

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
Dr. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK
PROVINSI BANTEN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Ilmu Sosial Pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara



Oleh:

BAGJA HAKIKI

NIM. 062384

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
SERANG 2010**



LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : BAGJA HAKIKI
NIM : 062384
FAKULTAS : ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
JURUSAN : ADMINISTRASI NEGARA
JUDUL : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) Dr. ADJIDARMO KABUPATEN
LEBAK PROVINSI BANTEN.

Serang 2010
Skripsi ini Telah Disetujui untuk Diujikan
Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Asnawi Syarbini, MPA
NIP. 19520726 198103 1 002

Arenawati, S.Sos
NIP. 19700410 200604 2 001

Mengetahui,
Dekan FISIP
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Dr. H. Ahmad Sihabudin, M.Si
NIP. 1965004 200501 1 002

LEMBAR PENGESAHAN SRIPSI

NAMA : BAGJA HAKIKI
 NIM : 062384
 FAKULTAS : ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
 JURUSAN : ADMINISTRASI NEGARA
 JUDUL : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) Dr. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK PROVINSI BANTEN.

Telah diuji dihadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang.....2010, dan dinyatakan.....
 Serang.....2010.

Ketua Penguji

Titi Stiawati, S.Sos, M.Si
 NIP: 19701125 200501 2 001
 Anggota

DR. Asnawi Syarbini, MPA
 NIP. 19520726 198103 1 002
 Anggota

Rahmawati, M.Si
 NIP: 19730525 200501 2 001

Dekan FISIP
 Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Mengetahui
 Ketua Prodi Administrasi Negara FISIP
 Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Dr. H. Ahmad Sihabudin, M.Si
 NIP. 1965004 200501 1 002

Kandung Sapto N. S.Sos, M.Si
 NIP. 19780918 200501 1 002



Alhamdulillahillobbi'alamun.....

*Syukuran Puji-pujian Padamu Ya Allah Sang Maha Pengampun
Dan Penyayang.....*

MOTTO

*Hidup Ini Harus Percaya Dan Tetap Optimis
Bahwa Ada Kebaikan Serta Pelunjuk Dari
Allah SWT Yang Akan Melindungi Serta
Memudahkan Umatnya Dalam Segala
Permasalahan*

TERUNTUK:

*BAPAK, IBU, KAKAK, dan ADIK KU TERSAYANG.....
TERJMAKASIH UNTUK SEGALANYA DALAM MEMBERIKAN DOA DAN
MOTIVASI YANG TIADA HENTI-HENTINYA
DAN ORANG YANG TELAH MEMBANTUKU SETIAP SAAT DALAM
PEMBUATAN PENELITIAN INI TERUNTUK SISI SULISTIAWATI.....*

ABSTRAK

Bagja Hakiki, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, dan Tingkat Kepuasan

Fokus penelitian ini adalah Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. 1. Sarana-prasarana. 2. Respon pegawai. 3. Akses pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif asosiatif. Subyek penelitian adalah pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak dengan jumlah populasi sebesar 71.445 orang dan dijadikan sampel sebesar 100 orang. Instrumen dalam penelitian ini diperoleh dari teori Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (dalam Tjiptono 1997:15) yang memuat 5 indikator dan dari Philip Kotler 2 indikator (2007). Dalam mengumpulkan data yaitu dengan angket/kuesioner studi kepustakaan, studi dokumentasi, dan observasi. Teknik sampling menggunakan teknik *Insidental*. Untuk menganalisa data menggunakan rumus product moment. Berdasarkan skor yang didapat hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, dengan koefisien korelasi produk moment yang didapat sebesar 0,591 termasuk kedalam kategori sedang dengan taraf kesalahan 5%. Dan koefisien determinasinya sebesar 34,92% sedangkan sisanya 65,08% ditentukan oleh faktor lain. Dengan demikian dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan memberikan kontribusi yang baik terhadap tingkat kepuasan pasien ditunjukkan thitung sebesar 7,250 lebih besar dari pada ttabel sebesar 1,980 (Tabel Distribusi). Saran yang dapat peneliti berikan pada hasil penelitian ini adalah : 1. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, harus melakukan perbaikan kualitas pelayanan secara terus menerus kearah yang lebih baik agar pasien merasa puas akan kinerja yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit. 2. Sarana-prasarana ditambah/ditingkatkan. 3. Rekrutmen lebih transparan. 4. Pihak rumah sakit harus cepat merespon terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan.

ABSTRACT

Bagja Hakiki: *The Influence of Quality Service toward Level of Satisfaction Medical Patient Services in Public Hospital of Dr. Adjidarmo in Lebak Regency, Province of Banten. Departement of Public Administration, Faculty of Social and Politic Sciences, Sultan Ageng Tirtayasa University.*

Keyword : *Quality of Services, and Level of Satisfaction.*

This research focused on The Influence of Quality Service toward Level of Satisfaction Medical Patient Services in Public Hospital of Dr. Adjidarmo in Lebak Regency, Province of Banten. 1. Infrastructures, 2. Respones of employee, 3. Medical access. This research used a quantitative of assosiative methode. The research purpose is knowing a quality of services and a level of patient services in Public Hospital of Dr. Adjidarmo in Lebak Regency. Subject of this research used 71.445 population of patients from that public hospital, and after they decreased into 100 person as sampling. The instruments received from Zeithaml, Berry and Parasuraman Theory (on Tjiptono 1997:15) that contained 5 indicators and 2 indicators came from Philip Kotler (2007). Datas are collected by polling/questionnaire of literature, documentation, interview, and observation study. Incidental technic used as sampling technic. Formula of product moment used for analyze datas. According to the score of research result showed that there was a significant relation between quality services with level of patient satisfaction in Public Hospital Dr. Adjidarmo in Lebak Regency. Coefficient correlation was 0,591 included to medium category with 5% standard error. Coefficient determination was 34,92% and the rest of 65,02% fixed by another factors. We knew that quality of service has a good contribution to a level of patient satisfaction. It showed by t_{count} 7,250 was bigger than t_{tabel} of 1,658. Some suggestions which can be given by the researcher of the research result are: 1. Public Hospital of Dr. Adjidarmo should repaire continuously a quality of services to a better condition due to a patient satisfaction. 2. Increasing or adding infrastructures, 3. Transparency recruitment, 4. Public hospital of Dr. Adjidarmo should response sensitively what patients need.



KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang maha mengetahui atas segala yang terjadi, maha pemberi bagi mereka yang meminta dan maha pengampun bagi mereka yang berdosa. Berkat rahmat dan karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebak Provinsi Banten.

Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar sarjana Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang dapat membangun, dengan berjiwa besar akan penulis terima dengan baik sebagai bahan perbaikan untuk menambah wawasan di masa yang akan datang.

Terwujudnya penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, pengarahan serta do'a yang sangat berharga dari semua pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih tulus dan ikhlas kepada:

1. Prof. Dr. Ir Rahman Abdullah, M.Sc selaku Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
2. DR. H. A. Sihabudin, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

3. Bapak Agus Sjafari, S.Sos., M.si selaku Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
4. Rahmi Winangsih, M.Si selaku Pembantu Dekan II Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
5. Bapak Idi Dimiyati, S.Ikom selaku Pembantu Dekan III Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
6. Bapak Kandung Sapto Nugroho, S.Sos, M.Si selaku Ketua Jurusan/Prodi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
7. Ibu Rina Yulianti, S.IP., M.Si Selaku Sekretaris Jurusan/Prodi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
8. Bapak DR. Asnawi Syarbini, MPA selaku Pembimbing I Skripsi yang senantiasa memberikan motivasi dan semangat bagi penulis dalam setiap tahapan bimbingan yang telah dilakukan.
9. Ibu Arenawati, S.Sos selaku Pembimbing II Skripsi yang telah memberikan pengarahan dan semangat bagi penulis dalam setiap tahapan bimbingan yang telah dilakukan.
10. Ibu Titi Stiawati, S.Sos, M.Si selaku penguji dalam seminar proposal yang memberikan pengarahan dalam berlangsungnya seminar karena beliau sangatlah berjasa dalam penelitian ini.

11. Ibu Rahmawati, M.Si selaku penguji dalam sidang skripsi yang telah memberikan pengetahuan yang lebih luas dalam hasil penelitian ini
12. Ayuning Budiati, S.IP., MPPM yang telah memberikan nasehat, masukan dan saran kepada penulis.
13. Semua Dosen dan Staf Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama perkuliahan.
14. Bapak Drg. Indra Lukmana selaku Direktur Rumah Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang telah memberikan waktu dalam memotivasi penulis.
15. Ibu Drg. Hj. Meutia Elda, MARS selaku Wakil Direktur Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang telah memberikan izin dalam mencari data kepada penulis.
16. Ibu Nani Iriyanti, SE selaku Kepala Bagian Keuangan di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang telah memberikan informasi kepada penulis.
17. Ibu Novi Rofiah, S.Sos selaku Kepala Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang telah memberikan pengarahan serta informasi yang akurat dalam proses penelitian.
18. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kab. Lebak beserta staf yang telah membantu dalam tahap mencari data di lapangan.

19. Pihak pasien/masyarakat Kabupaten Lebak yang sudah menggunakan jasa rumah sakit sebagai tempat untuk pengobatan dan pemulihan, terima kasih banyak atas bantuan dan kerja samanya.
20. Ibuku tercinta Novi Rofiah dengan kesabaran serta penuh perhatiannya memberikan dorongan, dan inspirasi berupa moril maupun materilnya. *"Dengan Izin Allah SWT Anakmu Akan Selalu Taat, Patuh, dan Membuatmu Selalu Bangga"*.
21. Bapak Aku Endan Gunawan Alm yang semasa hidupnya yang sudah memberikan warna dan arti kasih sayang dalam keutuhan keluarga *"Semoga beliau damai di sisi Allah SWT, dan bahagia melihat keberhasilanKu. Amin..."*
22. Kakek aku H.Marna Rafiudin Beserta Nenek ku Tercinta Hj.Uwen Sutiah yang sudah berjasa dalam mendo'a kan dan mengarahkan agar tetap sabar dan selalu berdoa kepada Allah SWT.
23. Abang Aku Rika Junjuran Beserta Adik aku Tria Astuti yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga penyusunan penelitian dapat terselesaikan.
24. Uwa, Paman dan Tante, H.Murod Dzuhri, Hj.Meitun, H.Danu Rusnadi, Apiyah, Yulianti, Apip Apriadi, Dahniar Hadi, Rahmat Mulia yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

25. Susi Sulistiawati pacarku dan keluarga, yang selalu menemani dan memberikan motivasi sehingga penulis semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
26. Sahabat – sahabatku Ade, Azwar, Nata yang selalu memberikan masukan yang berguna kepada penulis.
27. Anak-anak Kosan A Retno, Irman, Anggun, Teguh, Ahmad dan Okta yang terus menerus memberikan semangat kepada penulis.
28. Teman Seperjuangan Akang, Aco, dan Nata yang telah membantu banyak dalam proses penyusunan penelitian ini, sekaligus memberikan saran dan motivasi kepada penulis.
29. Kepada semua pihak yang belum disebut saya mengucapkan terima kasih atas dukungan untuk membantu penulis hingga selesainya penelitian ini.

Penulis hanya dapat berdo'a semoga apa yang telah diberikan pihak-pihak yang telah banyak membantu kepada penulis, mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata semoga proposal ini dapat bermanfaat kedepannya bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Serang, September 2010

Penulis,



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
ABSTRAK	
<i>ABSTRAK</i>	
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi dan Pembatasan masalah	7
1.2.1 Identifikasi Masalah	7
1.2.2 Pembatasan Masalah	8
1.3 Perumusan Masalah	9
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.5 Kegunaan Penelitian	9
1.6 Sistematikan Penulisan	10
BAB II DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN	15
2.1 Deskripsi Teori	15
2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan	15
2.1.2 Kualitas Jasa	19

	17
2.1.3 Tujuan Pelayanan	21
2.1.4 Faktor Sarana Pelayanan	24
2.1.5 Prinsip-Prinsip Pelayanan	24
2.1.6 Standar Pelayanan	25
2.1.7 Teori Kepuasan Pasien/Pelanggan	29
2.1.8 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien	30
2.2 Kerangka Berfikir	37
2.3 Hipotesis Penelitian	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	42
3.1 Metodologi Penelitian	42
3.2 Instrumen Penelitian	42
3.3 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	45
3.4 Populasi dan Sampel.....	46
3.5 Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data	48
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data	48
3.5.2 Analisis Data	49
3.5.2.1 Koefisien Determinasi	50
3.5.2.2 Signifikansi Korelasi Produk Moment	50
3.5.2.3 Regresi Linier Sederhana	51
3.6 Lokasi dan Jadwal Penelitian	53

BAB IV HASIL PENELITIAN	54
4.1 Deskripsi Obyek Penelitian	54
4.1.1 Letak Geografis	54
4.1.2 Sejarah Singkat RSUD Dr. Adjidarmo	56
4.1.3 Visi, Misi, dan Motto RSUD Dr. Adjidarmo	58
4.1.4 Tugas Pokok RSUD Dr. Adjidarmo	58
4.1.5 Fungsi Organisasi RSUD Dr. Adjidarmo	59
4.1.6 Struktur Organisasi RSUD Dr. Adjidarmo	60
4.1.7 Rincian Unsur-Unsur Organisasi RSUD Dr. Adjidarmo	61
4.1.8 Keadaan Pegawai RSUD Dr. Adjidarmo	64
4.1.9 Aset Yang Dikelola RSUD Dr. Adjidarmo	67
4.2 Deskripsi Data	69
4.2.1 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen	69
4.2.2 Identitas Responden	72
4.2.3 Tanggapan Responden Dari Angket/Kuesioner	76
4.3 Pengujian Persyaratan Analisis (Statistik)	107
4.3.1 Analisis Kualitas Pelayanan	107
4.3.2 Analisis Tingkat Kepuasan	109
4.4 Pengujian Hipotesis	111
4.4.1 Uji Koefisien Determinasi	113
4.4.2 Uji Signifikansi Korelasi Product Moment	113

4.4.3 Uji Regresi Linier Sederhana	116
4.5 Interpretasi Hasil Penelitian	118
4.6 Pembahasan	121
BAB V PENUTUP	126
5.1 Kesimpulan	126
5.2 Saran	127
DAFTAR PUSTAKA	128
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1	Interpretasi Koefisien Korelasi	41
3.1	Tabel Skoring/nilai	43
3.2	Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	44
3.3	Interpretasi Koefisien Korelasi	52
3.4	Jadwal Penelitian	53
4.1	Distribusi Penduduk Menurut Umum dan Jenis Kelamin di Kabupaten Lebak Tahun 2008	56
4.2	Data Keadaan Pegawai Berdasarkan Kepangkatan/Golongan Tahun 2009	65
4.3	Data Keadaan Pegawai Berdasarkan Esselonoring Tahun 2009	66
4.4	Data Ketenagaan RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak	66
4.5	Hasil Perhitungan Analisis Butir Validitas Instrumen Variabel X (Kualitas Pelayanan)	70
4.6	Hasil Perhitungan Analisis Butir Validitas Instrumen Variabel Y (Tingkat Kepuasan)	71
4.7	Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi	112

DAFTAR DIAGRAM

4.1	Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	73
4.2	Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Usia	74
4.3	Fasilitas Pembiayaan yang Ditawarkan di RSUD Kab. Lebak	75
4.4	Tanggapan Responden Terhadap Fasilitas di RSUD Kab. Lebak Pelayanan yang Lengkap	76
4.5	Tanggapan Responden Terhadap Sistem Registrasi RSUD Kab. Lebak Sudah Diberikan dalam Pelayanan Pengobatan	77
4.6	Tanggapan Responden Terhadap Telepon Umum RSUD Kab. Lebak Dapat digunakan Oleh Pasien	78
4.7	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sudah Ahli Dalam Memberikan Pelayanan Secara Akurat	79
4.8	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sudah Sesuai Janji Memberikan Pelayanan	80
4.9	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai di RSUD Kab. Lebak Ramah dalam Melayani Pasien	81
4.10	Tanggapan Responden Terhadap Pelaksanaan Pelayanan di RSUD Kab. Lebak Sudah Siap Dalam Melayani Pasien	82
4.11	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Cepat Tanggap Dalam Menangani Pasien	83
4.12	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Memperhatikan Keluhan Pasien	84
4.13	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu dalam Kondisi Siap Untuk Melayani Pasien	85

4.14	Tanggapan Responden Terhadap Informasi yang diberikan RSUD Kab. Lebak Sudah Jelas Dalam Melayani Pasien	86
4.15	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Sesuai Jadwal Melayani Pasien	88
4.16	Tanggapan Responden Terhadap RSUD Kab. Lebak Selalu Terampil Dalam Melayani Pasien	89
4.17	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sangat Menguasai Tupoksi Dengan Baik	90
4.18	Tanggapan Responden Terhadap Dokter RSUD Kab. Lebak Selalu Memberikan Nasehat Kepada Pasien Terkait Dengan Penyakit yang Dialami	91
4.19	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sudah Memahami Kebutuhan dan Kepentingan Pasien Dengan Baik ...	92
4.20	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Memberikan Perhatian Pada Pasien Dengan Sangat Baik	93
4.21	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Bersedia Berkonsultasi Dengan Baik Kepada Pasien	94
4.22	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Memberikan Pelayanan Dengan Baik Sesuai Dengan Harapan ..	95
4.23	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Adil Dalam Melayani Pasien	96
4.24	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Tepat Waktu Dalam Melayani Pasien	97
4.25	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sudah Mempunyai Pengalaman Dalam Melayani Pasien	98

4.26	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab Lebak Selalu Melakukan Tugasnya Dengan Baik	99
4.27	Tanggapan Responden Terhadap Dokter RSUD Kab. Lebak Selalu Memberikan Resep Sesuai Dengan Penyakit Pasien	100
4.28	Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu Memahami Keinginan Pasien	101
4.29	Tanggapan Responden Terhadap Sarana RSUD Kab. Lebak Sudah Lengkap	102
4.30	Tanggapan Responden Terhadap Prasarana RSUD Kab. Lebak Sudah Memadai	103
4.31	Tanggapan Pasien Terhadap Ruang Tunggu RSUD Kab. Lebak Sudah Sangat Nyaman dan Bersih	104
4.32	Tanggapan Responden Terhadap Pembayaran Tarif Pengobatan RSUD Kab. Lebak Sesuai Dengan Kemampuan Pasien dan Ketentuan PERDA	105
4.33	Tanggapan Responden Terhadap Akses Pelayanan di RSUD Kab. Lebak Mudah Ditemukan Oleh Pasien	106

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Berfikir	39
4.1 Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Dengan Uji dua Pihak	115
4.2 Garis Regresi Nilai Kualitas Pelayanan dan Tingkat Kepuasan Pasien	118

DAFTAR LAMPIRAN

1. Angket/Kuesioner
2. Surat Izin Penelitian dari FISIP
3. Surat Balasan Dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.
4. Daftar Tabel Hadir Bimbingan dari Buku Panduan dan Bimbingan Skripsi
5. Daftar Tabel Rekap Kunjungan Rawat Jalan Januari-Desember Tahun 2009
6. Tabel Skoring Nilai Kualitas Pelayanan (X)
7. Tabel Skoring Nilai Tingkat Kepuasan Pasien (Y)
8. Tabel Instrumen dengan Pembobotan Nilai Antara X dan Y
9. Tabel Nilai-Nilai dalam Distribusi t
10. Tabel Nilai-Nilai r Product Moment
11. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan salah satu tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap masyarakat dan masyarakat mandiri dengan kesehatannya, serta terselenggaranya pelayanan kesehatan yang semakin bermutu dan merata. Dengan perkembangan zaman yang terus mengalami perubahan seperti saat ini, keberadaan negara terus dituntut oleh warga masyarakatnya untuk menyelenggarakan pemerintahan yang transparan, akuntabel, responsive, kompeten. Selaras dengan hal itu, muncul berbagai tuntutan-tuntutan akan pelayanan yang lebih baik (pelayanan yang lebih prima) terhadap masyarakat sebagai penerima layanan. Karena konstelasi administrasi publik saat ini menuntut keberadaan tugas dan fungsi pemerintah yang mampu mewujudkan hingga meningkatnya pelayanan pada warga masyarakat dengan optimal (prima). Salah satu caranya adalah dengan melakukan peningkatan kualitas pelayanan pada publik dalam bentuk legislasi otonomi daerah.

