberikan nilai yang tidak baik dalam nilai layanan rumah sakit.

Tabel 4.37  
Kemampuan Petugas

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	7	7
2	Tidak Setuju	53	53
3	Setuju	40	40
4	Sangat Setuju	1	1
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.14)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju mempunyai nilai lima puluh persen dalam penilaian kemampuan petugas rumah sakit yang belum dapat ,memberikan layanan yang maksimal pada masyarakat, hal ini perlu ditingkatkan lagi dalam kemampuan petugas sehingga dapat memberikan nilai yang baik dimata masyarakat.

Tabel 4.38  
Pelayanan Pelanggan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	7	7
2	Tidak Setuju	53	53
3	Setuju	38	38
4	Sangat Setuju	2	2
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.15)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju lebih besar dibandingkan dari jawaban setuju, dimana pelayanan rumah sakit dalam mengutamakan pelanggan belum dapat terpenuhi karena masih ada masyarakat yang belum mendapatkan layanan yang baik yang diberikan pihak rumah sakit dalam mengedepankan pelanggan dimana tujuan yang ingin dicapai oleh rumah sakit belum berjalan dengan baik.

Tabel 4.39  
Lokasi Pelayanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	2	2
2	Tidak Setuju	56	56
3	Setuju	40	40
4	Sangat Setuju	2	2
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.16)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju lebih tinggi karena dalam lokasi pelayanan pada rumah sakit masih adanya ketidak tauan masyarakat dalam lokasi yang dituju baik dalam layanan kesehatan maupun tempat layanan produk yang diangjurkan oleh pihak rumah sakit, sehingga kenyamanan dalam lokasi pelayanan belum dapat dirasakan oleh masyarakat.

Tabel 4.40  
Jadwal Layanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	5	5
2	Tidak Setuju	58	58
3	Setuju	37	37
4	Sangat Setuju	2	2
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.17)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju lebih besar dibanding jawaban yang setuju, dimana dalam jadwal layanan yang ada pada rumah sakit masih terdapat ketidak jelasan waktu penyelesaian sehingga masyarakat masih belum dapat menerima kapan waktu penyelesaian jadwal yang diberikan selesai dengan baik dan tepat waaktu.

Tabel 4.41  
Harga yang Terjangkau

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	5	5
2	Tidak Setuju	56	56
3	Setuju	36	36
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.18)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab tidak setuju karena rumah sakit belum dapat memberikan harga yang terjangkau bagi masyarakat bawah, karena masyarakat yang hendak membutuhkan bantuan kesehatan banyak yang bersal dari desa dimana tujuan yang diinginkan yaitu mendapatkan layaann dan mendapatkan harga yang dapat dijangkau oleh masyarakat baiak produk yang direkomendasikan oleh pihak rumah sakit.

Tabel 4.42  
Waktu Pelayanan

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	0	0
2	Tidak Setuju	7	7
3	Setuju	52	52
4	Sangat Setuju	41	41
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.19)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju karena waktu pelayanan pada rumah sakit dapat memberikan kepastian layanan yang baik, walaupun waktu yang diberikan agak lama dalam proses layanan akan tetapi dalam hasil nyang diinginkan dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat yang membutuhkan.

Tabel 4.43  
Layanan Standar

No.	Jawaban	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Tidak Setuju	8	8
2	Tidak Setuju	37	37
3	Setuju	52	52
4	Sangat Setuju	3	3
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan 2011 (Kuesioner No.20)

Dengan rincian persentase diatas, pasien yang menjawab setuju lebih tinggi dibandingkan dengan jawaban tidak setuju, karena layana pada rumah sakit sudah dapat menjalankan fungsi layanannya dalam standar yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit, halini dapat memberikan ukuran yang baik dalam layanan rumah sakit.

#### 4.4 Uji koefisien Korelasi *Product Moment*

Tujuan uji koefisien korelasi product moment ini adalah untuk mengetahui kuat atau tidaknya hubunngan antara variabel x (Kualitas Pelayanan) dengan variabel y (Kepuasan).