Pelayanan merupakan kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau program kegiatan yang bersifat jasa. Peranannya akan lebih besar dan bersifat menentukan manakala dalam kegiatan-kegiatan jasa di masyarakat itu terdapat motivasi pemerintah dalam usaha merebut kepuasan atau

langganan dari masyarakat yang menggunakan jasa dan manajemen itu sendiri, dengan adanya motivasi seperti itu menimbulkan suatu dampak yang positif dalam organisasi pemerintah.

Pelayanan umum tidak terlepas dari masalah kepentingan umum yang menjadi asal usul timbulnya kepuasan masyarakat dari segi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan kata lain antara kepentingan umum ada korelasi dengan pelayanan umum. Menurut Moenir (2006 : 6) Meskipun dalam perkembangan lebih lanjut pelayanan umum dapat juga timbul karena adanya kewajiban sebagai suatu proses penyelenggaraan kegiatan organisasi. Dalam membahas kepentingan umum mau tidak mau akan menyangkut pada soal kepentingan pribadi.

Namun ternyata hak masyarakat atau perorangan untuk memperoleh pelayanan dari aparat pemerintah belum dapat memenuhi harapan semua pihak, karena adanya masalah baik pelayanan yang bersifat fisik maupun pelayanan yang bersifat non-fisik, baik bagi masyarakat itu sendiri maupun pemerintah dan pelayanan umum belum menjadi hal yang utama dalam memenuhi harapan masyarakat yaitu masyarakat merasa puas atas pelayanan yang telah diberikan pemerintah.

Kepuasan pelanggan akan tergantung kepada kinerja (*Performance*) karyawan/pegawai yang memberikan layanan. Menurut Salidin (2004 : 9) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya.

Motivasi merupakan teknik bersaing dalam pelaksanaan pelayanan, melalui berbagai cara dan metode yang dapat menarik lebih banyak orang menggunakan jasa yang dihasilkan oleh organisasi. Persaingan yang ada pada saat ini adalah bagaimana pemerintah harus melakukan hal yang terbaik dalam melayani kepada masyarakat yang justru pesaingan makin perkembangan dengan pengenalan sistem layanan baru yang serba cepat dan nyaman sehingga masyarakat menjadi pada puas pelayanan yang telah diberikan oleh pemerintah dalam segi kesehatan.

Proses penentuan strategi pelayanan dilakukan dengan menganalisis isu-isu yang ada dan berkembang secara sistematis. Yaitu, dengan dilakukannya suatu identifikasi dari beberapa faktor-faktor yang ada baik dalam lingkungan internal maupun lingkungan eksternal serta baik dari fisik pelayanan maupun non-fisik pelayanan tersebut, dari identifikasi tersebut maka akan terlihat apakah strategi pelayanan itu berjalan efektif dan efisien atau tidak. Dalam melakukan perubahan dan perkembangan kearah yang lebih baik, maka daerah tersebut harus mempunyai strategi pelayanan yang baik untuk memberikan kepuasan masyarakat terhadap apa yang diberikan pemerintah terhadap pelayanan kesehatan yang bersifat mementingkan kesejahteraan hidup. Kebijakan yang di tetapkan oleh pemerintah daerah sangatlah memberikan pengaruh akan jalannya suatu strategi pelayanan contohnya dalam implementasi program kesehatan yang dibuat oleh kepala daerah serta bekerjasama dengan pemerintah pusat.

Dibidang pemerintahan daerah tidak kalah pentingnya masalah pelayanan kesehatan itu, bahkan peranannya lebih besar karena menyangkut kepentingan umum, bahkan kepentingan rakyat secara keseluruhan. Karena peranan pelayanan umum yang diselenggarakan oleh pemerintah melibatkan seluruh aparatur pemerintah makin terasa dengan adanya peningkatan kesadaran bernegara dan bermasyarakat. Maka pelayanan telah meningkat kedudukannya dimata masyarakat menjadi suatu hak, yaitu hak atas pelayanan.

Proses pelayanan itu sendiri tidak lepas dari tugas, pokok dan fungsi setiap pegawai yang ada di dinas-dinas dan instansi terkait khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah yang menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga daerah dibidang jasa pelayanan kesehatan, yaitu agar menjalankan program dan kegiatan yang sudah direncanakan oleh setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)/instansi dan dinas masing-masing dengan baik secara efektif dan efisien. Begitu pula mengenai pelayanan kesehatan yang merupakan wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang dilakukan pengawasan oleh Inspektorat Wilayah (ITWIL) Kabupaten Lebak.

Sedangkan dari faktor lingkungan non-fisik adanya suatu peluang dan ancaman yang akan mempengaruhi jalannya proses pelayanan yang membutuhkan sumber daya manusia (SDM) berkualitas dalam melayani masyarakat. Posisi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo sebagai salah satu pusat pelayanan, pengobatan, dan pertumbuhan ekonomi

di bidang kesehatan yang memberikan pendapatan yang besar bagi pemerintah daerah.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang merupakan bagian dari Provinsi Banten, merupakan tempat pelayanan kesehatan di Daerah Kabupaten Lebak sehingga akan menumbuhkan perekonomian dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo sebagai tempat pelayanan kesehatan yang menarik masyarakat Kabupaten Lebak khususnya serta daerah lain pada umumnya, sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Pasal 10 ayat (1) Nomor 10 Tahun 2008 tentang pelayanan tindakan medis/kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan dan mengendalikan mutu pelayanan tindakan medis/kesehatan.

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan, kepuasan penerima pelayanan tersebut dapat dicapai apa bila penerima memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Adapun masalah fisik dalam pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yaitu kurangnya sarana prasarana peralatan ruang tunggu pasien dimana rumah sakit mempunyai keterbatasan kursi didalam ruang tunggu tersebut. Misalnya, adanya pasien yang berdiri saat melakukan pelayanan kesehatan sehingga mereka merasa lelah dalam melakukan antrian pengobatan. Maka pasien merasa kurang puas dalam

pelayanan yang sudah diberikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo secara fisik dalam melayani masyarakat.

Masalah non-fisik yang sering di hadapi oleh pasien/masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, yaitu pasien mengalami adanya ketidak ramahan pegawai terhadap pasien. Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak melakukan evaluasi rekrutmen sumber daya manusia (SDM) pegawai yang berkuantitas dan kualitas . Misalnya, masih ada budaya kekeluargaan yang kental dalam melakukan rekrutmen dalam instansi terkait, sehingga pelayanan yang dilakukan sering kali kurang efektif karena kurang memahami dasar tentang manajemen pelayanan publik/masyarakat yang belum optimal dirumah sakit tersebut. Pelayanan registrasi yang kurang optimal yang menyebabkan pasien merasa kurang puas atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, serta respon pegawai terhadap pasien kurang diperhatikan. Masalah lain tentang kepuasan pasien yaitu keterbatasan akses bagi pasien/masyarakat dalam menjangkau pelayanan kesehatan tersebut.

Dari berbagai ulasan diatas, peneliti akhirnya tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai tingkat kepuasan pasien yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak dalam pelayanan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Karena peneliti ingin mengetahui tingkat kepuasan pasien yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak

dalam pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, atas dasar permasalahan di atas maka peneliti melakukan penelitian mengenai **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten”**.

1.2 Identifikasi dan Pembatasan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang dihadapi pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang telah diuraikan diatas, penulis dapat mengidentifikasi permasalahan-permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kurangnya sarana prasarana peralatan ruang tunggu pasien, dimana rumah sakit mempunyai keterbatasan kursi didalam ruang tunggu tersebut. Misalnya, adanya pasien yang berdiri saat melakukan pelayanan kesehatan sehingga mereka pasien lelah dalam melakukan antrian pengobatan.
2. Pasien Merasa kurang ada keramahan dari pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.
3. Masih adanya budaya kekeluargaan dalam melakukan pelayanan atau pengobatan kesehatan. Misalnya didahulukannya keluarga dan kerabat yang berobat dirumah sakit tersebut sehingga asas keadilan kurang diperhatikan.

4. Masih ada budaya kekeluargaan yang kental dalam melakukan rekrutmen Sumber Daya Manusia (SDM) pegawai di instansi terkait.
5. Kurangnya respon aktif pegawai rumah sakit terhadap pasien, sehingga pasien merasa kurang diperhatikan yang mengakibatkan kepuasan kebutuhan pasien menurun.
6. Kepuasan pasien kurang diperhatikan karena keterbatasan akses bagi pasien/masyarakat dalam menjangkau pelayanan kesehatan menurut kebutuhannya.

Dari berbagai masalah yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Maka peneliti ingin memfokuskan atau mengkaji lebih dalam lagi mengenai kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan.

1.2.2 Pembatasan masalah

Penelitian ini akan dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien khususnya kualitas pelayanan dan kepuasan pasien tersebut. Oleh karena itu, masalah penelitian dibatasi pada “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten”.

1.3 Perumusan Masalah

Penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yakni sebagai berikut:

Adakah Pengaruh yang Signifikan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu:

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten.

Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian ini diantaranya:

1. Bagi Penulis

Diharapkan dengan dilaksanakan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman penulis di bidang *manajemen pelayanan publik* khususnya berkenaan dengan objek yang diteliti saat ini yaitu tingkat kepuasan pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak

2. Bagi Pemerintah Daerah/Instansi dan Dinas terkait.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten agar lebih baik dalam mencapai *manajemen pelayanan publik* khususnya dalam penelitian tingkat kepuasan pelayanan pasien dalam melayani kesehatan pasien sehingga sesuai dengan harapan dan keinginan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten.

3. Bagi Masyarakat/pihak Lain

Diharapkan dengan selesainya penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan pihak lain dibidang *manajemen pelayanan publik* sehingga penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan yang bermanfaat sekaligus dapat digunakan sebagai referensi untuk pembuatan karya serupa dimasa yang akan datang.

Sistematika Penulisan

BAB I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Latar belakang menggambarkan ruang lingkung dan kedudukan masalah yang akan diteliti dalam bentuk uraian secara deduktif, dari lingkup yang umum hingga menukik masalah yang paling spesifik, yang relevan dengan judul skripsi. Materi dari uraian ini, dapat bersumber pada hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya, hasil seminar ilmiah, hasil pengamatan, pengalaman pribadi, dan intuisi

logis. Latar belakang berkaitan timbulnya masalah perlu diuraikan secara jelas factual dan logis.

2. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah

Identifikasi masalah adalah mengidentifikasi dikaitkan dengan tema/topic/judul dan fenomena yang akan diteliti. Penelitian atau dengan masalah atau variabel yang akan diteliti. Pembatasan masalah lebih difokuskan pada masalah-masalah yang akan diajukan dalam rumusan masalah yang akan diteliti. Pembatasan masalah dapat diajukan dalam bentuk pertanyaan atau pernyataan.

3. Perumusan Masalah

Setelah identifikasi masalah, langkah selanjutnya adalah memilih dan menetapkan masalah yang paling urgen yang akan berkaitan dengan judul penelitian. Kalimat yang biasa dipakai dalam pembatasan masalah ini adalah kalimat pertanyaan. Perumusan masalah adalah mendefinisikan permasalahan yang telah ditetapkan dalam bentuk definisi konsep dan definisi operasional.

4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian mengungkapkan tentang sasaran yang ingin dicapai dengan dilaksanakannya penelitian, terhadap masalah yang telah dirumuskan. Isi dan rumusan tujuan penelitian sejalan dengan isi dan rumusan masalah penelitian.

5. Kegunaan Penelitian

Menjelaskan manfaat teoritis dan praktis temuan penelitian.

BAB II. DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

1. Deskripsi Teori

Mengkaji berbagai teori dan konsep-konsep yang relevan dengan permasalahan dan variabel penelitian, kemudian menyusunnya secara literatur dan rapi yang digunakan untuk merumuskan hipotesis. Deskripsi teori harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan menuju kesumber aslinya.

2. Kerangka Berfikir

Menggambarkan alur berfikir dari peneliti sebagai kelanjutan dari deskripsi teori yang telah dikemukakan dan memberikan penjelasan kepada pembaca tentang anggapan peneliti.

3. Hipotesis Penelitian

Merupakan jawaban sementara dari peneliti terhadap masalah yang diteliti, yang akan diuji kebenarannya.

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

1. Metode Penelitian

Menjelaskan metode yang dipergunakan dalam penelitian

2. Instrumen Penelitian

Menjelaskan tentang proses penyusunan dan jenis alat pengumpulan data yang digunakan, proses pengumpulan data serta teknis penentuan kualitas instrument (validitas dan reliabilitasnya).

3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi menjelaskan wilayah generalisasi dari proposal penelitian. Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang diambil serta dapat mewakili populasi (representatif)

4. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Menjelaskan tentang analisis dan disertai rasionalisasinya. Teknik analisis data harus sesuai dengan sifatnya data yang diteliti.

5. Lokasi dan Jadwal Penelitian

Menjelaskan lokasi dan alasan memilih lokasi penelitian, terkait dengan tempat dan jadwal penelitian tersebut dilaksanakan.

BAB IV. HASIL PENELITIAN

1. Deskripsi Obyek Penelitian

Menjelaskan tentang obyek penelitian yang meliputi lokasi dimana dilakukan penelitian secara jelas, struktur organisasi dari populasi dan sampel telah ditentukan serta hal-hal lain yang berhubungan didalamnya.

2. Deskripsi Data

Menjelaskan hasil penelitian yang telah diolah dari data mentah dengan mempergunakan teknik analisis data yang relevan, baik data kualitatif maupun data kuantitatif.

3. Pengujian Syarat Statistik

Melakukan pengujian terhadap persyaratan statistic dengan menggunakan uji statistik tertentu.

4. Pengujian Hipotesis

Melakukan pengujian terhadap hipotesis dengan menggunakan teknik analisis statistic yang sudah ditentukan semua, seperti korelasi atau regresi.

5. Interpretasi Hasil Penelitian

Melakukan penafsiran terhadap hasil akhir pengujian hipotesis.

6. Pembahasan

Melakukan pembahasan lebih lanjut terhadap hasil analisis data.

Melakukan pembahasan secara lengkap dan terperinci terhadap analisis data yang telah dilakukan pada tahap sebelumnya.

BAB V. PENUTUP

1. Kesimpulan

Menyimpulkan hasil penelitian yang diungkapkan secara singkat, jelas dan mudah dipahami. Selain itu kesimpulan penelitian juga harus sejalan dan sesuai dengan permasalahan serta hipotesis penelitian.

2. Saran-saran

Berisi tindak lanjut dari sumbangan penelitian terhadap bidang yang diteliti baik secara teoritis maupun praktis.



BAB II

DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Dalam melakukan penelitian peneliti harus mempunyai dasar teori untuk menguatkan penelitian. Sehingga peneliti mencoba mencari sebuah dasar teori dari beberapa narasumber karena untuk mengetahui lebih tentang arti dari kualitas pelayanan dan kepuasan pasien/pelanggan (masyarakat). Maka, untuk itu peneliti menuangkan dasar teori yang sudah di kumpulkan/diperoleh dari beberapa sumber kedalam sebuah tulisan seperti yang ada dibawah ini.

2.1 Deskripsi Teori

2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Berkenaan dengan apa yang menjadi fokus penelitian, maka peneliti memerlukan adanya pendapat dari para ahli dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku tentang pengertian kualitas pelayanan serta kepuasan masyarakat (pasien) sebagai landasan untuk menganalisis dan menggambarkan hasil dari penelitian tersebut. Selain itu, sebelum peneliti menguraikan tentang tingkat kepuasan pasien, ada baiknya diutarakan terlebih dahulu mengenai kualitas pelayanan itu sendiri.

Kualitas adalah menjaga janji pelayanan agar pihak yang dilayani merasa puas dan diuntungkan. Meningkatkan kualitas merupakan pekerjaan semua orang adalah pelanggan, tanggung jawab untuk kualitas produksi dan

pengawasan kualitas tidak dapat didelegasikan kepada satu orang (Tjiptono,1997:67).

Tugas pemerintah terhadap rakyat atau masyarakat adalah memberikan pelayanan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang diinginkan oleh masyarakat, terutama kemudahan akses bagi masyarakat itu sendiri dalam memperoleh layanan kesehatan. Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Berkaitan dengan pelayanan, ada dua istilah yang perlu diketahui, yaitu konsep melayani dan pelayanan. Pengertian melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan oleh seseorang. Sedangkan pengertian pelayanan adalah "usaha untuk melayani kebutuhan orang lain (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1995: 504), atau perorangan kepada konsumen (*customer* / yang dilayani), yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. Hal ini sesuai dengan disampaikan Normann 1991 (Saladin, 2004:54) karakteristik tentang pelayanan, yakni sebagai berikut:

- a. Pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.
- b. Pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan social.
- c. Produk dan konsumsi dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata karena pada umumnya kejadiannya bersamaan dan terjadi ditempat yang sama.

Tjiptono (2007 : 61) menyimpulkan bahwa citra kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi konsumen. Hal ini

disebabkan karena konsumenlah yang mengkonsumsi serta yang menikmati jasa layanan sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa tersebut. Persepsi konsumen terhadap keunggulan suatu jasa layanan.

Pelayanan menurut Dirgantoro (2001 : 49) yaitu aktivitas yang berhubungan dengan penyediaan pelayanan untuk meningkatkan atau mempertahankan nilai produk seperti pemasangan, reparasi, pelatihan, pasokan suku cadang, penyesuaian produk.

Menurut Philip Kotler (2007 : 18) pelayanan atau *service* adalah sebuah tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Istilah pelayanan menurut Normann dalam buku Pelayanan Prima yang dikutip oleh Sutopo dan Adi Suryanto (2003 : 8) adalah kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen (*customer* atau pihak yang dilayani) yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995 : 467), kualitas didefinisikan sebagai "Tingkat baik buruknya sesuatu". Kata Kualitas memiliki banyak definisi yang berada dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis. Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik suatu produk : kinerja (*performance*), keandalan (*reliability*), mudah dalam penggunaan (*easy of use*), dan estetika (*esthetics*). Sedangkan definisi strategi dinyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*).

Kualitas berasal dari kata *quality* yang berarti mutu. Kualitas menurut Wirajatmi (1998 : 56) adalah keseluruhan karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya memuaskan kebutuhan pelanggan, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Oleh karenanya, kualitas disini merupakan proses atau upaya menjaga janji pelayanan agar pihak yang dilayani merasa puas.

Berdasarkan pengertian kualitas, baik yang konvensional maupun yang lebih strategis oleh Gaspersz (Tjiptono, 1997:38) dinyatakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok yaitu kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk.

Pengertian yang lebih luas juga disampaikan oleh Sutopo dan Adi Suryanto (2003 : 9) bahwa pelayanan merupakan apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*). Disisi lain, Gronroos (Ratminto dan Winarsih, 2006 : 2) mengemukakan definisi pelayanan sebagai suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan (pegawai) atau hal-hal yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan (masyarakat)

Parasuraman (Tjiptono, 1997:28) mengatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu *expective service* (pelayanan yang

diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang diterima). Karena kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan dari keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan, untuk itu Ziethaml (Tjiptono 1997: 177) mendefinisikan bahwa pelayanan adalah penyampaian secara excellent dan superior dibandingkan dengan harapan konsumen.

Dari hal diatas yang sudah didefinisikan dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan menurut Moenir (2006:48) adalah tidak bisa dilihat dengan kasat mata serta tidak bias diraba dan melibatkan upaya manusia (masyarakat) atau sarana dan prasarana lain yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan.

2.1.2 Kualitas Jasa

Menurut Saladin (2004 : 134) jasa ialah “ *A service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. It's production may or may not be tied to a physical product*”. Artinya jasa adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada dasarnya tidak berwujud, serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.

Saladin (2004 : 137) ada segi penawaran jasa pelayanan yang dapat dicoba diantaranya

1. Karyawan patuh waktu (*Part time employees*). Artinya, pengerahan karyawan secara maksimal pada saat-saat terjadinya keramaian.
2. Peningkatan efisiensi masa puncak (*Peak time efisiensi routines*). Artinya, berusaha agar selalu diciptakan efisiensi pada saat sibuk.

3. Peningkatan peran Konsumen (*Increased consumer participation*). Artinya, usaha agar konsumen mengambil dan memasukan sendiri kepentingannya ke tempat yang telah disediakan.
4. Bagian atau peralatan jasa dikembangkan (*Shared services can be developed*). Artinya, bagian dari peralatan jasa pelayanan dikembangkan sehingga lebih canggih.
5. Fasilitas untuk ekspansi mendatang (*Facilities for future expansion*). Artinya, melakukan persiapan peluasan atau ekspansi bagi pengembangan perusahaan atau pemerintah yang melayani jasa tersebut pada masa akan datang.

Ada dua strategi pengelolaan jasa menurut Saladin (2004 : 139)

diantaranya:

1. Strategi jasa prapenjualan (*Presale service strategy*). Artinya, perusahaan harus merancang peralatan dan jasa sedemikian rupa untuk memenuhi keinginan konsumen. Untuk itu, perusahaan minimal harus dapat menyediakan jasa fasilitas sebagai berikut:
 - a. Pelayanan arsitektural dalam mendesain peralatan.
 - b. Pelayanan pemasangan peralatan.
 - c. Pelayanan pelatihan bagi karyawan yang akan mengoperasikan peralatan.
 - d. Pelayanan perawatan dan reparasi peralatan.
 - e. Pelayanan pembiayaan.
2. Strategi purnajual (*Postsale service strategy*). Artinya, penawaran kepada konsumen berbagai macam pelayanan atau fasilitas setelah produk atau jasa tersebut dimanfaatkan oleh konsumen, seperti pelayanan perawatan dan reparasi, pelatihan dan sebagainya.

Biaya kualitas jasa merupakan biaya yang terjadi atau mungkin akan terjadi karena kualitas yang buruk. Biaya ini berkaitan dengan penciptaan, diidentifikasi, perbaikan, dan pencegahan kerusakan. Secara garis besar, biaya kualitas menurut Tjiptono (1997 :33-34) dapat dikelompokan sebagai berikut:

- a) Biaya pencegahan, biaya ini merupakan biaya yang terjadi untuk mencegah kerusakan produk yang dihasilkan. Contohnya, analisis dan perencanaan kualitas, pelatihan kualitas, perencanaan pengendalian proses, dan lain-lain.
- b) Biaya deteksi/penilaian, biaya deteksi/penilaian adalah biaya yang terjadi untuk menentukan apakah produk dan jasa telah sesuai dengan persyaratan-persyaratan kualitas. Tujuan utama penilaian ini adalah untuk menghindari terjadinya kesalahan dan kerusakan sepanjang proses

- pelayanan, misalnya mencegah penyampaian barang dan jasa yang tidak sesuai dengan standar kepada para pelanggan.
- c) Biaya kegagalan internal, biaya ini adalah biaya yang terjadi karena tidak ada kesesuaian dengan persyaratan dan terditeksi sebelum barang atau jasa tersebut disampaikan kepada pelanggan.
 - d) Biaya kegagalan eksternal, biaya ini biaya yang terjadi karena barang atau jasa yang tidak memenuhi persyaratan telah disampaikan kepada pelanggan. Biaya ini merupakan komponen biaya kualitas yang paling besar risikonya, karena bias menimbulkan reputasi yang buruk, kehilangan pelanggan dan penurunan pangsa pasar. Biaya kegagalan eksternal meliputi biaya penanganan komplain (baik selama masa garansi maupun diluar masa garansi), biaya penarikan kembali produk, ganti rugi, dan lain-lain.

Berikut ini adalah contoh item-item biaya kualitas jasa/layanan *departemental basis* menurut Tjiptono (1997) yaitu:

1. Akutansi.
2. Administratif.
3. Klerikal.
4. Pemrosesan data.
5. *Financial*/keuangan.
6. Pemasaran.
7. Personalia.
8. Manajemen proyek.
9. Jaminan kualitas.
10. Keamanan.

2.1.3 Tujuan Pelayanan

Tujuan kualitas pelayanan membutuhkan identifikasi sasaran utama yang terdiri dari : kepuasan pelanggan, perbaikan terus menerus, pertimbangan terhadap persamaan masyarakat dan lingkungan efisiensi. Sementara itu, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah pelayanan yang diberikan oleh Negara dan perusahaan milik Negara kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka menciptakan kesejahteraan umum (Moenir, 2006:98). Untuk itu, pemberi pelayanan dalam hal ini pemerintah perlu menyadari akan tugas dan fungsinya sebagai abdi negara yang mana sangat

berperan penting dalam memberikan pelayanan yang baik dan optimal kepada masyarakat (publik)

Pengelolaan pelayanan pada hakekatnya bertujuan: 1. meningkatkan mutu dan produktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah dibidang pelayanan masyarakat, 2. mendorong upaya mengefektifkan system dan tata laksana pelayanan terhadap masyarakat dapat diselenggarakan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna, 3. mendorong tumbuhnya kreativitas, prakarsa dan berperan serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat luas (Moenir, 2006 :65).

Sedangkan pelayanan publik menurut Tjiptono (1997) yaitu pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Dalam hal ini negara-negara didirikan oleh publik (masyarakat) dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat (publik). Pada hakekatnya, negara dalam hal ini pemerintah haruslah memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan yang dimaksud disini bukanlah kebutuhan secara individual, akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, seperti kebutuhan akan kesehatan dan pendidikan (Sugoyanti, dan Kawankawan, 2001:58)

Dari beberapa definisi diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah perbedaan antara harapan pelanggan akan suatu pelayanan dengan persepsi mereka akan pelayanan yang mereka terima Parasuraman, Zeithaml dan L.L Berry (Tjiptono, 1997:132). Saat harapan pelanggan lebih rendah dari persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh, maka

hal tersebut menjadi kejutan yang menyenangkan bagi pelanggan. Pada saat harapan pelanggan sesuai dengan persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan akan merasa puas. Namun, pada saat harapan pelanggan lebih besar daripada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan tidak puas terhadap pelayanan.

Menurut Moenir (2006 : 26) mengartikan pelayanan umum sebagai: Kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Berikut ini merupakan cirri-ciri pelayanan publik menurut Moenir (2006:96) yang sama dengan pelayanan dalam dunia usaha, yaitu : *Kesatu*, berusaha memenuhi harapan pelanggan dan merebut kepercayaannya. *Kedua*, kepercayaan pelanggan adalah jaminan kelangsungan hidup berorganisasi.

Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah: Pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan pendapat Mills (Azwar,1996:46), bahwa:

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit telah menjadi masalah mendasar yang dihadapi sebagian besar rumah sakit diberbagai negara. Tuntutan ini menjadi dasar pengembangan organisasi kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan diberbagai negara melalui pelaksanaan desentralisasi. Kompleksitas masalah kualitas pelayanan rumah sakit tidak saja terkait dengan keterbatasan sumber daya dan lingkungan, tetapi juga bersumber dari perbedaan persepsi diantara pemakaian jasa pelayanan, petugas kesehatan dan pemerintah.

2.1.4 Faktor Sarana Pelayanan

Saran pelayanan yang dimaksud Moenir (2006 : 119) ialah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pemabntu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu.

Menurut Moenir (2006 : 119) fungsi pelayanan trsebut antara lain:

1. Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu.
2. Meningkatkan produktivitas, baik barang atau jasa.
3. Kualitas produk yang lebih baik/terjamin.
4. Ketepatan susunan dan stabilitas ukuran terjamin.
5. Lebih mudah/sederhana dalam gerak pelakunya.
6. Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan.
7. Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.

2.1.5 Prinsip-Prinsip Pelayanan

Menurut keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 81 Tahun 1993, prinsip-prinsip pelayanan antara lain:

1. Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancer, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan.
2. Kejelasan dan kepastian, mengenai : prosedur / tata cara pelayanan umum, persyaratan-persyaratan umum baik teknis maupun administrative, unti kerja dan pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan umum, rincian biaya, jadwal waktu pelayanan serta hak dan kewajiban baik dari pemberi maupun penerima pelayanan umum.
3. Keamanan, dalam arti bahwa proses dan hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberi kepastian hukum.
4. Keterbukaan, dalam arti prosedur / tata cara, persyaratan, dan hal-hal lainnya yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib

diinformasikan kepada masyarakat secara terbuka agar dapat diketahui dan dipahami oleh masyarakat.

5. Efisiensi, dalam arti (1) persyaratan pelayanan umum dibatasi hanya pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan, (2) dicegah adanya pengulangan kelengkapan persyaratan pada konteks yang sama dalam hal proses pelayanannya, kelengkapan persyaratan dari kesatuan kerja / instansi pemerintah lain yang terkait.
6. Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan umum harus ditetapkan secara wajar.
7. Keadilan yang merata, dalam arti cakupan / jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlukan secara adil.
8. Ketepatan waktu, bahwa pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan, serta
9. Perbaikan sistem dan prosedur pelayanan lainnya.

2.1.6 Standar Pelayanan.

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. Rincian yang biasanya tercantum dalam dokumen ini mencakup pernyataan visi dan misi pelayanan, prosedur pelayanan, denah alur pelayanan, ketentuan tarif, prasyarat pelayanan, klasifikasi pelanggan, jenis layanan, jaminan mutu dan janji pelayanan.

Adapun ciri pelayanan yang baik yang harus diikuti oleh pegawai yang bertugas melayani pelanggan menurut (Moenir, 2006 : 66) di antara lain :

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

Agar pelayanan dapat memauskan seseorang atau kelompok orang lain yang dilayani oleh penyelenggara pelayanan, maka pelaku yang bertugas melayani harus memenuhi empat kriteria pokok (Moenir, 2006: 197-200)

1. Tingkah laku yang sopan.
2. Cara penyampaian sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan.
3. waktu menyampaikannya yang tepat.
4. keramah-tamahan.

Menurut Herman Miller (Saladin 2004 : 140) ada empat standar pelayanan yang dapat diberikan kepada pelanggan diantaranya lain:

- a. Jaminan atau garansi atas produk (*product warranties*)
- b. Pemeriksaan mutu secara teratur setelah pemasangan proyek (*quality audits after project installation*)
- c. Kepastian tanggal penyerahan produk (*guaranteed move-in dates*)
- d. Imbalan tuker tambah dan produk sistem (*trade in allowances and system product*).

Dari ke delapan standar menurut Moenir dan Herman Miller (Saladin 2004) tersebut, diharapkan para penyelenggara pelayanan publik dapat melakukan pelayanan secara optimal (prima) khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Pelayanan yang optimal (prima) yang dimaksud adalah pelayanan yang baik atau sangat baik. Disebut baik atau sangat baik karena mementingkan standar pelayanan publik yang berlaku atau dimiliki oleh dinas/instansi terkait yang memberikan pelayanan publik.

Indikator yang menjadi penentu kualitas pelayanan menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (Tjiptono 1997 : 15) ada lima indikator ialah:

1. *Tangibles* (Bukti langsung), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

2. *Reliability* (Keandalan), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. *Responsiveness* (Daya tanggap), yaitu keinginan para staf/pegawai untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. *Assurance* (Jaminan), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf/pegawai bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
5. *Empaty* (Empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Gronroos (Saladin, 2004: 87) menyatakan bahwa ada enam unsur dalam menilai standar kualitas pelayanan, yaitu:

1. Pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa (*service provider*), karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisik, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional.
2. Pelanggan merasa bahwa karyawan (*contact personnel*) menaruh perhatian terhadap mereka dan berusaha mendantu dalam memecahkan masalah mereka secara spontan dan senang hati.
3. pelanggan bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.
4. pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia jasa/pelayanan beserta karyawan dan sistemnya.
5. pelanggan menyadari bahwa bila ada kesalahan atau bila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, maka penyedia jasa/pelayanan akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari pemecahan yang tepat.
6. pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya.

Dalam menentukan keberhasilan pemberian pelayanan, terdapat tujuh strategi yang diambil dari huruf " *SERVICE* " yang dikemukakan oleh Devyre (Saefullah, 1990 : 10) yaitu sebagai berikut:

- 1) *S : Self esteem*, adalah upaya memeberikan nilai pada diri sendiri untuk memahami keadaan yang dimiliki internet, termasuk didalamnya memberikan perhatian pada pegawai dan bersikap keteladanan bagi mereka.

- 2) *E : Exceed expectation*, yaitu memenuhi harapan dan berusaha melebihi dari apa yang telah dijanjikan.
- 3) *R : Recover*, didalamnya termasuk tanggapan atas keluhan pelanggan dan mencari tahu apa yang difikirkan oleh konsumen atau masyarakat tentang instansi pemberi jasa pelayanan.
- 4) *V : Vision*, adalah pemikiran tentang rencana matang mengenai pelayanan jangka panjang dan penilaian langganan sehingga terus menjadi perhatian perusahaan.
- 5) *I : Improve*, yaitu berusaha melakukan peningkatan secara berkesinambungan sehingga memiliki kemampuan untuk bersaing dan memenangkan persaingan.
- 6) *C : Care*, adalah menaruh perhatian yang cukup terhadap pelanggan sehingga mereka merasa dihargai dan betul-betul diperhatikan.
- 7) *E : Empower*, yaitu yang memberdayakan pegawai dengan memberikan pelatihan, menanamkan rasa tanggung jawab, percaya diri dalam memberikan pelayanan.

Standar pelayanan menurut Moenir (2006 : 124) yaitu kesadaran pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas/pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, membawa dampak sangat positif terhadap organisasi dan tugas/pekerjaan itu sendiri. maka akan menjadi sumber kesungguhan dan disiplin dalam melaksanakan tugas/ pekerjaan, sehingga hasilnya dapat diharapkan memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan baik dalam perwujudan standar pelaksanaan pelayanan maupun standar operasional pelayanan.

Penelitian mengenai *customer perceived quality* pada industri pelayanan mengidentifikasi 5 dimensi kesenjangan menurut L.L Berry, Parasuraman, Zeithaml, *Marketing Servic* (Moenir, 2006:74) yang menyebabkan kegagalan standar pelayanan, diantaranya adalah:

- a) Kesenjangan tingkat kepentingan konsumen dan persepsi penyediaan layanan. Pada kenyataannya, pihak penyedia layanan tidak selalu dapat merasakan atau memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggan. Akibatnya, manajemen tidak mengetahui bagaimana

- pelayanan seharusnya didesain dan pelayanan-pelayanan pendukung apa saja yang diinginkan oleh pelanggan.
- b) Kesenjangan persepsi penyedia layanan terhadap tingkat kepentingan pelanggan dan spesifikasi kualitas pelayanan. Kadangkala penyedia pelayanan mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh pelanggan, tetapi tidak menyusun standar kinerja yang jelas. Hal ini terjadi karena 3 faktor yaitu, tidak ada komitmen total kualitas pelayanan, kurangnya sumber daya dan kelebihan permintaan.
 - c) Kesenjangan spesifikasi kualitas pelayanan dan penyampaian jasa. Ada beberapa penyebab terjadinya kesenjangan ini misalnya, karyawan kurang terlatih (belum menguasai tugasnya) beban kerja yang melampaui batas, ketidakmampuan memenuhi standar kerja atau bahkan tidak mau memenuhi standar kinerja yang telah ditetapkan. Selain itu, karyawan dihadapkan pada standar yang sering kali bertentangan satu sama lain.
 - d) Kesenjangan penyampaian pelayanan dan komunikasi eksternal. Seringkali tingkat kepentingan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan dan janji yang dibuat oleh dinas/instansi serta perusahaan. Resiko yang dihadapi oleh dinas/instansi perusahaan adalah apabila janji yang mereka berikan ternyata tidak dapat dipenuhi sehingga menyebabkan terjadinya persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan yang dihasilkan penyedia layanan.
 - e) Kesenjangan pelayanan yang dirasakan dan pelayanan yang diharapkan. Kesenjangan ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja atau prestasi penyedia layanan dengan cara yang berbeda/apabila pelanggan keliru mempersepsikan kualitas pelayanan tersebut.

2.1.7 Teori Kepuasan Pasien/Pelanggan

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan, kepuasan penerima pelayanan tersebut dapat dicapai apa bila penerima memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Kepuasan pelanggan akan tergantung kepada kinerja (*Performance*) karyawan/pegawai yang memberikan layanan. Menurut Saladin (2004 : 9) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya.

Kata “kepuasan atau *satisfaction*” berasal dari bahasa latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (artinya melakukan atau membuat. Secara umum, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah kinerja (hasil) produk atau jasa yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan oleh pelanggan.

Kepuasan pelanggan menurut Saladin (2004 : 9) dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$S = f(E ; P)$$

Keterangan:

S : *Satisfaction* (kepuasan)

F : *function* (fungsi-faktor)

E : *Expectation* (harapan-harapan)

P : *Performance* (kinerja)

2.1.8 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Harapan pelanggan dapat bersumber dari berbagai hal, seperti dari pengalaman layanan sebelumnya, teman, dan informasi layanan. Kepuasan pelanggan dapat menciptakan loyalitas atau citra yang tinggi pelanggan. Dalam konteks kualitas pelayanan dan kepuasan, telah tercapai Konsensus bahwa harapan pelanggan memiliki peranan besar sebagai standar perbandingan dalam evaluasi kualitas maupun kepuasan (Tjiptono,2004:61).

Parasuraman (Tjiptono, 1997:69) telah berhasil mengidentifikasi sepuluh faktor atau dimensi utama yang menentukan kualitas pelayanan. Kesepuluh pelayanan tersebut adalah;

1. *Reliability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Dalam hal ini perusahaan pemberi jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*) dalam memenuhi janjinya. Misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakatinya.

2. *Responsiveness* ,yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
3. *Competence*, artinya setiap karyawan dalam perusahaan jasa tersebut memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tersebut.
4. *Access*, yaitu meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi, fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi mudah untuk dihubungi.
5. *Courtesy*, yaitu meliputi sikap yang sopan santun, respek, perhatian , dan keramahan para contact personnel (seperti resepsionis,operator telepon,dll).
6. *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat dipahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan
7. *Credibility*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya, kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakteristik contact personnel, dan interaksi dengan pelanggan.
8. *Security*, yaitu aman dari bahaya, resiko, keragu- raguan . Aspek ini meliputi keamanan secara fisik, keamanan finansial serta kerahasiaan.
9. *Understanding knowing the customer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
10. *Tangible*, yaitu bukti fisik dari jasa yang bisa berupa fasilitas fisik, peralatan.