Adapun tabel dan pengujian hipotesis melalui rumus korelasi product moment yang didapat dari hasil angket yang berjumlah 100 orang responden dapat dijabarkan sebagai berikut :

Dari tabel (Lamp..) terlihat bahwa skor total x = 5195 skor total y = 4823 skor total kuadrat x = 270857 skor total kuadrat y = 234763 dan jumlah skor total xy = 251426 Nilai-nilai tersebut selanjutnya dimasukan dalam rumus *product moment*, sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 r &= \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}} \\
 &= \frac{87115}{\sqrt{(97675)(214971)}} \\
 &= \frac{87115}{\sqrt{(20997292425)}} \\
 &= \frac{87115}{144904} \\
 r &= 0,601
 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif sebesar 0,601 antara kualitas pelayanan dengan kepuasan. Untuk dapat memberikan interpretasi terhadap kuatnya hubungan itu, maka dapat digunakan pedoman seperti yang tertera pada tabel berikut ini.

**Tabel 4.44**  
**Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,000 – 0,199	Sangat Rendah
0,200 – 0,399	Rendah
0,400 – 0,599	Sedang
0,600 – 0,799	Kuat
0,800 – 1,000	Sangat Kuat

**Sumber : Metode Penelitian Administrasi, Sugiyono (2007:214)**

Berdasarkan tabel diatas, maka koefisien korelasi yang ditemukan sebesar  $r = 0,601$  yang berada diantara  $0,600 - 0,799$  yang berarti tingkat hubungannya kuat.

Berdasarkan hasil perhitungan uji hipotesis didapatkan hubungan yang positif sebesar  $0,601$ . Hal ini dikarenakan " $r$ " hitung lebih besar dari " $r$ " tabel yaitu sebesar  $0,195$  (merupakan  $r$  tabel dapat dilihat pada lampiran nilai-nilai *product moment*) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, sehingga terdapat hubungan yang kuat antara variabel  $x$  (kualitas pelayanan) dengan variabel  $y$  (kepuasan) jika dilihat dari interpretasi hubungan.

#### **4.5 Uji Koefisien Determinasi**

Untuk menghitung besarnya hubungan antara variabel  $x$  dengan variabel  $y$ , kemudian dapat dilakukan dengan cara menghitung koefisien determinasi, dengan cara mengkuadratkan koefisien yang ditemukan. Jadi koefisien korelasinya adalah:

$$\begin{aligned}
 Cd &= r^2 \cdot 100\% \\
 &= 0,601^2 \cdot 100 \\
 &= 36,12\%
 \end{aligned}$$

Hal ini berarti 36,12% kontribusi variabel x (Kualitas Pelayanan) dengan variabel y (Kepuasan), sedangkan sisanya sebesar 63,88% ditentukan oleh faktor lain.

#### 4.6 Uji Signifikansi

Dari hasil perhitungan uji hipotesis sebelumnya, telah diketahui bahwa koefisien korelasi dari penelitian ini adalah sebesar 0,601 yang berarti bahwa hubungan antara variabel x dengan variabel y adalah kuat.

Hubungan tersebut berlaku untuk sampel yang 100 orang . Untuk menguji signifikansi hubungan yaitu apakah hubungan yang ditemukan berlaku untuk seluruh populasi yang jumlah sampelnya 100 orang, maka perlu diuji signifikasinya, rumus uji t ditunjukkan sebagai berikut :

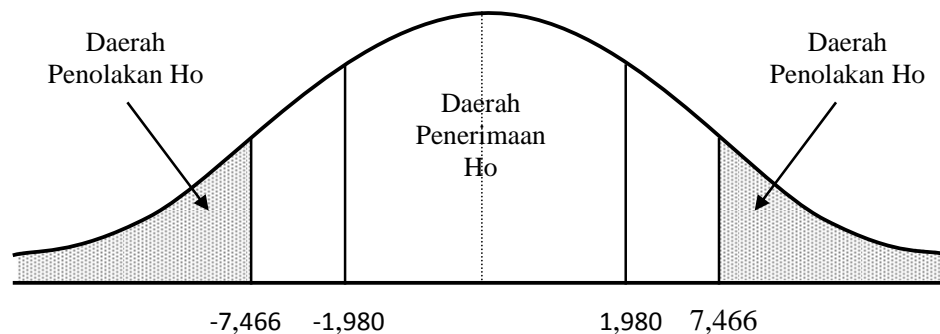
$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