Kepuasan pelanggan (masyarakat) telah menjadi konsep sentral dalam organisasi bisnis maupun non-bisnis, seerta merupakan salah satu tujuan esensial dari organisasi tersebut. Kepuasan pelanggan (masyarakat) berkontribusi pada sejumlah aspek krusial, seperti terciptanya loyalitas pelanggan, meningkatnya reputasi suatu organisasi dan meningkatnya efisiensi dan produktifitas karyawan (Kotler, 2004: 349).

Menurut Tjiptono (1997 : 58-59) kepuasan dapat terwujud jika ada perbaikan yang berkesinambunagn diantara lain:

- a) Memandang semua pekerjaan sebagai suatu proses.
- b) Mengantisipasi perubahan kebutuhan, keinginan, dan harapan-harapan pelanggan.
- c) Melakukan perbaikan inkremental.
- d) Mengurangi waktu siklus.

- e) Mendorong dan senang hati menerima umpan balik tanpa rasa takut dan khawatir.

Secara garis besar, ada beberapa manfaat yang diharapkan dari pemberdayaan pegawai pelayanan jasa menurut Bowen dan Lawier III (Tjiptono 1997:110) di antara lain sebagai berikut:

1. Dapat memberikan respon langsung terhadap kebutuhan pelanggan secara lebih cepat selama penyampaian jasa.
2. Dapat memberikan respon langsung terhadap pelanggan yang tidak puas selama pelayanan.
3. Pegawai akan merasa "rasa memiliki" yang tinggi terhadap pekerjaan dan merasa dirinya berarti bagi organisasi.
4. Pegawai bisa berinteraksi dengan pelanggan secara lebih hangat dan lebih antusias.
5. Pegawai yang diberdayakan dapat menjadi sumber ide jasa/pelayanan yang andal.

Sementara itu, Westbrook dan Reilly dalam Tjiptono (2007 : 349) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respons emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli bahkan pola perilaku. Respons emosional dipicu oleh proses evaluasi kognitif yang membandingkan persepsi/keyakinan terhadap objek, tindakan atau kondisi tertentu dengan nilai-nilai (kebutuhan, keinginan, dan hasrat) individual. Cadotte (1987) dalam Tjiptono (2007 : 349) mengkonseptualisasikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan yang timbul sebagai hasil evaluasi terhadap pengalaman pemakaian produk atau jasa.

Swan (1980) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk relative bagus atau buruk/apakah produk bersangkutan cocok atau tidak

cocok dengan tujuan atau pemakaiannya. Sedangkan menurut Engel dalam Tjiptono (2007 : 349) kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama/melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidak puasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan.

Menurut Tjiptono (1997:59) implementasi konsep kepuasan kualitas pelayanan memberi manfaat utama, antara lain:

1. Meningkatnya indeks kepuasan kualitas yang diukur dengan ukuran apapun.
2. Meningkatnya produktifitas dan efesiensi.
3. Meningkatnya laba.
4. Meningkatnya pangsa pasar.
5. Meningkatnya moral dan semangat karyawan/pegawai.
6. Meningkatnya kepuasan pelanggan.

Tjiptono (1997 : 84) fokus utama program kepuasan kualitas pelayanan adalah penyempurnaan. Dalam penyelenggaraan pelayanan, hal ini mengandung makna pengurangan pengerjaan ulang, peningkatan kualitas keseluruhan, peningkatan kepuasan pelanggan, berkurangnya keluhan pelanggan, peningkatan laba, peningkatan posisi persaingan dan sebagainya. Dengan demikian, tanggung jawab penyempurnaan kualitas pelayanan berada diatas pundak semua orang dalam organisasi. Kotler (2007:173) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan dibidang

kesehatan. Mutu pelayanan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pelanggan/pascien (Azwar, 1996:76). Kepuasan pegawai akan mendorong tumbuhnya loyalitas pegawai pada organisasi. Selanjutnya, loyalitas pegawai akan mengarah pada peningkatan produktifitas. Produktifitas pegawai mendorong penciptaan nilai pelayanan eksternal, yang kemudian menentukan kepuasan pelanggan eksternal. Kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor penentu loyalitas pegawai.

Kepuasan pelanggan (masyarakat) merupakan faktor utama bagi penyelenggara pelayanan untuk mempertahankan layanannya dan loyalitasnya yang sejenis. Meskipun tidak mudah mewujudkan kepuasan yang menyentuh, namun setiap penyelenggara mengharapkan agar pelanggan tidak ada yang merasa tidak puas. Setiap penyelenggara pelayanan harus meminimalkan ketidakpuasan pelanggan dengan memberikan pelayanan sebaik mungkin kepada masyarakat (termasuk didalamnya pasien RSUD Dr. Adjidarmo).

Berdasarkan pendapat Wexley dan Yuki (1988) dalam (<http://digilib-litbang.depkes.go.id/go.php.mengukur-kepuasan-pasien/2006>) bahwa kepuasan adalah selisih dari banyaknya sesuatu yang seharusnya ada dengan banyak apa yang ada. Secara teoritis, definisi diatas diartikan bahwa semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan yang bermutu sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang diterimanya, maka akan terjadi ketidakpuasan pada pasien. Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan adalah

yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Konsepsi kepuasan pasien berdasarkan pendapat (Azwar, 1996).

Untuk mewujudkan dan mempertahankan kepuasan pelanggan menurut Tjiptono (1997:129) yaitu harus:

1. Mengidentifikasi siapa pelanggannya.
2. Memahami tingkat harapan pelanggan atas kualitas.
3. Memahami strategi kualitas pelayanan pelanggan.
4. memahami siklus pengukuran dan umpan balik dari kepuasan pelanggan.

Masalah Strategi juga merupakan unsur kepuasan-kepuasan yang sangat penting, terutama strategi menentukan pelatihan, perilaku, dan penyampaian layanan spesifik yang tepat. Strategi kualitas layanan menurut Tjiptono (1997 :132-133) ada hal yaitu:

- a) Atribut layanan pelanggan, artinya penyampaian layanan harus tepat waktu, dengan perhatian dan keramahan.
- b) Pendekatan untuk penyempurnaan kualitas layanan, artinya penyempurnaan kualitas layanan merupakan aspek penting dalam rangka menciptakan kepuasan pelanggan.
- c) Sistem umpan balik untuk kualitas layanan pelanggan, artinya umpan balik sangat dibutuhkan untuk evaluasi dan perbaikan berkesinambungan.
- d) Implementasi.

Berikut ini merupakan indikator atau dimensi pokok dari kepuasan pelanggan (pasien) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak menurut Kotler (2007: 56) yaitu:

1. Kinerja (sesuatu yang dicapai oleh para pegawai penyelenggara pelayanan maupun pelanggan/pasien)
2. Harapan (sesuatu yang diharapkan oleh pelanggan agar kebutuhan dan keinginan mereka tercapai)

Garansi atau jaminan istimewa/mutlak ini dirancang untuk meringankan resiko/kerugian pelanggan, dalam hal pelanggan tidak puas dengan suatu produk atau jasa yang telah dibayarnya. Garansi tersebut menjanjikan kualitas prima dan kepuasan pelanggan. Fungsi utama garansi menurut Tjiptono (1997 : 136) adalah untuk mengurangi resiko pelanggan sebelum dan sesudah pemberian atau jasa, sekaligus memaksa penyelenggara layanan bersangkutan untuk memberikan yang terbaik dan meraih loyalitas pelanggan. Menurut Tjiptono (1997 : 136) ada dua bentuk garansi yaitu:

- 1) Garansi internal, yaitu janji yang dibuat oleh suatu departemen/instansi atau divisi kepada pelanggan internalnya, yakni pemroses lebih lanjut dan setiap orang dalam instansi/perusahaan yang sama yang memanfaatkan hasil/jasa departemen tersebut. Garansi ini dilandaskan pada komitmen untuk memberikan pelayanan terbaik, tepat waktu, akurat, jujur, dan sungguh-sungguh.
- 2) Garansi eksternal, yaitu jaminan yang dibuat oleh instansi/perusahaan tertentu kepada pelanggan eksternalnya, yakni mereka yang membeli dan menggunakan produk perusahaan/instansi tersebut. Garansi ini menyangkut *service* yang unggul dan produk yang handal serta berkualitas tinggi.

Ada empat penanggulangan keluhan pelanggan yang merasa kurang puas menurut Tjiptono (1997 : 138-139) yaitu:

- a) Empati terhadap pelanggan yang marah, artinya dalam menghadapi pelanggan yang emosi atau marah, perusahaan/instansi perlu bersikap empati, karena bila tidak maka situasi akan bertambah runyam. Untuk itu perlu diluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan mereka dan berusaha memahami situasi yang dirasakan oleh pelanggan tersebut. Dengan demikian permasalahan yang dihadapi dapat menjadi jelas sehingga pemecahan yang diharapkan dapat diupayakan secara bersama.
- b) Kecepatan dalam penanganan keluhan, artinya kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan. Apabila keluhan pelanggan tidak ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap perusahaan/instansi akan menjadi permanen dan tidak dapat diubah lagi. Sedangkan apabila keluhan dapat ditangani dengan cepat, maka kemungkinan pelanggan tersebut menjadi puas. Apabila pelanggan

puas dengan cara penanganan keluhannya, maka besar kemungkinannya ia akan menjadi pelanggan perusahaan/intansi tersebut.

- c) Kewajaran atau keadilan dalam memecahkan permasalahan atau keluhan, artinya perusahaan/intansi harus memperhatikan aspek kewajaran dalam hal biaya dan kinerja jangka panjang. Hasil yang diharapkan tentunya adanya situasi adil dimana pelanggan dan perusahaan sama-sama diuntungkan.
- d) Kemungkinan bagi konsumen untuk menghubungi perusahaan/intansi, artinya hal ini sangat penting bagi konsumen untuk menyampaikan komentar, saran, kritik, pertanyaan, maupun keluhannya. Disini dibutuhkan adanya metode komunikasi yang mudah dan relative tidak mahal, dimana pelanggan dapat menyampaikan keluh kesahnya.

2.2 Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori hubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah. Dalam penelitian ini, kerangka berpikir akan ditujukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Povinsi Banten.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo pada tahun 2009/tahun terakhir. Variabel yang terpengaruh penelitian ini adalah "kepuasan pasien rumah sakit", yang bisa diukur dari aspek *kinerja dan harapan*. Sedangkan yang mempengaruhi adalah "kualitas pelayanan rumah sakit" yang bisa diukur dari beberapa faktor-faktor sebagai berikut : *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty*.

Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang cukup penting terhadap kepuasan pasien rumah sakit dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, apabila kualitas pelayanan pada instansi pelayanan kesehatan tersebut baik, maka dengan sendirinya masyarakat atau pasien yang mengguna jasa pelayanan tersebut akan merasa harapan dan kebutuhan mereka sudah dipenuhi sehingga pasien merasa puas.

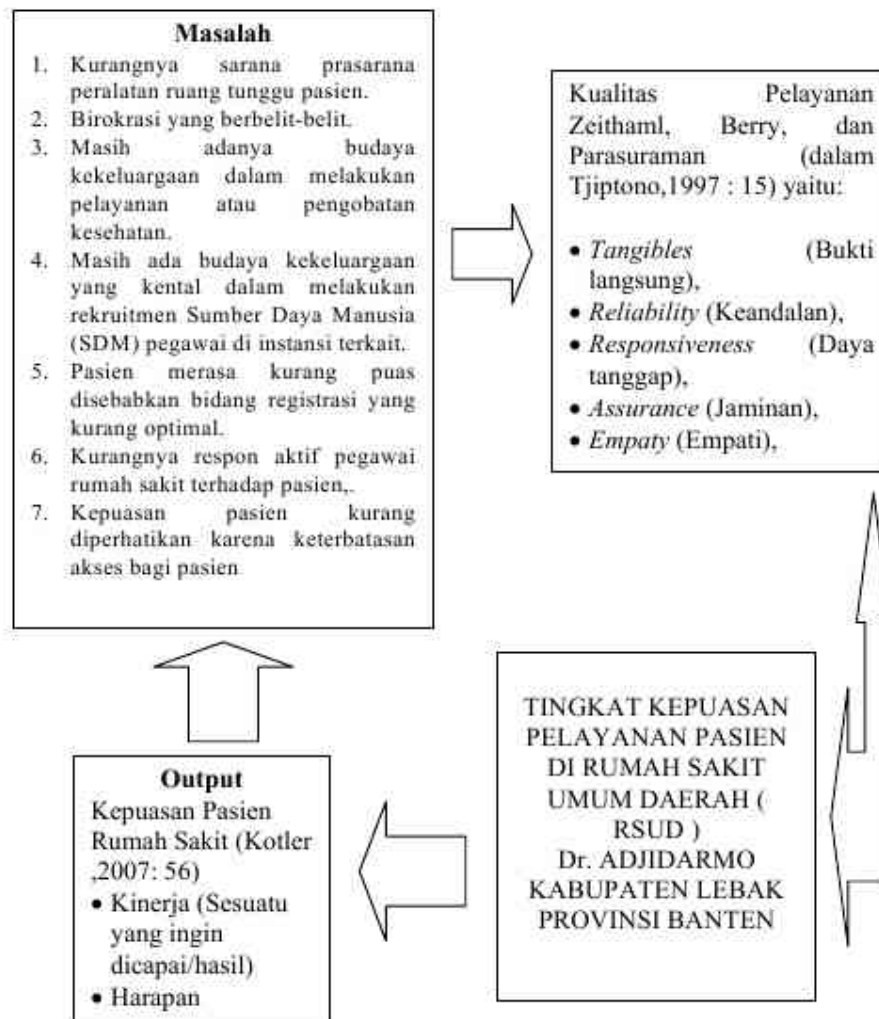
Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (RI) telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya pelayanan yang optimal.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak sebagai unit pelayanan publik Pemerintah Daerah semakin dituntut untuk meningkatkan kualitas kinerja pelayanannya. Pelaksanaan kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi pemerintah yang bergerak dibidang jasa/pelayanan adalah dengan memberikan kualitas jasa pelayanan dengan sebaik mungkin (*good service*) bagi masyarakat guna menghasilkan kepuasan terhadap masyarakat.

Pemerintah khususnya pemerintah daerah Kabupaten Lebak sebagai pelayan publik harus dapat memenuhi semua kebutuhan dan kepentingan masyarakat dengan cara memberikan kualitas pelayanan khususnya pelayanan

kesehatan sebaik mungkin. Dengan begitu, masyarakat akan merasa diperhatikan oleh pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan dalam hal ini adalah pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Adapun kaitannya antara kualitas pelayanan dengan kepuasan masyarakat atau pelanggan dapat digambarkan dalam kerangka berfikir sebagai berikut:

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



2.3 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka berpikir diatas maka dibuat hipotesis dari penelitian. Menurut Sugiyono (2008:69) mengatakan bahwa hipotesis adalah merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah asosiatif, yaitu menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih, hipotesis statistiknya sebagai berikut.

Ho : $\rho = 0$, Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.

Ha : $\rho \neq 0$, Terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.

Melihat dari dua hipotesis tersebut, maka peneliti mengambil salah satu hipotesis untuk penelitian ini bahwa:

Ha : $\rho \neq 0$, Terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak

Menurut Sugiyono (2008:184) untuk dapat memberikan interpretasi terhadap tercapainya hipotesis terdapat interval koefisien sebagai berikut.

Tabel 2.1
Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat Rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat Kuat



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode adalah suatu prosedur atau tata cara untuk mengetahui sesuatu, yang mempunyai langkah-langkah secara sistematis. Dalam penelitian ini penulis melakukan analisa terhadap 2 variabel, yaitu variabel (X) "Kualitas Pelayanan" dan (Y) "Tingkat Kepuasan Pasien" pada Rumah Sakit Umum Daerah (RUSD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah Metode Penelitian Kuantitatif Asosiatif.

"Hipotesis Penelitian bersifat asosiatif yaitu jawaban sementara terhadap rumusan masalah asosiatif, yaitu menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih Sugiyono (2008:36)".

3.2 Instrumen Penelitian

Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk angket/kuisisioner, dengan jumlah variabel sebanyak dua variabel.

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh penelitian dalam kegiatan pengumpulan data, agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan mudah diolah. Instrumen penelitian bertujuan untuk

menjelaskan tentang proses penyusunan dan jenis alat pengumpulan data yang digunakan.

Maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Untuk itu peneliti menggunakan teknik pengukuran yaitu *Skala Likert* dalam pengukuran jawaban dari para responden. Dengan Skala Likert, maka variabel yang diukur akan dijabarkan menjadi indikator variabel. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2008:93) Kemudian indikator tersebut dijadikan titik tolak untuk menyusun item-item instrumen dalam bentuk pertanyaan.

Dan untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban dari setiap item instrumen diberi skor, sebagai berikut.

Tabel 3.1
Tabel Skoring/Nilai

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Dengan alasan tertentu peneliti hanya mengambil lima indikator pokok dari teori narasumber yang berhubungan dengan penelitian ini yang dituangkan ke dalam kisi-kisi instrumen. Berikut peneliti sajikan variabel dalam bentuk kisi-kisi instrumen sebagai berikut:

Tabel 3.2
Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	Nomor Item Instrumen
1. Kualitas Pelayanan	Kualitas Pelayanan Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (dalam Tjiptono (1997 : 15) yaitu:	
	1. <i>Tangibles</i> (Bukti langsung), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.	1,2,3,4
	2. <i>Reliability</i> (Keandalan), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.	5,6,7,8
	3. <i>Responsiveness</i> (Daya tanggap), yaitu keinginan para staf/pegawai untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.	9,10,11
	4. <i>Assurance</i> (Jaminan), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf/pegawai bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.	12,13,14,15,16
	5. <i>Empaty</i> (Empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.	17,18,19,20
2. Kepuasan Pasien Rumah sakit	1. Kinerja (sesuatu yang dicapai oleh para pegawai penyelenggara pelayanan maupun pelanggan/pasien)	21,22,23,24,25,26,27
	2. Harapan (sesuatu yang diharapkan oleh pelanggan agar kebutuhan dan keinginan mereka tercapai)	28,29,30,31,32,33,34,35

3.3 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Instrumen penelitian yang baik tentu saja instrumen yang valid, sehingga dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data. Pada penelitian kali ini, penelitian melakukan pengujian validitas instrumen dengan menggunakan rumus korelasi product moment **Singarimbun dan Effendi**, (1989: 137),

Rumus 3.1

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

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

Sedangkan untuk pengujian reliabilitas instrumen, peneliti menggunakan rumus **Spearman Brown, Sugiyono**(2008 : 131),

Rumus 3.2

$$r_1 = \frac{2r_{bb}}{1+r_b}$$

Keterangan : r_t = Reliabilitas internal seluruh instrumen

r_p = Korelasi product moment antara belahan pertama dan kedua

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dari penjelasan diatas maka penulis mengambil populasi pada seluruh pengguna/pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yaitu mengenai Kualitas Pelayanan dan Tingkat Kepuasan. Dimana, seluruh pengguna/pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr Adjidarmo Kabupaten Lebak pada bulan januari-desember tahun 2009/pada tahun terakhir yang berjumlah 71445 orang.

Teknik sampling yang digunakan yaitu dengan menggunakan *Sampling Insidental*.

“Dikatakan sampling insidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data . Sugiyono (2008 : 85)

Untuk mendapatkan sampel yang representatif, peneliti menggunakan rumus untuk mencari data yang lebih akurat. Dalam hal ini peneliti

menggunakan rumus **Taro Yamane** yang dikutip oleh **Burhan Bungin** (2005: 105) yaitu:

Rumus 3.3

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d^2 = Tingkat kesalahan (presisi) yang ditetapkan yaitu 10% atau 0,1

Berdasarkan rumus diatas, dapat diketahui sampel yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{71445}{71445 \cdot 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{71445}{714,45 + 1}$$

$$n = \frac{71445}{715,45}$$

$$n = 99,86 \text{ (dibulatkan menjadi 100 orang)}$$

berdasarkan perhitungan diatas, maka jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 100 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Studi literatur atau kepustakaan, yaitu mempelajari berbagai kepustakaan yang ada hubungannya dengan Kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan/pasien.
- b. Studi lapangan, yaitu teknik pengamatan langsung pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Studi lapangan ini terdiri dari 4 bentuk kegiatan, yaitu :
 1. Kuesioner (Angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden (Sugiyono,2008:142)
 2. Observasi, yaitu pengamatan langsung pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Provinsi Banten.
 3. Dokumentasi, yaitu mengumpulkan data yang merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Hasil penelitian dari observasi atau wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak akan lebih kredibel atau dapat dipercaya jika didukung oleh Dokumen.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data merupakan upaya untuk menyederhanakan dan menyajikan data dengan mengelompokkannya dalam suatu bentuk agar mudah dipahami dan selanjutnya di persentasikan. Pada penelitian kali ini, analisis data yang dipakai adalah analisis data-data kuantitatif yang diperlukan adanya perhitungan matematis atau teknik statistik sebagai alat bantu analisis.

Apabila pengumpulan data sudah dilakukan, maka data yang sudah terkumpul harus diolah dan di analisis. Dalam pengolahan data ada beberapa langkah yang harus dilakukan antara lain:

1. Editing. Hal ini berarti bahwa semua data yang diperoleh diteliti tentang kelengkapan dan kejelasan jawaban dari butir-butir pertanyaan yang telah dibuat.

Adapun proses editing yang dilakukan adalah:

- a) Kelengkapan pengisian terhadap semua pertanyaan dalam angket.
- b) Tulisan yang tertera harus dapat dibaca.
- c) Kalimatnya harus jelas maknanya sehingga tidak menyebabkan kesalahan dalam menafsirkan.
- d) Apakah jawaban-jawaban responden cukup logis dan terdapat kesesuaian antara jawaban yang satu dengan yang lainnya.
- e) Jawaban harus relevan dengan pertanyaan.

2. Coding dan Scoring, merupakan usaha mengklasifikasi atau mengelompokkan jawaban responden berdasarkan macamnya, dengan cara memberikan kode terhadap jawaban responden dalam kuesioner sesuai dengan kategori masing-masing, kemudian diberikan skor dengan menggunakan skala *likert*.

3.5.2.1 Koefisien Determinasi

Untuk menghitung besarnya pengaruh antara variabel X (kualitas pelayanan) dengan variabel Y (tingkat kepuasan pasien), kemudian dapat dilakukan dengan cara menghitung koefisien determinasi dari jumlah korelasi product moment yang sudah dihitung, dengan cara mengkuadratkan koefisien yang ditemukan. Berikut rumus koefisien determinasi :

Rumus 3.4

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

3.5.2.2 Signifikansi Korelasi Produk Moment

Untuk menguji signifikansi pengaruh (Sugiyono,2008:184) yaitu apakah hubungan yang ditentukan itu berlaku untuk seluruh populasi yang berjumlah 100 orang, maka perlu diuji signifikansinya. Rumus uji *signifikansi korelasi produk moment* (sugiyono,2008:184) sebagai berikut:

Rumus 3.5

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

3.5.2.3 Regresi Linier Sederhana

Regresi sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal, analisis dapat dilanjutkan dengan menghitung persamaan regresinya. Secara umum persamaan regresi dapat digunakan untuk melakukan prediksi nilai variabel dependen bila nilai variabel independen dimanipulasi. Persamaan regresi sederhana dapat dirumuskan sebagai berikut (Sugiyono,2008:188):

Rumus 3.6

$$Y' = a + b X$$

Rumus 3.7

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

Rumus 3.8

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

Keterangan :

Y' = Subyek dalam variabel dependen yang diprediksikan

a = Harga Y ketika harga $X = 0$ (Konstanta)

b = Angka arah atau keefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen yang didasarkan pada perubahan variabel independen

X = Nilai variabel independen

Setelah diuji harga "t" hitung, maka signifikansi ditentukan dengan "t" table dengan tingkat kesalahan 5% maka apabila:

H_0 : $\rho = 0$: Berarti tidak ada pengaruh yang signifikan

H_a : $\rho \neq 0$: Berarti ada pengaruh yang signifikan

Selanjutnya untuk menentukan tingkat koefisien variabel yang dianalisis di atas maka digunakan interpretasi atau pedoman koefisien korelasi menurut buku *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D* (Sugiyono, 2008:184) sebagai berikut:

Tabel 3.3
Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat Rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat Kuat

3.6 Lokasi dan Jadwal Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak di Jalan Iko Djatmiko No. 1 Rangkasbitung. Adapun rencana jadwal dan waktu penelitian yang dilakukan peneliti mulai dari maret sampai September sehingga dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.4 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Tahun 2010						
		Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept
1	Menentukan Judul	■						
2	Pengesahan Judul		■					
3	Bimbingan		■	■	■	■	■	■
4	Seminar Proposal Skripsi					■		
5	Perbaikan Proposal Skripsi					■		
6	Penelitian Skripsi					■	■	■
7	Penyusunan Laporan						■	■
8	Sidang Skripsi							■



BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Obyek Penelitian

4.1.1 Letak Geografis

Secara geografis Kabupaten Lebak terdiri pada kordinat $105^{\circ}25'$ - $106^{\circ}30'$ bujur timur dan $6^{\circ}18'$ - $7^{\circ}00'$ lintang selatan. Luas wilayah Kabupaten Lebak 304.472 Ha ($3.044,72 \text{ Km}^2$) dengan batas-batas administratif.

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Serang dan Tangerang.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Pandeglang.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bogor dan Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat.

Wilayah ini memiliki iklim tropis dengan temperatur udara sekitar antara $24,5^{\circ}\text{C}$ sampai 29°C . Secara umum bentuk morfologi wilayah Kabupaten Lebak dapat dibagi mejadi dataran pantai sepanjang pantai selatan, dataran yang terletak disebelah utara dan barat, perbukitan yang terbesar mulai dari utara sampai kebarat dan pegunungan, yang terletak disebelah timur sebagai daerah tertinggi di wilayah Kabupaten Lebak dengan puncak Gunung Halimun $\pm 1.929 \text{ M}$, Gunung Endut $\pm 1.281 \text{ M}$ dan Gunung Kendeng.

Wilayah Kabupaten Lebak terdiri dari 28 Kecamatan, 5 Kelurahan dan 317 Desa, jarak Kabupaten Lebak dengan kabupaten lainnya khususnya

dalam pengaruh konstelasi regional tidak begitu jauh. Selain itu ditunjang dengan kondisi jalan baik, antara lain:

- a) Jarak dengan Kabupaten Serang 41 Km.
- b) Jarak dengan Kabupaten Pandeglang berjarak 20 Km.
- c) Jarak dengan Kabupaten Tangerang berjarak 106 Km.
- d) Jarak dengan Ibu Kota Negara DKI Jakarta 131 Km.

Jumlah penduduk Kabupaten Lebak tahun 2008 \pm 1.113.238 jiwa terdiri dari 658.491 jiwa laki-laki dan 454.747 jiwa perempuan. Laju pertumbuhan penduduk kabupaten rata-rata pertahun pada tahun 2008 adalah 1,72% laju pertumbuhan penduduk nasional adalah 1,36%, bila dibandingkan dengan pertumbuhan provinsi Banten pada tahun 2008 adalah 2,15% relatif dibawah angka provinsi Banten dan Nasional.

Tingkat Kepadatan penduduk Kabupaten Lebak sebesar 380 jiwa/km² dengan penyebaran penduduk yang tidak merata. Konsentrasi terbesar berada di Lebak Utara 32,90% dan Lebak Selatan 32,15%, kemudian disusul Lebak Timur 22,42%. Berdasarkan kelompok umur, penduduk Kabupaten Lebak sebagian besar berada dalam kelompok umur 15-64 tahun. Hal ini berarti sebagian penduduk berusia produktif dan merupakan angkatan kerja. Komposisi penduduk berdasarkan golongan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Penduduk Menurut Kelompok Umur dan
Jenis Kelamin di Kabupaten Lebak Tahun 2008

Golongan Umur	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki dan Perempuan
0-15 Tahun	207.144 Jiwa	153.849 Jiwa	360.993 Jiwa
15-59 Tahun	415.584 Jiwa	277.056 Jiwa	692.640 Jiwa
60 Tahun ke atas	35.763 Jiwa	23.842 Jiwa	59.605 Jiwa
Jumlah	658.491 Jiwa	454.747 Jiwa	1.113.238 Jiwa

Sumber : BPPKBPMMD Kabupaten Lebak, Tahun 2008.

Dari tabel diatas terlihat gambaran penduduk laki-laki dan perempuan menurut golongan umur 0 sampai 15 tahun berjumlah 32,42%, umur 16 sampai 59 tahun jumlahnya 62,22%, umur 60 tahun keatas 5,36%. Dengan demikian dapat digambarkan bahwa usia produktif di Kabupaten Lebak lebih tinggi dibandingkan golongan umur lainnya.

4.1.2 Sejarah Singkat RSUD Dr. Adjidarmo

Rumah Sakit Umum Kabupaten Lebak didirikan pada tanggal 2 Mei 1952. diprakarsai oleh Dr. Adjidarmo, pada saat didirikan tenaga dokter yang ada adalah Dr. Adjidarmo dan dr. Hank (seorang dokter dari Jerman). Pada tahun 1984 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lebak yang sebelumnya merupakan rumah sakit kelas D, ditingkatkan menjadi kelas C, berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2 IPD-DPRD/1984 dan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah TK I Jawa Barat Nomor 118-342/SK1132. HNK/84 Tanggal 20 Juni 1984.

Sejak didirikan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lebak telah mengalami beberapa kali pergantian pemimpin yaitu:

1. Dr. Adjidarmo	Tahun 1952 - 1958
2. dr. Soewarto	Tahun 1958 - 1961
3. dr. Lim Teng Jin	Tahun 1961 - 1962
4. dr. Soeranto	Tahun 1962 - 1971
5. dr. H. Karsadi	Tahun 1971 - 1981
6. dr. Haikin Rachmat	Tahun 1981 - 1983
7. dr. H. Karsadi, SKM	Tahun 1983 - 1985
8. dr. Hj. Rosma Yeni S. Anwar	Tahun 1983 - 1994
9. dr. Hj. Farida Salim	Tahun 1994 - 1999
10. dr. H. Noor Sardono, M.Kes.	Tahun 1999 - 2004
11. drg. Indra Lukmana	Tahun 2004 - Sampai Sekarang

Melalui Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 29 Tahun 1996, maka ditetapkan doktor (dokter) Adjidarmo sebagai nama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebak. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 651/MenKes/SK/VII/2008 tanggal 16 Juli 2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo Milik Pemerintah Kabupaten Lebak Provinsi Banten, maka RSUD Dr. Adjidarmo mendapatkan peningkatan kelas Rumah Sakit dari Kelas C menjadi Kelas B yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Daerah No 10 Tahun 2008 Tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja RSUD Dr. Adjidarmo.

4.1.3 Visi, Misi, dan Motto RSUD Dr. Adjidarmo

Pelayanan RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak saat ini cenderung kearah pengembangan manajemen yang mantap dan berorientasi kepada pelanggan tanpa mengabaikan kualitas pelayanan yang efektif, efisien, aman, nyaman, dan manusiawi. Hal ini sesuai dengan Visi, Misi, dan Motto RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak sebagai berikut:

Visi RSUD Dr. Adjidarmo :

"Terwujudnya RSUD Dr. Adjidarmo Yang Amanah, Ramah dan Profesional Menuju Pelayanan Prima Tahun 2014"

Misi RSUD Dr. Adjidarmo :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal baik dari segi kualitas maupun kuantitas.
2. Mewujudkan Rumah Sakit yang terakreditasi 12 pelayanan.
3. Mewujudkan Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Menjadi BLUD.
4. Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kepada masyarakat yang tidak mampu/gakin.

Moto RSUD Dr. Adjidarmo

"Cageur Awakna, Bageur Hatena, Bagja Milikna"

4.1.4 Tugas Pokok RSUD Dr. Adjidarmo

Tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak adalah menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga daerah dalam rangka otonomi daerah dibidang jasa pelayanan kesehatan

rujukan yang menitik beratkan kepada jasa pelayanan kesehatan rujukan medik spesialistik dasar serta jasa pelayanan medik spesialistik lainnya secara paripurna, proaktif, sensitif, dan responsif membina pelayanan kesehatan rujukan di puskesmas dan sarana kesehatan lainnya di Kabupaten Lebak.

Rumah Sakit sebagai institusi kesehatan yang baik dan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus bekerja secara *good corporate governance* (transparansi, akuntabilitas, kejujuran), dimana dalam menjalankan tugas kliniknya harus menjunjung prinsip dan tanggung jawab yang akan menjadikan rumah sakit ideal guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang prima (optimal).

4.1.5 Fungsi Organisasi RSUD Dr. Adjidarmo

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak mempunyai fungsi sebagaimana berikut :

1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya.
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya.
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dengan lingkup tugasnya.
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.1.6 Struktur Organisasi RSUD Dr. Adjidarmo

Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Dr. Adjidarmo berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 651/MenKes/SK/VII/2008 tanggal 16 Juli 2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lebak Provinsi Banten, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja RSUD Dr. Adjidarmo, maka Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang mengalami peningkatan dari kelas C menjadi kelas B disesuaikan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741). Maka, dengan demikian Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2002 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo dinyatakan tidak berlaku lagi. Menurut PERDA tersebut unsure organisasi RSUD Dr. Adjidarmo terdiri dari :

1. Direktur RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak
2. Wakil Direktur RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak
3. Bagian RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.
4. Bidang RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.
5. Sub. Bagian Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.
6. Seksi atau Kelompok Jabatan Fungsional Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.

4.1.7 Rincian Unsur-Unsur Organisasi RSUD Dr. Adjidarmo

Rincian Unsur-unsur Organisasi yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak adalah sebagai berikut:

1. Direktur.

Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, menyusun kebijakan pelaksanaan, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Wakil Direktur Pelayanan

Wakil direktur pelayanan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan menyelenggarakan bimbingan teknis pelayanan, keperawatan tunjangan medik, pemeliharaan sarana rumah sakit, sanitasi dan pengelolaan limbah, laundry, boiler dan genset.

3. Bidang Pelayanan Medik

Bidang pelayanan medik mempunyai tugas pokok memfasilitasi dan mengendalikan mutu pelayanan medik yang dilakukan tiap instansi yang menyelenggarakan pelayanan langsung terhadap pengguna jasa pelayanan rujukan, membina dan mengendalikan mutu sistem jaringan rujukan diwilayah jangkauan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) serta melakukan audit klinik, Bidang Pelayanan Medik terdiri dari:

- a) Seksi Pelayanan Tindakan Medik.
- b) Seksi Pembinaan Mutu Pelayanan Rujukan dan Audit Klinik.

4. Bidang Keperawatan

Bidang keperawatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan Asuhan Keperawatan yang bermutu, pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Etika Profesi Keperawatan terdiri dari:

- a) Seksi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan.
- b) Seksi Pembinaan SDM dan Etika Profesi Keperawatan.

5. Bidang Penunjang Medik

Bidang penunjang medik mempunyai tugas pokok melakukan fasilitas dan pengendalian mutu pelayanan penunjang medik, melaksanakan pembinaan sumber daya manusia penunjang medik dan melakukan fasilitas sarana dan prasarana pendukung teknis pelayanan medik. Bidang penunjang medik terdiri dari:

- a) Seksi Pembinaan SDM dan Pelayanan Penunjang Medik.
- b) Seksi Saran dan Prasarana Medik, Keperawatan dan Penunjang Medik.

6. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil direktur umum dan keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan administrasi umum dan kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga, hukum dan hubungan masyarakat, penyusunan program/ anggaran, pelaporan dan evaluasi, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan mobilitasi dana, kebersihan, keindahan dan keamanan.

7. Bagian Tata Usaha

Bagian tata usaha mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan ketatausahaan/ administrasi umum dan urusan kepegawaian, perlengkapan rumah tangga, perlengkapan RSUD, hukum dan hubungan masyarakat, keprotokolan serta publikasi. Bagian tata usaha terdiri dari:

- a) Sub Bagian Umum dan Keperawatan.
- b) Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga.
- c) Sub Bagian Hubungan Masyarakat.

8. Bagian Program

Bagian program mempunyai tugas pokok menyelenggarakan/ mengkoordinasikan melaksanakan penyusunan rencana prioritas program kegiatan semua unsure bidang/ bagian, menyelenggarakan Sistem Informasi Rumah Sakit Umum Daerah, penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan, peningkatan SDM melalui pendidikan dan pelatihan serta penelitian pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah. Bagian program terdiri dari:

- a) Sub Bagian Penyusunan Progran dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
- b) Sub Bagian Pengendalian, Evaluasi dan Pelaporan.
- c) Sub Bagian Pendidikan, Pelatihan, Penelitian, Pengembangan (Diklat, Litbang) dan Pemasaran.

9. Bagian Keuangan

Bagian keuangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perbendaharaan, verifikasi, menyusun laporan akuntansi dan mobilitas dana. Untuk melaksanakan tugas pokoknya, bagian keuangan mempunyai fungsi:

- a) Penyelenggaraan dan penyusunan anggaran pendapatan belanja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).
- b) Penyelenggaraan kegiatan perbendaharaan yang meliputi belanja tidak langsung, belanja langsung dan asuransi kesehatan.
- c) Penyelenggaraan tata usaha keuangan, meliputi pembukuan, neraca keuangan, akuntansi, verifikasi dan mobilisasi dana.

Bagian Keuangan Terdiri Dari:

- a) Sub Bagian Perbendaharaan.
- b) Sub Bagian Mobilisasi dana.
- c) Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi.