$$t = \frac{0,601 \sqrt{100-2}}{\sqrt{1-0,601^2}}$$

$$t = \frac{0,601 \cdot 9,899}{\sqrt{1-0,361}} \quad t = \frac{5,951}{0,799} \quad t = 7,466$$



Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh  $t$  hitung yaitu sebesar 7,466 kemudian harga  $t$  hitung tersebut selanjutnya dibandingkan dengan harga  $t$  tabel (merupakan  $t$  tabel dapat dilihat pada lampiran nilai distribusi  $t$ ). Dalam hal ini tingkat kesalahan untuk uji dua pihak adalah digunakan 5% dan  $dk = n-2$  ( $100-2$ ) = 98. Maka berdasarkan tabel nilai-nilai dalam distribusi  $t$  (lampiran distribusi  $t$ ) diperoleh  $t$  tabel sebesar 0,980 hal ini dapat digambarkan seperti berikut ini :



**Gambar 3. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi dengan Uji Dua Pihak**

Berdasarkan perhitungan dan gambar diatas maka dinyatakan bahwa  $t$  hitung jatuh pada daerah penolakan  $H_0$ , maka dapat dinyatakan hipotesis ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan masyarakat, dan hipotesis alternatif diterima. Jadi kesimpulannya koefisien korelasi antara kualitas pelayanan dengan kepuasan sebesar 0,601 dan  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel, maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak maka dikatakan signifikan. Artinya koefisien tersebut dapat digeneralisasi atau dapat berlaku pada populasi dimana sampel yang 100 orang diambil.

#### 4.7 Uji Regresi Linier

Selanjutnya untuk menguji seberapa hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan, maka dilakukan perhitungan dengan analisa regresi linier sederhana. Bentuk persamaan regresi liner yaitu sebagai berikut :

$$Y = a + bx$$

$$a = \frac{(\sum Y)(\sum X^2) - (\sum X)(\sum XY)}{n\sum X^2 - (\sum X)^2}$$

$$= \frac{1306343311 - 1306158070}{27085700 - 26988025}$$

$$= \frac{185241}{97675}$$

$$a = 1,897$$

$$b = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{n\sum X^2 - (\sum X)^2}$$

$$= \frac{25142600 - 25055485}{27085700 - 26988025}$$

$$= \frac{87115}{97675}$$

$$b = 0,892$$

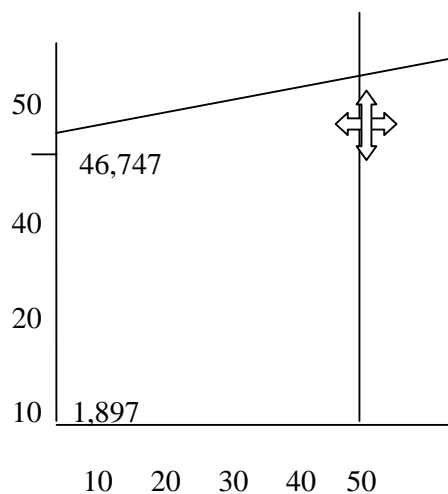
Berdasarkan perhitungan diatas telah ditemukan  $a = 1,897$  dan  $b = 0,892$ . Dengan demikian bentuk pengaruh antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan dapat dinyatakan dengan persamaan regresi  $Y = 1,897 + 0,892X$ .

Dari persamaan regresi diatas dapat diartikan bahwa, bila nilai kualitas kepuasan bertambah 1, maka nilai rata-rata kepuasan akan bertambah 0,892 atau setiap nilai kualitas pelayanan bertambah 10, maka nilai rata-rata kepuasan akan bertambah 8,92.