10. Kelompok Jabatan Fungsional.

4.1.8 Keadaan Pegawai RSUD Dr. Adjidarmo

Adapun factor yang terpenting dalam sebuah susunan organisasi dalam Rumah Sakit Umum Daerah adalah sumber daya manusia yang berkualitas dari pegawai rumah sakit tersebut. Hali ini sangat dirasakan keadaan pegawai sangat mempengaruhi terhadap jalannya pelayanan yang prima sebagai motor

penggerak dalam mencapai suatu tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya. Berikut ini keadaan pegawai pada tahun 2009:

Tabel 4.2
Data Keadaan Pegawai Berdasarkan
Kepangkatan/Golongan Tahun 2009

Berdasarkan Kepangkatan/golongan		
No	Kepangkatan/golongan	Jumlah Pegawai
1	Juru Muda / I a	1 Orang
	Juru Muda Tingkat I / I b	- Orang
	Juru / I c	3 Orang
	Juru Tingkat I / I d	1 Orang
2	Pengatur Muda / II a	28 Orang
	Pengatur Muda Tingkat I / II b	11 Orang
	Pengatur / II c	28 Orang
	Pengantar Tingkat I / II d	37 Orang
3	Penata Muda / III a	23 Orang
	Penata Muda Tingkat I / III b	43 Orang
	Penata / IIIc	30 Orang
	Penata Tingkat I / III d	28 Orang
4	Pembina / IV a	9 Orang
	Pembina Tingkat I / IV b	8 Orang
	Pembina Utama Muda / IV c	3 Orang
	Pembina Utama Madya / IV d	- Orang
	Pembina Utama / IV e	- Orang

Sumber : Subbagian Umum dan Kepegawaian RSUD Dr. Adjidarmo

Tabel 4.3
Data Keadaan Pegawai Berdasarkan
Esselonering Tahun 2009

Berdasarkan Esselonering		
No	Esselonering	Jumlah Pegawai dan Jabatan
1	Esselon II b	1 Orang (Direktur)
2	Esselon III a	3 Orang (Wakil Direktur dan Kabag TU)
3	Esselon III b	5 Orang (Kepala Bagian / Kepala Bidang)
4	Esselon IV a	15 Orang (Kepala Subbagian/Kepala Seksi)

Sumber : Subbagian Umum dan Kepegawaian RSUD Dr. Adjidarmo

Tabel 4.4
Data Ketenagaan RSUD Dr. Adjidarmo
Kabupaten Lebak

No	Kelompok Jabatan	PNS	Non- PNS	Jumlah
1	Pejabat Struktural	24	-	24 Orang
2	Teknis	69	97	166 Orang
3	Dokter Spesialis	16	9	25 Orang
4	Dokter Umum	19	16	35 Orang
5	Dokter Gigi	2	-	2 Orang
6	Perawat	71	144	215 Orang
7	Bidan	13	15	28 Orang
8	Perekam Medik	1	2	3 Orang
9	Perawat Gigi	1	1	2 Orang
10	Tekniker Gigi	1	-	1 Orang
11	Apoteker	3	4	7 Orang
12	Asisten Apotaker	3	5	8 Orang
13	Analisis	10	2	12 Orang
14	Radiografer	3	-	3 Orang
15	Fisioterapis	2	1	3 Orang

16	Anestesi	4	-	4	Orang
17	Nutrisiones	4	-	4	Orang
18	Elektromedis	3	-	3	Orang
19	Sanitarian	4	-	4	Orang
Jumlah		253	296	549 Orang	

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Dr. Adjidarmo Tahun 2009 Berdasarkan Jenis Jabatan.

Berdasarkan keterangan tabel diatas bahwa ketenagaan yang ada pada dasarnya cukup representatif namun pada beberapa jenis tenaga masih perlu peningkatan, seperti dokter spesialis, perawat dan bidan

Jumlah seluruh pegawai/karyawan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo pada tahun 2009 sebanyak 549 orang dengan 296 orang sebagai tenaga kontrak/sukwan (33,92%). Hal ini merupakan beban dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo baik dari segi biaya maupun segi pemanfaatannya, karena ketidaketapan statusnya menyebabkan banyak pegawai yang keluar masuk Rumah Sakit, yang berarti adanya suatu pemborosan waktu dalam pembinaan pegawainya.

4.1.9 Aset yang Dikelola RSUD Dr. Adjidarmo

Sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo merupakan salah satu sumber daya pelaksanaan kinerja, adapapun sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yaitu:

1. Bangunan Gedung

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo terletak dipusat ibu kota Kabupaten Lebak dekat dengan pusat pemerintahan dan fasilitas gedung pemerintahan yang lainnya. Memiliki luas tanah $\pm 17.992 \text{ M}^2$ dengan luas bangunan (perkantoran dan pelayanan) seluas $\pm 8.427 \text{ M}^2$. Dari sisi lokasi, RSUD Dr. Adjidarmo pada letak strategis dan mudah dijangkau dari semua jurusan yang ditunjang dengan sarana dan prasarana transportasi yang baik. Sisa tanah yang belum dikembangkan sesuai dengan master plan yang dimiliki, beberapa gedung memerlukan perbaikan dan peningkatan untuk menunjang pelayanan.

2. Alat Transportasi

Kendaraan roda 4 yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo sebanyak 8 buah, 5 diantaranya adalah Ambulance dan 3 lagi mobil penumpang, 2 mobil ambulance kondisinya sudah tidak layak pakai sehingga memerlukan perbaikan. Kendaraan roda 2 (motor) yang dimiliki RSUD Dr. Adjidarmo adalah sebanyak 5 buah, kondisi ini dianggap masih kurang, karena diharapkan setiap pejabat Struktural Esselon IV, Ka. Instalasi dan Ka. Ruangan minimalnya memiliki kendaraan dinas roda 2.

3. Linen/ Perlengkapan Ruangan, Alat Makan dan Alat Dapur

Berdasarkan pendataan per 31 Desember 2008 Linen/perlengkapan ruangan terdapat 65 item, sedangkan alat makan / dapur sebanyak 76 item

dan kebutuhan yang ada ternyata masih perlu ditingkatkan guna kenyamanan dan keamanan kegiatan pelayanan.

4. Alat Medis dan Non Medis

Sampai dengan akhir 31 Desember 2008 jumlah item untuk alat medis adalah sebanyak 613 item, terdiri alat kesehatan besar dan kecil sedangkan alat non medis terdiri dari 96 item. Beberapa alat kesehatan baik untuk pelayanan medis dan keperawatan ataupun pelayanan penunjang medis, yang lainnya masih perlu ditengkatkan sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan oleh masyarakat.

4.2 Deskripsi Data

4.2.1 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji Validitas digunakan untuk sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. kevaliditasan instrument menggambarkan bahwa suatu instrument 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 :

Rumus 4.1

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

Keterangan :

r = Koefisien Korelasi *Product Moment*

$\sum X$ = Jumlah skor dalam sebaran X

- ΣY = Jumlah skor dalam sebaran Y
 ΣXY = Jumlah hasil kali skor X dan Y yang berpasangan
 ΣX^2 = Jumlah skor yang dikuadratkan dalam sebaran X
 ΣY^2 = Jumlah skor yang dikuadratkan dalam sebaran Y
n = Jumlah sampel

Tabel 4.5
Hasil Perhitungan Analisis
Butir Validitas Instrumen Variabel X (Kualitas Pelayanan)

No. Instrumen	r ^{-hitung}	r ^{-tabel}	Keputusan
1	0.41	0.195	Valid
2	0.69	0.195	Valid
3	0.52	0.195	Valid
4	0.173	0.195	Tidak Valid
5	0.67	0.195	Valid
6	1.17	0.195	Valid
7	0.75	0.195	Valid
8	0.69	0.195	Valid
9	0.53	0.195	Valid
10	0.94	0.195	Valid
11	0.88	0.195	Valid
12	0.70	0.195	Valid
13	1.04	0.195	Valid
14	0.61	0.195	Valid
15	0.003	0.195	Tidak Valid
16	0.59	0.195	Valid
17	0.26	0.195	Valid
18	0.85	0.195	Valid
19	0.74	0.195	Valid
20	1.16	0.195	Valid

Tabel 4.6
Hasil Perhitungan Analisis
Butir Validitas Instrumen Variabel Y (Tingkat Kepuasan)

No. Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Keputusan
21	1.25	0.195	Valid
22	0.31	0.195	Valid
23	0.53	0.195	Valid
24	- 0.91	0.195	Tidak Valid
25	1.10	0.195	Valid
26	0.69	0.195	Valid
27	0.153	0.195	Tidak Valid
28	0.40	0.195	Valid
29	0.82	0.195	Valid
30	0.39	0.195	Valid
31	0.26	0.195	Valid
32	0.27	0.195	Valid
33	0.28	0.195	Valid
34	0.46	0.195	Valid
35	0.04	0.195	Tidak Valid

Selanjutnya dimasukkan rumus *Spearman Brown* :

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

Keterangan : r_a = Reliabilitas internal seluruh instrumen

r_b = Korelasi product moment antara belahan pertama dan kedua

$$\begin{aligned}
 2rb &= 1.18362039266 \\
 1+r &= 1.59181019633 \\
 r &= 0.74356879695
 \end{aligned}$$

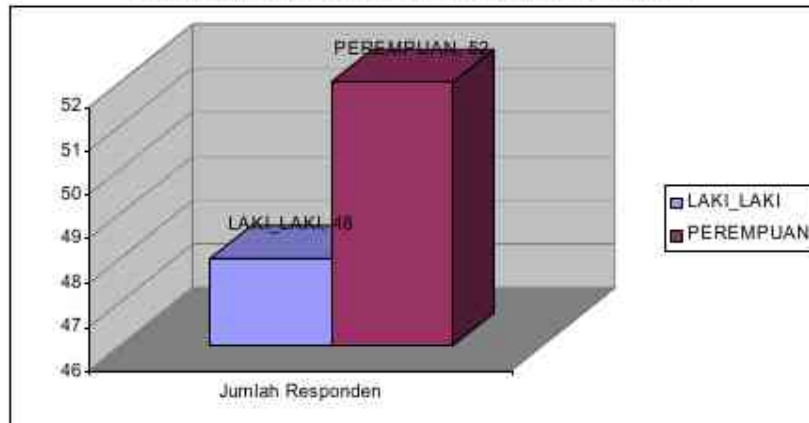
Jadi, reliabilitas instrumen Kualitas Pelayanan dan Tingkat Kepuasan = 0.743. Dari hasil r_{hitung} 0.743 ternyata lebih besar dari r_{tabel} yaitu sebesar 0,195 (merupakan r_{tabel} dapat dilihat pada lampiran nilai-nilai *product moment*) jadi kesimpulannya instrumen dinyatakan reliabel karena berdasarkan uji instrumen ini sudah valid dan reliabel seluruh butirnya, maka instrumen dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data.

4.2.2 Identitas Responden

Pada penelitian kali ini peneliti mengambil sampel yang digunakan untuk penelitian sebanyak 100 orang dari seluruh pasien pada tahun 2009 sebanyak 71445 orang dari jumlah populasi yaitu pada pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Untuk mempermudah peneliti dalam mengelompokan dan mengelola data yang benar Dari hasil penelitian maka peneliti membuat diagram dalam bentuk tabel-tabel yang berisi tentang berbagai item-item mulai dari identitas data, fasilitas pembiayaan sampai kepada jawaban pernyataan dalam bentuk kuesioner/angket yang diajukan oleh peneliti kepada sampel/responden.

Berikut ini adalah penjabaran dari identitas responden yang terdiri dari pekerjaan, jenis kelamin, usia/umur, dan fasilitas pembiayaan oleh responden.

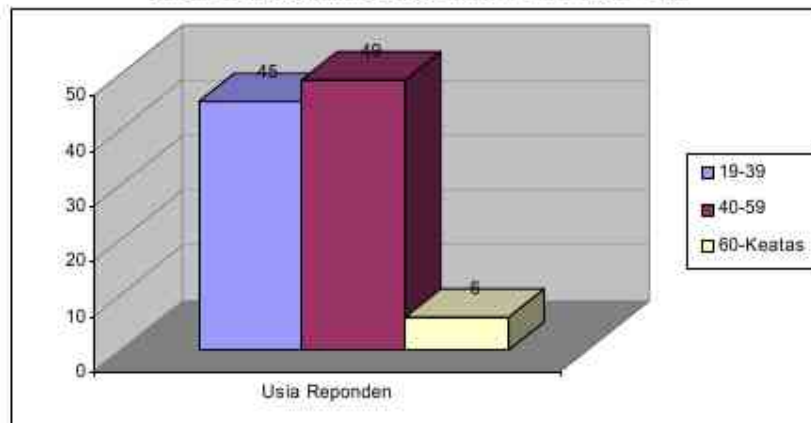
Diagram 4.1
Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber : Hasil Penelitian, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.1 diatas terlihat bahwa diketahui jumlah responden sebanyak 100 orang, terdiri dari laki-laki berjumlah 48 orang dan perempuan 52 orang. Dengan lebih banyaknya identitas responden yang berjenis kelamin perempuan. Maka, laki-laki tidak jauh beda dengan jumlah wanita dikarenakan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adjidarmo tidak mementingkan jenis kelamin yang berobat melainkan kesehatan yang diutamakan dalam penyembuhan pasien baik itu laki-laki maupun perempuan.

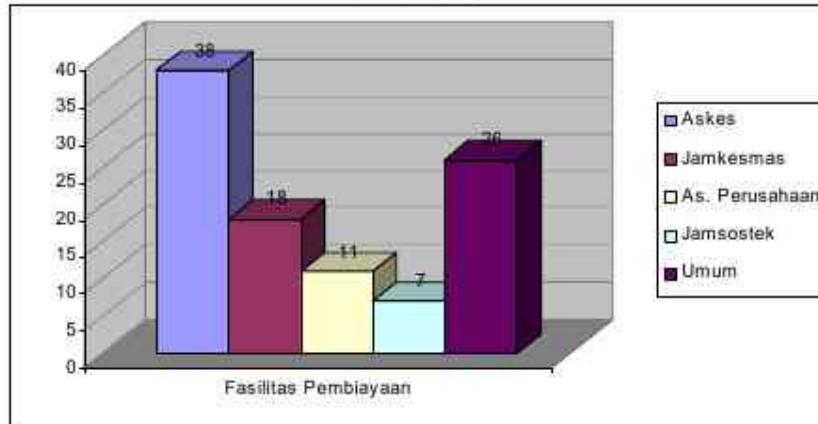
Diagram 4.2
Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Usia



Sumber : Hasil Penelitian, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.2 diatas maka dapat diketahui tingkat usia responden dalam hasil penelitian dilapangan dengan rincian mulai dari usia 19-39 tahun sebanyak 45 keseluruhan sampel yang diambil oleh peneliti, serta 40-59 tahun sebanyak 49 dari jumlah reponden, dan usia 60-keatas sebanyak 6 orang dari jumlah sampel sebanyak 100 orang atau 100%. Maka, dapat diketahui antara usia 19-39 tahun dan 40-59 tahun sangatlah dekat perbedaannya. Namun, dalam hal ini usia yang mendominasi yaitu usia 40-59. Hal ini menggambarakan bahwa pasien RSUD Dr. Adjidarmo tidaklah mengalami mayoritas usia yang sangat jauh dikarenakan RSUD Dr. Adjidarmo menerima bermacam usia dalam melakukan pengobatan serta pemulihan pasien.

Diagram 4.3
Fasilitas Pembiayaan yang Ditawarkan di RSUD Dr. Adjidarmo
Kab. Lebak



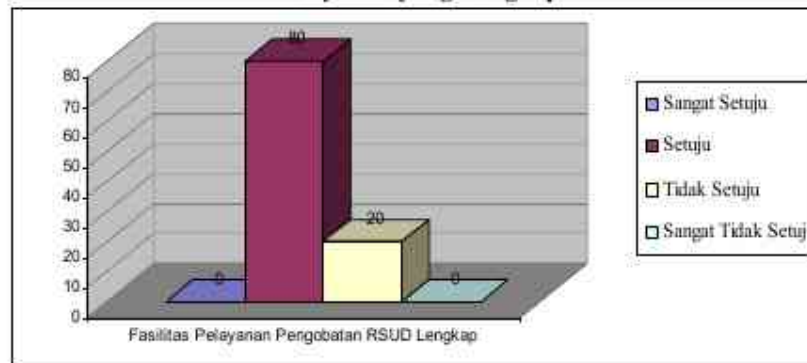
Sumber : Hasil Penelitian, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.3 diatas, dapat kita lihat dari hasil penelitian jumlah responden yang mendominasi dalam fasilitas pembiayaan RSUD Dr. Adjidarmo yaitu menggunakan askes pegawai sebanyak 38 orang. Namun, dalam hal ini RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak tidak hanya menerima pasien yang menggunakan askes pegawai saja namun menerima pula pasien yang menggunakan asuransi lainnya seperti: Jamkesmas yang terlihat dalam diagram diatas sejumlah 28 orang dari hasil penelitian, kemudian As. Perusahaan sejumlah 11, Jamsostek sejumlah 7 orang, serta Umum sejumlah 28 orang. Dapat diketahui bahwa dalam hal ini RSUD. Adjidarmo melayani pasien bukan hanya untuk askes melainkan fasilitas pembiayaan lainpun dapat diterima di RSUD tersebut

4.2.3 Tanggapan Responden dari Angket/Kuesioner

Hasil penelitian yang dilakukan di lapangan kemudian peneliti akan memaparkan dari hasil observasi yang peneliti lakukan melalui wawancara dan penyebaran angket kepada pasien RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik serta kepuasan yang dirasakan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan langsung dari pasien melalui wawancara dan penyebaran angket terhadap kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien yang diberikan oleh pegawai RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak. Untuk mengetahui lebih dalam peneliti menguraikan dalam bentuk tabel diagram disertai pemaparan dan kesimpulan hasil jawaban dari pernyataan yang diajukan dan disebarkan melalui angket sebagai berikut:

Diagram 4.4
Tanggapan Responden Terhadap Fasilitas di RSUD Kab. Lebak
Pelayanan yang Lengkap

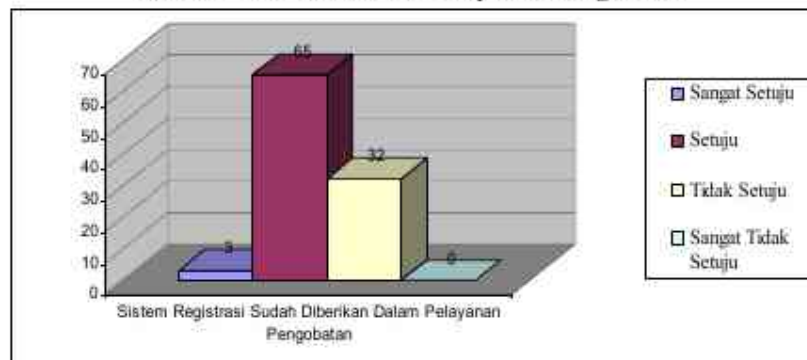


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No 1, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.4 diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mendominasi setuju terhadap fasilitas pelayanan yang lengkap sebesar 80 orang atau sekitar 80% dari keseluruhan sampel dan 20 orang responden tidak setuju yaitu sebanyak 20%, serta yang menyatakan sangat

setuju dan sangat tidak setuju sekitar 0%. Data tersebut menggambarkan fasilitas yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kab. Lebak mayoritas setuju yang menyatakan lengkap. Sehingga, pasien RSUD Dr. Adjidarmo merasakan secara langsung fasilitas yang diberikan RSUD tersebut karena RSUD Dr. Adjidarmo menambah asset perlengkapan baik medis dan fasilitas gedung yang baru.

Tabel 4.5
Tanggapan Responden Terhadap Sistem Registrasi di RSUD Kab. Lebak
Sudah Diberikan dalam Pelayanan Pengobatan

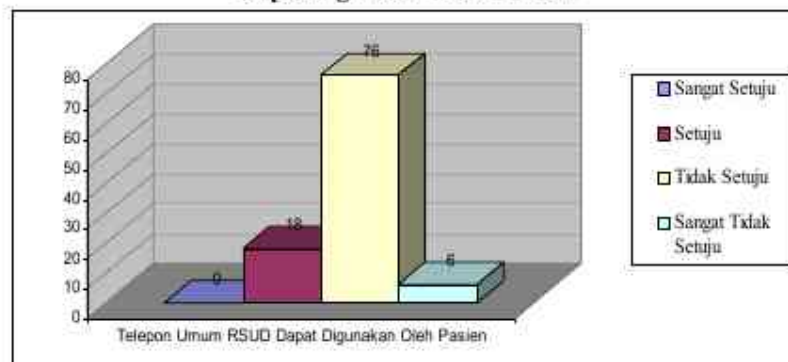


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No 2, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.5 diatas, dapat diketahui bahwa sistem registrasi yang diberikan oleh RSUD Dr. Adjidarmo sebanyak 65 orang atau sekitar 65% menyatakan setuju sudah diberikan, 3 orang atau sekitar 3% menyatakan sangat setuju, dan yang menyatakan tidak setuju sebanyak 32 orang atau sekitar 32%, serta yang menyatakan sangat tidak setuju sejumlah 0%. Maka, dapat dilihat mayoritas menyatakan setuju. Karena, pasien dalam melakukan pelayanan pengobatan menggunakan sistem nomor elektronik sehingga pasien yang berobat di rumah sakit tersebut yang mengambil nomor terlebih dahulu

maka pasien akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan nomor urut yang sudah diambil.