Misalkan jika nilai kualitas pelayanan = 50, maka nilai rata-rata kepuasan masyarakat adalah regresi  $Y = 1,897 + 0,892 \times 50 = 46,747$

Garis regresi dapat digambarkan berdasarkan persamaan yang telah ditemukan adalah :

**Gambar 4**  
**Garis Regresi Nilai Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien atau Masyarakat**



$Y = 1,897 + 0,892X$ , pertemuan antara rata-rata Y dan X

Rata-rata Y = 46,747 & Rata-rata X = 50

## 4.8 Interpretasi Hasil dan Pembahasan Penelitian

### 4.8.1 Interpretasi Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel bahwa besarnya pengaruh variabel x (kualitas pelayanan) terhadap variabel y (kepuasan) adalah kuat atau dengan angka. 0,892 Uji signifikansi korelasi *product moment* secara praktis, yang tidak perlu dihitung tetapi langsung dikonsultasikan pada tabel *r product moment*, dapat dilihat bahwa  $n = 100$  taraf kesalahan 5% maka harga  $r$  tabel = 0,195. **Ketentuannya bila  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, tetapi sebaliknya  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka  $H_a$  diterima.** Ternyata  $r$  hitung 0,892 lebih besar dari  $r$  tabel 0,195. Dengan demikian koefisien korelasi 0,892 itu signifikan dan hal ini dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan pegawai RSUD Rumah Sakit Umum Daerah dengan kepuasan masyarakat atau pasien. Berdasarkan perhitungan uji  $t$  didapat  $t = 7,466$ . Harga  $t$  hitung tersebut selanjutnya dibandingkan dengan harga  $t$  tabel. Untuk kesalahan 5% uji dua pihak dan  $dk = n-2$  ( $100-2$ ) = 98, maka diperoleh  $t$  tabel = 1,980. Dan setelah digambarkan maka hasil koefisien korelasi antara kualitas pelayanan dan kepuasan sebesar 0,601 adalah signifikan, artinya koefisien tersebut dapat digeneralisasikan atau dapat berlaku pada populasi dimana jumlah sampel yang diambil sejumlah 100 orang.

Dengan demikian seluruh pertanyaan yang menjadi rumusan masalah dapat dijawab oleh penulis berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan. Dan hasilnya adalah sebagai berikut :

#### 4.8.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengujian yang telah diuraikan, maka terbukti bahwa kualitas pelayanan pegawai RSUD Rumah Sakit Umum Serang berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat atau pasien. Dan uraian selengkapnya mengenai pembahasan hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Indikator-indikator dari variabel x yaitu kualitas pelayanan yang diturunkan menjadi beberapa instrument melalui pernyataan positif guna mengukur pengaruh terhadap variabel y yaitu kepuasan ternyata mampu membuktikan bahwa memang kualitas pelayanan mempengaruhi terhadap kepuasan (studi kasus pada Rumah Sakit Umum Serang ). Gambaran-gambaran secara umum mengenai masalah penelitian yang dipaparkan penulis sebelumnya benar adanya Hal ini penulis paparkan sebagaimana adanya hasil penelitian melalui observasi, penyebaran angket dan wawancara sederhana dengan pasien rumah sakit. Meskipun pernyataan-pernyataan positif setiap instrument mayoritas tidak dibenarkan atau tidak sesuai dengan keadaan tetapi ada pula pernyataan yang dibenarkan atau sesuai dengan keadaan sebenarnya, seperti instrumen mengenai sarana dan prasarana, jadwal pelayanan dan lainnya. Hal ini menandakan responden menjawab setiap pernyataan dengan objektif. Berdasarkan hasil uji determinasi yang menghasilkan angka sebesar 36,12%, artinya bahwa kualitas pelayanan memberi kontribusi pengaruh sebesar 36,12% dan 63,88% dipengaruhi oleh faktor lain. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kinerja pegawai, dimana kinerja organisasi memiliki beberapa indikator salah satunya kapabilitas seperti sumber daya manusia. Sumber daya manusia disini akan berupa