Diagram 4.6
Tanggapan Responden Terhadap Telekomunikasi RSUD Kab. Lebak
Dapat digunakan Oleh Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No 3, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.6 diatas dapat dilihat dari jumlah sampel yang tidak setuju lebih mayoritas besar diantara pilihan yang ditentukan oleh peneliti yaitu sebanyak 76 orang atau sekitar 76 persen dari jumlah sampel yang menyatakan tidak setuju bahwa telepon umum di RSUD dapat dipergunakan oleh pasien. Sedangkan 18 orang atau sekitar 18% menyatakan setuju, dan 6 orang atau 6% menyatakan sangat tidak setuju, serta yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0%.

Maka, dapat disimpulkan bahwa telepon umum yang ada di RSUD tidak bisa dipergunakan oleh pasien dikarenakan sarana komunikasi tersebut belum terpasang. Sedangkan telepon yang ada disekitar RSUD mengalami kerusakan sehingga harus adanya perbaikan agar pasien mampu berkomunikasi dengan baik jika ada sesuatu yang dibutuhkan sehingga merasa mudah.

Diagram 4.7
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Sudah Ahli Dalam Memberikan Pelayanan Secara Akurat



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No 5, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.7 diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden mayoritas yang menjawab setuju yang lah mendominasi dimana jumlah yang menjawab setuju sebanyak 74 orang atau sekitar 74%, sedangkan yang memilih tidak setuju sebanyak sebanyak 24 orang atau sekitar 24%.

Sementara itu yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%, dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 0%. Maka dapat dilihat bahwa persentasi yang mayoritas yang dijawab oleh responden yaitu setuju karena pegawai rumah sakit melakukan pelayanan kepada pasien dengan cara menggunakan teknologi yang berkembang sehingga keakuratan data sangatlah diutamakan agar pasien bisa merasakan pelayanan yang akurat oleh pegawai rumah sakit tersebut.

Diagram 4.8
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Sudah Sesuai Janji Memberikan Pelayanan

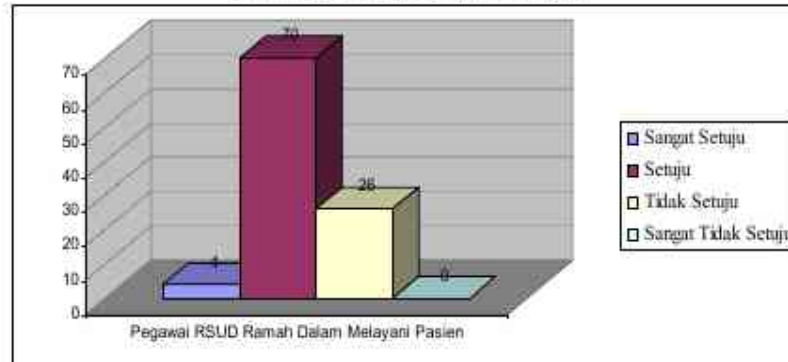


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No 6, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.8 diatas dapat diketahui bahwa responden yang menjawab tidak setuju lebih banyak yaitu sebanyak 65 orang atau sekitar 65% dari jumlah keseluruhan sampel, 34 orang atau sekitar 34% menjawab setuju, 3 orang atau sekitar 3% menjawab sangat tidak setuju 0% dari jumlah keseluruhan sampel. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa pegawai RSUD sangatlah acuh terhadap janji yang mereka ucapkan sehingga asas fakta dilapangan sangatlah berbeda.

Hal ini tercermin dari sikap pegawai memberikan pelayanan yang kurang dirasakan oleh pasien. Seharusnya pegawai merupakan pelayan publik yang mampu menjawab apa yang dibutuhkan sehingga sesuai dengan tugasnya yaitu memberikan pelayanan bukan hanya sekedar janji.

Diagram 4.9
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai di RSUD Kab. Lebak
Ramah dalam Melayani Pasien

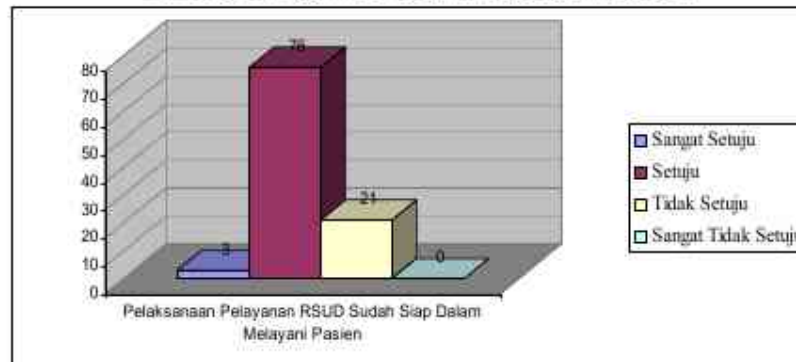


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.7, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.9 diatas dapat dilihat bahwa responden yang menjawab setuju bahwa pegawai RSUD ramah dalam melayani pasien sebanyak 70 orang atau sekitar 70%, 4 orang atau sekitar 4% menjawab sangat setuju, 0% menjawab sangat tidak setuju.

Sementara itu yang menjawab tidak setuju sebanyak 26 orang atau yang dipersentasikan sekitar 26%. Maka, dapat diketahui dari data diatas bahwa yang paling banyak dijawab oleh responden adalah setuju yaitu sebanyak 70% karena sikap pegawai RSUD menganggap bahwa pasien merupakan pelanggan yang mesti dihormati agar menciptakan kondisi yang positif terhadap peran serta pegawai. Sehingga, pegawai mengutamakan keramahan agar pasien merasa diperhatikan kondisi kesehatan dalam pengobatan tersebut.

Diagram 4.10
Tanggapan Responden Terhadap Pelaksanaan Pelayanan di RSUD
Kab. Lebak Sudah Siap Dalam Melayani Pasien

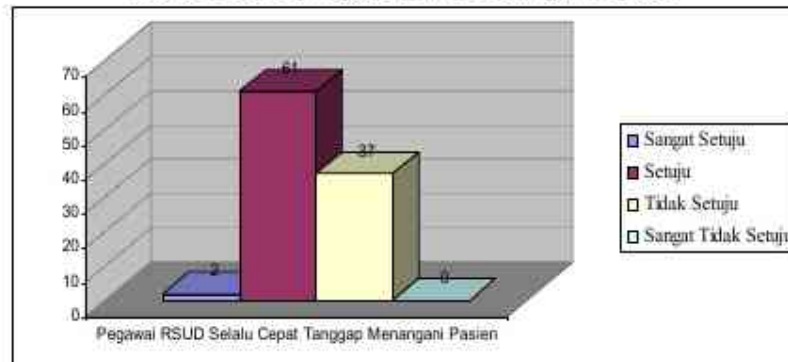


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 8. Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.10 diatas dapat dilihat bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau sekitar 3%, 76 orang atau 76% dari jumlah keseluruhan sampel, yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 0%, sedangkan yang menjawab tidak setuju sebanyak 21 orang atau sekitar 21% dari jumlah keseluruhan sampel.

Maka dapat diketahui bahwa data diatas menunjukkan jumlah yang mayoritas dijawab oleh responden yaitu setuju sekitar 76% dari jumlah keseluruhan sampel, dikarenakan pasien merasa pelaksanaan di RSUD sudah siap dalam melayani pasien terlihat dari pegawai yang datang lebih awal dari pasien dan melakukan penyuluhan terlebih dahulu oleh para pegawai yang diberikan pimpinan sehingga pegawai memahami akan pelaksanaan pelayanan sehingga pelaksanaan dan kesiapan di RSUD dalam pengobatan pasien dapat berjalan dengan efektif

Diagram 4.11
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Cepat Tanggap Dalam Menangani Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 9, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.11 diatas dapat dilihat bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%, 61 orang menjawab setuju atau sekitar 61%, yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 0%.

Sementara itu yang menjawab tidak setuju bahwa pegawai selalu cepat tanggap sebanyak 37 orang atau sekitar 30% dari jumlah responden. Sehingga, dapat dilihat bahwa yang paling dominan yang menjawab pegawai RSUD selalu cepat tanggap menangani pasien yaitu responden yang setuju sebanyak 61%. Maka, dapat diketahui bahwa pegawai RSUD selalu cepat tanggap karena pada saat ini RSUD mengelola pegawainya dengan teliti melalui rekrutmen yang dilakukan oleh secara kopten yang akan menghasilkan pegawai yang mengertikan pasien agar selalu cepat tanggap agar kesejahteraan dan pemulihan pasien dapat langsung dirasakan oleh pasien itu sendiri

Namun dalam hal ini pegawai harus meningkatkan kecepatan menanggapi pasien dengan bersungguh-sungguh karena tidak sedikit pula responden yang

menjawab tidak setuju terlihat dari tabel diagram diatas. Oleh karena itu, pegawai harus memikirkan masalah yang sering timbul akibat tidak cepat tanggapan pegawai agar bisa mengurangi tingkat angka ketidak setujuan responden serta memberikan solusi agar kepercayaan masyarakat menjadi tinggi terhadap kinerja pegawai.

Diagram 4.12
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Memperhatikan Keluhan Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 10, Tahun 2010

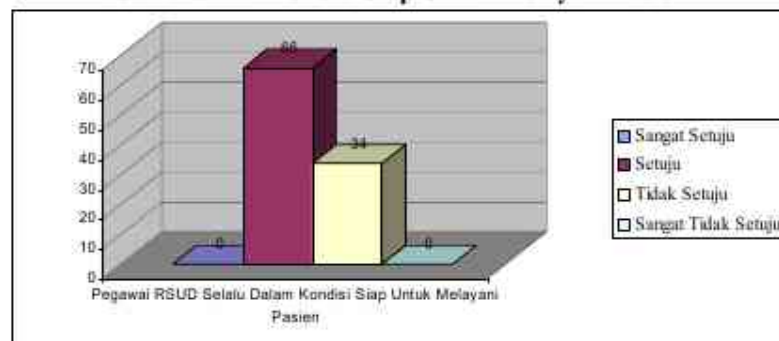
Berdasarkan diagram 4.12 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab sangat setuju 0%, 62 orang atau sekitar 6% yang menjawab setuju, 37 orang atau sekitar 37% menjawab tidak setuju, dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang atau sekitar 1%.

Maka dapat dilihat mayoritas jawaban yang menjawab paling banyak yaitu setuju sebanyak 62 orang atau 62% dari jumlah responden secara menyeluruh. Sehingga dapat diketahui dari data diatas bahwa pasien merasa selalu diperhatikan oleh pegawai dikarenakan pegawai selalu memberikan layanan yang baik dengan diadakannya suatu kotak pengaduan atau keluhan

pasien terhadap kinerja pegawai, dan pasien merasa keluhannya di tanggapi oleh pegawai RSUD sebagai contoh bahwa pelayanan bukan hanya fisik tetapi non-fisikpun harus diperhatikan agar pasien merasa diutamakan dalam melakukan pengobatan.

Sementara itu dari sudut berbeda responden merasa pegawainya harus meningkatkan perhatiannya kepada pasien karena tidak sedikit responden yang menjawab tidak setuju karena pegawai sering acuh dalam melakukan pekerjaannya. Untuk itu, harus dilakukan perbaikan secara terus menerus internal atau individu masing-masing agar keluhan pasien tidak terabaikan.

Diagram 4.13
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu dalam Kondisi Siap Untuk Melayani Pasien



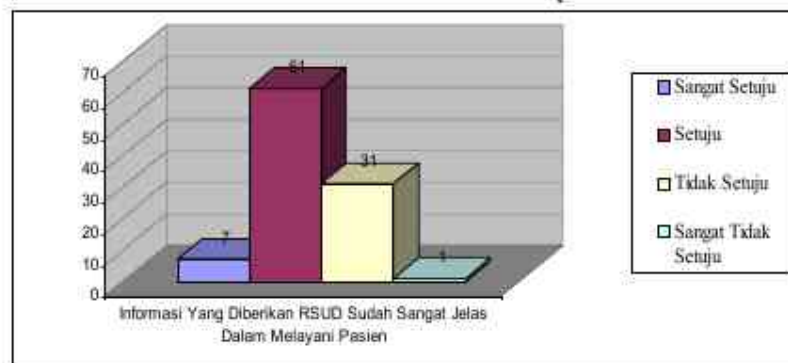
Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 11, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.13 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab setuju sebanyak 66 orang atau sekitar 66%, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 34 orang atau dipersentasikan sebesar 34%. Dari data tersebut, dapat dikatakan bahwa mayoritas yang menjawab setuju lebih banyak

dari pada jawaban yang tidak setuju terhadap kesiapan pegawai RSUD dalam melayani pasiennya. Hal itu dapat terlihat dari awal pasien melakukan pengobatan dimana pegawai RSUD sudah ada ditempat untuk melakukan proses pelayanan untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan tugas atau profesi masing-masing.

Sementara itu respon yang menyatakan tidak setuju menyatakan bahwa pegawai RSUD kurang siap terhadap akan pekerjaannya karena masih adanya kesalahan dalam melakukan pelayanan pasien sehingga apa yang sudah dikerjakan oleh pegawai RSUD masih belum maksimal.

Diagram 4.14
Tanggapan Responden Terhadap Informasi yang diberikan RSUD
Kab. Lebak Sudah Jelas Dalam Melayani Pasien



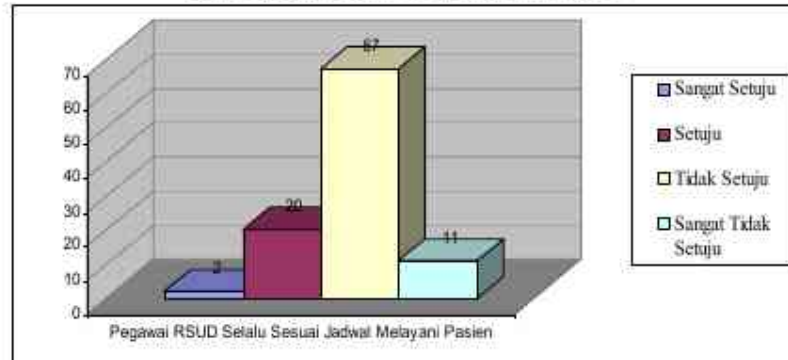
Sumber : Hasil penelitian, diolah dari Angket No. 12, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.14 diatas dapat dilihat bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 7 orang atau sekitar 7%, yang menjawab setuju sebanyak 61 orang atau sekitar 61%, yang menjawab tidak setuju sebanyak 31 orang atau sekitar 31%, dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang atau sekitar 1% dari keseluruhan sampel.

Dari tabel data tersebut, dapat dikatakan bahwa yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu setuju bahwa informasi yang diberikan oleh RSUD kepada pasien sudah sangat jelas dalam melayani pasien dapat dilihat dari persentasinya sebesar 61%. Hal ini dapat dirasakan oleh responden/pasien dari pengalaman pasien ketika melakukan pengobatan di RSUD tersebut dimana disana ketika masuk dalam ruangan pelayanan di RSUD tersebut terdapat ruang pusat informasi baik informasi tentang pemulihan pasien serta pengobatan dan rawat inap pasien.

Sementara itu yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju responden menyatakan bahwa mereka kesulitan dalam mencari pusat informasi karena RSUD sekarang memiliki 2 gedung. Sehingga, pasien merasa tidak mengetahui bahwa RSUD memiliki pusat informasi yang menangani pasien, dan sikap pegawai RSUD yang acuh dan tidak peduli kepada pasien merupakan factor ketidak setuju terhadap informasi yang diberikan RSUD itu sudah jelas.

Diagram 4.15
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Sesuai Jadwal Melayani Pasien

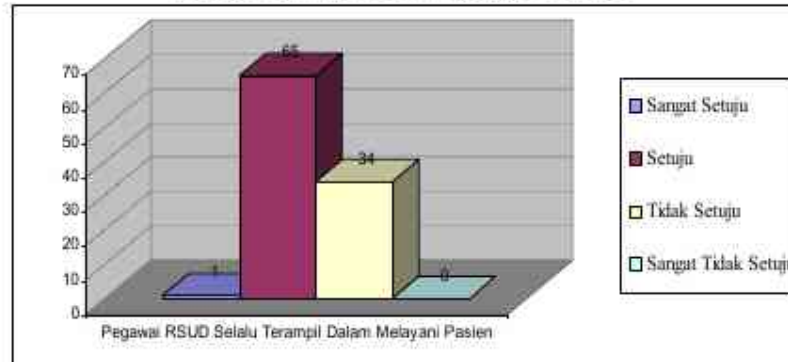


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.13, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.15 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju menunjukkan ada 2 orang atau sekitar 2%, yang menjawab setuju sebesar 20 orang atau sekitar 20%, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 67 orang atau sekitar 67%.

Sementara itu yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 11 orang atau sekitar 11%. Maka, dapat diketahui dari data diatas bahwa yang mayoritas menjawab tidak setuju sangatlah banyak yaitu sebesar 67% dikarenakan pegawai RSUD dalam melayani pasiennya tidak tepat waktu sehingga peneliti beranggapan bahwa responden dalam melakukan pengobatan yang mereka rasakan selalu diundur-undur dan memakan waktu yang sangat lama sehingga pasien merasa tidak langsung dilayani dalam pengobatan disaat pasien sangat membutuhkan pelayanan di RSUD tersebut.

Diagram 4.16
Tanggapan Responden Terhadap RSUD Kab. Lebak
Selalu Terampil Dalam Melayani Pasien



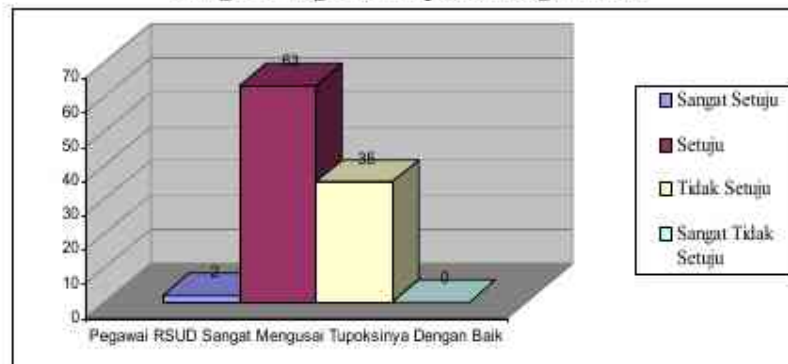
Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 14, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.16 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 1%, 65 orang atau sekitar 65% menjawab setuju. Dan yang menjawab 34 orang atau 34% dari keseluruhan sampel menjawab tidak setuju. Maka, dapat dilihat bahwa mayoritas yang menjawab pegawai RSUD terampil dalam melayani pasien yaitu setuju akan kerempilan pegawai RSUD dalam bekerja untuk melayani pasien dapat diketahui jumlahnya sebesar 65% karena peneliti menggambarkan bahwa responden menyatakan tingkat keterampilan pegawai RSUD dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien merupakan tugas utama untuk melayani pengobatan pasien terhadap kualitas pelayanan itu sendiri.

Sementara itu tidak sedikit responden yang menjawab tidak setuju karena peneliti beranggapan bahwa responden menggambarkan keterampilan pegawai RSUD kurang optimal dalam malakukan pekerjaannya karena masih ada pegawai yang lambat dalam melakukan proses administrasi. Untuk itu, pegawai RSUD haruslah meningkatkan keterampilan dan kecermatan dalam

bekerja agar pekerjaan yang mereka lakukan menjadi proses yang akurat dan sumber daya manusia agar terus dikembangkan agar mempunyai pegawai yang berkualitas dalam melayani pasiennya.