kinerja pegawai dalam mewujudkan kualitas pelayanan dan kinerja pegawai dapat mempengaruhi kepuasan dari sebuah pelayanan. Dimana dalam sebuah prinsip pemerintahan adalah pelayanan, yaitu semangat untuk melayani masyarakat (*aspirit of public service*), dan menjadi mitra masyarakat (*partner of society*) dimana untuk mewujudkan semuanya diperlukan suatu perubahan perilaku antara lain melalui pembudayaan kode etik yang didasarkan pada lingkungan dalam standar tingkah laku yang dapat diterima umum, dan dijadikan acuan perilaku aparatur. Untuk itu dalam pelaksanaannya termasuk dalam kode etik, aparatur dan manajemen publik harus bersikap terbuka, transparan, akuntabel guna mendorong pengamalan dan pelembagaan dalam hubungannya dengan pelayanan pada masyarakat yang menjadikan semangat pengabdian yang mengutamakan efisiensi, keberhasilan bangsa dalam pembangunan.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yakni yang berjudul “Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Serang SRUD” sebagai berikut :

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan uji statistik untuk dapat menilai pengaruh antara variabel x (kualitas Pelayanan) dan variabel y (kepuasan) menunjukkan adanya pengaruh yang kuat, berdasarkan pada tingkat hubungan dengan nilai koefisien korelasi *product moment* sebesar 0,601. Kemudian hasil koefisien korelasi determinasi sebesar 36,12% kontribusi variabel x terhadap variabel y, sedangkan sisanya 63,88% ditentukan oleh faktor lain seperti, faktor ekonomi yang menjadikan masyarakat terdesak akan kebutuhan layanan yang ada pada rumah sakit untuk mendapatkan layanan kesehatan, yang di anggap lebih murah dibandingkan dengan rumah sakit yang lain, dimana keramahan pelayanan, kenyamanan pelayanan, kemudahan pelayanan belum dirasakan sepenuhnya oleh masyarakat atau pasien dan berdasarkan lokasi yang strategis yang dimiliki rumah sakit umum daerah serang, sarana dan prasarana yang di miliki oleh rumah sakit. Sehingga berdasarkan data penelitian yang peneliti lakukan bahwa hubungan antara kualitas dengan kepuasan masyarakat dalam nilai uji signifikansi sebesar 0,601 diasumsikan bahwa hipotesis yang diterima adalah  $H_a$  atau terdapat pengaruh

yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat pada rumah sakit umum daerah seranga RSUD.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat pada RSUD Serang, dengan ini peneliti mengemukakan bahwa pada variabel kualitas pelayanan yang paling bermasalah dalam mutu pelayanan, sedangkan pada variabel kepuasan masyarakat aspek yang dapat dilihat pada produk yang dapat membantu meringankan pasien, pelayanan dalam kepastian pelanggan, layanan efektif dan efisien, prosedur layanan yang jelas, kecepatan dan ketepatan, mengedepankan pelanggan, lokasi yang nyaman, serta jadwal layanan yang tepat. Dengan demikian saran dalam penelitian ini antara lain:

1. Untuk meningkatkan mutu pelayanan diperlukan adanya diklat bagi pegawai, agar pegawai dapat menempati posisi kerjanya dengan layanan yang baik, dimana layanan pada rumah sakit umum amat dibutuhkan oleh semua pasien atau masyarakat yang ada pada rumah sakit, menurut peneliti diklat ini amat penting untuk pembekalan setiap pegawai agar dapat menjalankan kewajibannya dengan baik.
2. Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan maka dibutuhkan produk murah sehingga dapat terjangkau oleh pasien dalam pelayanan pada prosedur layanan, serta kepastian layanan dalam layanan yang efektif dan efisien dibutuhkannya sebuah kinerja pegawai yang dapat menjalankan semua



tugasyang telah diwajibkan oleh pihak rumah sakit, dimana semua prosedur dan layanan pada uraian diatas benar-benar amat diperhatikan guna kebaikan layanan pada rumah sakit umum. Sehingga layanan pada RSUD serang dapat dinilai lebih baik oleh masyarakat dan dapat membawa citra yang lebih baik pada rumah sakit.