Diagram 4.17
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Sangat Menguasai Tupoksi Dengan Baik



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 16, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.25 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%, 62 orang atau sekitar 62% yang menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 35 orang atau sekitar 35%. Maka, dapat dilihat dari data tersebut yang mayoritas paling banyak menjawab bahwa pegawai RSUD sangat menguasai Tugas, pokok, dan fungsinya dengan baik sebanyak 65% dimana angka tersebut merupakan angka yang paling besar dalam penelitian.

Oleh karena itu, responden yang menjawab setuju beranggapan apa yang sudah dilakukan dan dikerjakan oleh pegawai RSUD sudah sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsinya masing-masing dengan baik. Hal itu ditunjukan pegawai RSUD sudah paham atas peraturan daerah maupun peraturan

perundang-undangan yang mengatur tugas, pokok, dan fungsi pegawai RSUD dalam melayani pasiennya dengan baik tanpa ada penyimpangan atau ketidaksesuaian penempatan pegawai.

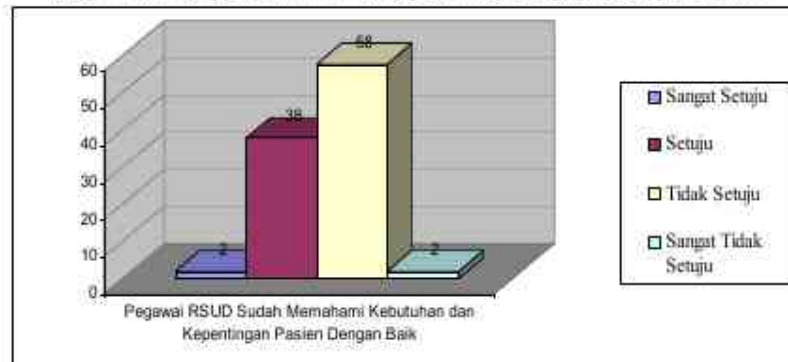
Diagram 4.18
Tanggapan Responden Terhadap Dokter RSUD Kab. Lebak Selalu Memberikan Nasehat Kepada Pasien Terkait Dengan Penyakit Yang Dialami



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 17, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.18 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 17 orang atau sekitar 17%, 79 orang atau sekitar 79% yang menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 4 orang dari jumlah keseluruhan responden. Untuk itu, dapat dilihat bahwa mayoritas yang menjawab setuju lebih banyak karena dapat diketahui jumlahnya sebesar 79% dari jumlah keseluruhan karena pasien beranggapan bahwa dokter sudah memberikan nasihat kepada pasien terkait dengan penyakit yang dialami. Oleh karena itu, pasien merasakan sendiri apa yang sudah dinasehati dokter tentang penyakitnya dan dokterpun memberikan solusi agar penyakit yang diderita pasien menjadi pulih sehingga kesehatan pasien menjadi stabil.

Diagram 4.19
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sudah Memahami Kebutuhan dan Kepentingan Pasien Dengan Baik



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.18, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.19 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%, 38 orang menjawab setuju atau sekitar 38%, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 58 orang atau sekitar 58% dari jumlah keseluruhan responden,

Sementara itu yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%. Maka, dapat diketahui bahwa yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu tidak setuju terhadap pegawai yang sudah memahami kebutuhan dan kepentingan pasien dengan baik sebanyak 58%. Karena, pasien yang tidak setuju bahwa pegawai RSUD terkadang kurang maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung akan kebutuhan dan kepentingan dengan baik.

Diagram 4.20
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Memberikan
Perhatian Pada Pasien Dengan Sangat Baik

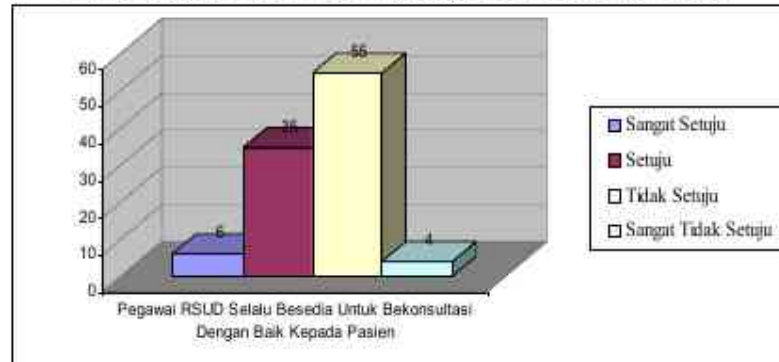


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No. 19, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.20 diatas dapat terlihat bahwa yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau sekitar 3%, 54 orang atau sekitar 54% menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 43 orang atau sekitar 43% dari jumlah keseluruhan sampel yang sangat setuju, setuju, dan tidak setuju terhadap pegawai RSUD yang memberikan perhatian pada pasiennya dengan baik. Maka dapat diketahui dari data diagram diatas bahwa yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu menyatakan setuju sebesar 54%.

Hal itu dapat dilihat dari perkembangan kesehatan pasien yang melakukan pengobatan pada RSUD tersebut yang merasa pemulihan pasien diperhatikan dengan cara memberikan pengarahannya yang positif pada pasien agar kesehatan pasien menjadi membaik. Sementara itu yang menjawab tidak setuju harus diperhatikan karena angkanya lumayan tinggi yaitu sebesar 43% karena pasien bersikap biasa atau tidak melakukan perhatian yang lebih kepada pasien.

Diagram 4.21
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Bersedia Berkonsultasi Dengan Baik Kepada Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.20, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.21 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 6 orang atau sekitar 6%, 35 orang atau sekitar 35% menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 55 orang atau sekitar 55%. Sedangkan yang menjawab sangat tidak setuju akan pegawai RSUD yang selalu bersedia berkonsultasi dengan baik kepada pasien dapat dilihat yaitu sebanyak 4 orang atau sekitar 4%.

Dapat diketahui dari besarnya jumlah yang tidak setuju terhadap pegawai RSUD tersebut sebanyak 55% yaitu pasien merasa kurang adanya peran aktif dan sikap acuh pegawai RSUD kepada pasien dalam berkonsultasi sehingga pasien terkadang merasa bingung akan kinerja yang dilakukan pegawai RSUD sebagai pelayan publik yang bertugas melayani publik dengan optimal.

Diagram 4.22
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Selalu
Memberikan Pelayanan Dengan Baik Sesuai Dengan Harapan

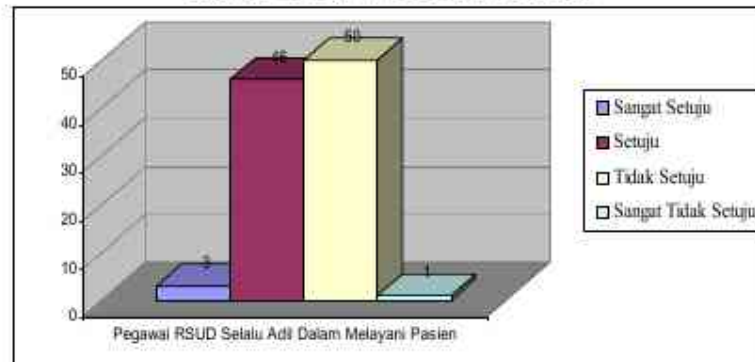


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.21, Tahun 2010

Berdasarkan diagram diatas 4.22 bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau sekitar 3%, 68 orang atau sekitar 68% yang menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 29 orang atau sekitar 29% dari jumlah keseluruhan. Maka dengan demikian dapat dilihat bahwa yang paling banyak yang dijawab oleh responden sebesar 68% menyatakan setuju bahwa pegawai RSUD memeberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan harapan karena ditunjukan dengan sikap pegawai yang memperhatikan pasien sehingga pasien mengetahui apa yang menjadi kebutuhannya.

Namun yang menjawab tidak setuju angkanya cukup besar yaitu sebesar 29% itu menunjukan pegawai RSUD belum sepenuhnya bisa mewujudkan harapan pasien untuk itu mesti dilakukannya suatu perhatian yang lebih kepada pasien agar pasien merasa harapannya bias terpenuhi dengan baik tanpa ada paksaan atau tuntutan dari pihak lain.

Diagram 4.23
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Adil Dalam Melayani Pasien



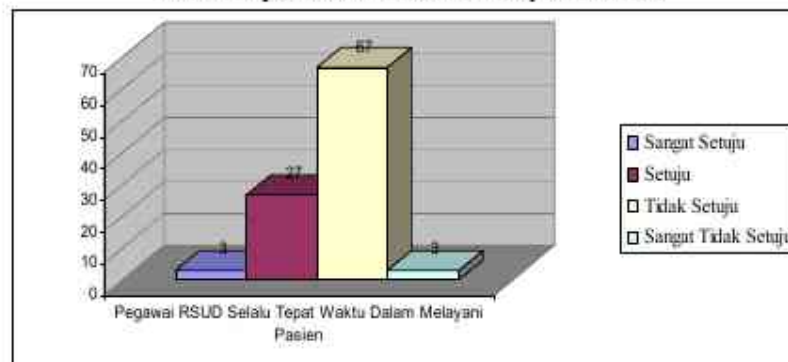
Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.22, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.23 di atas dapat dilihat jumlah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau sekitar 3%, 46 orang atau sekitar 46% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 50 orang atau sekitar 50%, dan yang menjawab sangat tidak setuju terhadap pegawai RSUD sudah adil dalam melayani pasien terdapat 1 orang atau sekitar 1%.

Maka, dapat diketahui bahwa yang paling banyak menjawab pegawai RSUD sudah adil dalam melayani pasien mayoritas 50% dari jumlah keseluruhan responden menyatakan tidak setuju karena pelayanan yang dilakukan di rumah sakit terkadang memihak sekelompok dan segelincir orang. Dengan kata lain bahwa pelayanan yang dilakukan di rumah sakit tersebut asas keadilan kurang diperhatikan dengan dilihat dari orang yang terlebih dahulu mengantri tidak mendapatkan pelayanan sesuai dengan apa yang sudah dilakukan pasien.

Sementara ada orang yang baru mendaftar mereka sudah diperbolehkan masuk untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, karena disan terdapat rekan dan saudara sehingga memudahkan orang tersebut untuk mendapatkan layanan, maka asakeadilanpun kurang diperhatikan.

Diagram 4.24
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Tepat Waktu Dalam Melayani Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.23, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.24 diatas dapat dilihat bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau sekitar 3%, 27 orang atau sekitar 27% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 67 orang atau sekitar 67%, dan 3 orang atau sekitar 3% menjawab sangat tidak setuju. Maka, dapat diketahui yang paling banyak menjawab pegawai RSUD selalu tepat waktu dalam melayani pasien sebagian besar menjawab tidak setuju sebesar 67%, hal ini diakibatkan pegawai sebagian besar tidak tepat waktu dikarenakan responden mengatakan proses administrasi terkadang lama untuk melakukan pelayanannya yang menganggap sesuatunya mudah dan tidak

peduli akan sepenuhnya kepentingan pasien sehingga waktu yang dibutuhkan menjadi tidak efisien.

Diagram 4.25
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak Sudah Mempunyai Pengalaman Dalam Melayani Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.25, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.25 diatas dapat dilihat bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 7 orang atau sekitar 7%, 82 orang atau sekitar 82% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 11 orang atau sekitar 11%. Maka, dapat diketahui bahwa mayoritas 82% responden menjawab setuju terhadap pegawai RSUD sudah mempunyai pengalaman dalam melayani pasien. Terlihat pada besarnya persentasi tersebut karena responden menganggap bahwa pegawai RSUD sebelumnya mempunyai pengalaman terhadap pelayanan yang diberikan kepadanya baik secara langsung maupun tidak langsung. Dan pegawaiipun paham akan tugasnya melayani pasien dengan baik dengan adanya standar pelayanan yang akan diberikan untuk memberikan kepuasan dan pemenuhan kebutuhan pasien.

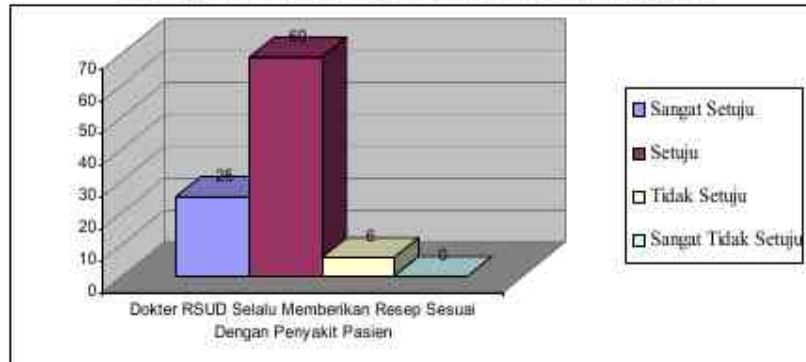
Diagram 4.26
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab Lebak Selalu
Melakukan Tugasnya Dengan Baik



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.26, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.26 diatas dapat diketahui bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 6 orang atau sekitar 6%, 79 orang atau sekitar 79% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 15 orang atau sekitar 15%. Maka dapat dilihat jawaban responden yang paling banyak menjawab bahwa pegawai RSUD selalu melakukan tugasnya dengan baik sebagian besar setuju karena terlihat dengan banyaknya persentasi sebesar 79%. Dikarenakan, pegawai RSUD memahami akan tugas, pokok, dan masing-masing sehingga pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai telah sesuai dengan tugasnya dengan baik. Sementara itu, tugas pokok yang terpenting harus dikerjakan oleh pegawai yaitu membuat pelayanan senyaman mungkin dan pelayanan yang optimah sehingga kebutuhan dan harapan pasien dapat terwujud.

Diagram 4.27
Tanggapan Responden Terhadap Dokter RSUD Kab. Lebak Selalu
Memberikan Resep Sesuai Dengan Penyakit Pasien

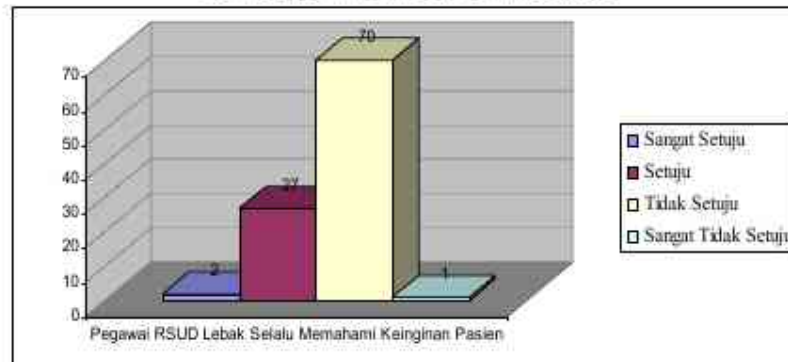


Sumber : Hasil penelitian, diaolah dari angket No.28, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.27 dapat diketahui bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 25 orang atau sekitar 25%, 69 orang atau sekitar 69% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang atau sekitar 6%.

Maka dapat dilihat dari data diagram yang paling banyak dijawab oleh responden sangat setuju dan setuju sebesar 25% dan 65% dari jumlah keseluruhan, sehingga dapat diketahui bahwa dokter RSUD selalu memberikan resep sesuai dengan penyakit pasien karena sebagian besar yang melakukan pengobatan dan pemulihan pasien merasa lebih baik akibat resep dari dokter. Tidak hanya itu dokter pula tidak melarang buat pasiennya untuk meminta obat generik dalam resep dokter, karena obat generik berhak buat siapa saja yang melakukan pengobatan untuk pemulihan pasien sehingga kesehatannya dan pengobatan menjadi efisien tidak memakan biaya yang cukup mahal.

Diagram 4.28
Tanggapan Responden Terhadap Pegawai RSUD Kab. Lebak
Selalu Memahami Keinginan Pasien

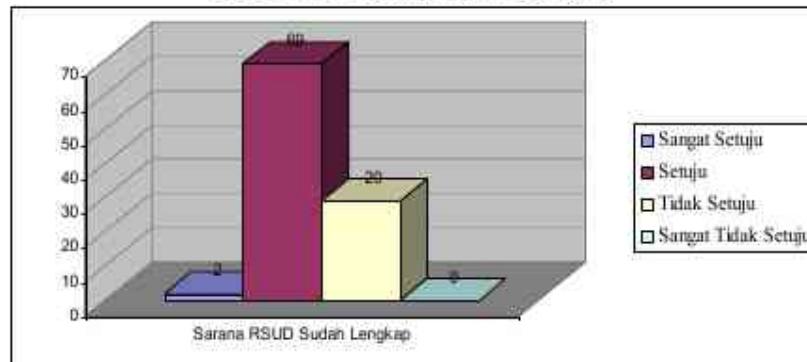


Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.29, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.28 diatas bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau 2%, 27 orang atau sekitar 27% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 70%, dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang atau sekitar 1%. Maka dapat dilihat dari data yang menjawab paling mayoritas dari jumlah keseluruhan sebesar 70% tidak setuju terhadap pegawai RSUD yang selalu memahami keinginan pasien karena pegawai RSUD dalam melayani pasiennya kadang tidak melakukan konsultasi terlebih dahulu tentang keinginan pasien yang berobat mungkin karena pasien menganggap sikap pegawai rumah sakit terlalu acuh terhadap keinginan pasien.

Sementara itu pasien yang menganggap keinginannya belum dipahami salah satu faktornya diakibatkan oleh banyaknya pasien yang melakukan pengobatan sehingga pegawai yang ada tidak seimbang dengan pasien yang berobat maka konsultasi yang dilakukan pegawai kurang.

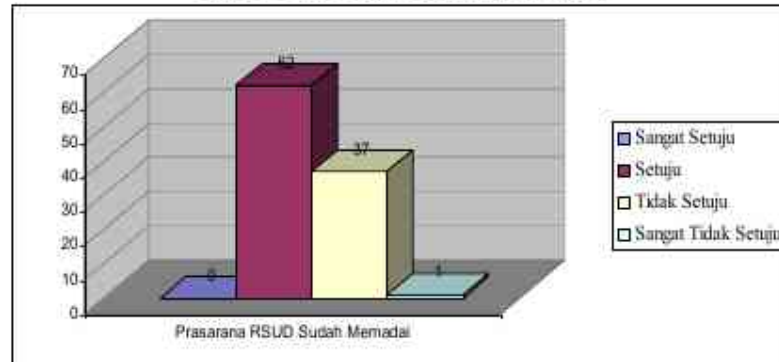
Diagram 4.29
Tanggapan Responden Terhadap Sarana
RSUD Kab. Lebak Sudah Lengkap



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.30, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.30 dapat diketahui bahwa responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%, 69 orang atau sekitar 69% menjawab setuju, yang menjawab tidak setuju sebanyak 29 orang atau sekitar 29%. Data tersebut menggambarkan sarana yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kab. Lebak mayoritas setuju yang menyatakan lengkap. Sehingga, pasien RSUD Dr. Adjidarmo merasakan secara langsung fasilitas yang diberikan RSUD tersebut karena RSUD Dr. Adjidarmo menambah asset perlengkapan baik medis dan fasilitas gedung yang baru. Sehingga, pasien merasakan langsung sarana yang lengkap yang baru-baru ini rumah sakit mengalami renovasi gedung yang baik, dan penambahan perlengkapan medisnya sehingga kebutuhan pasien dapat dipenuhi sesuai dengan apa yang diharapkan.

Diagram 4.30
Tanggapan Responden Terhadap Prasarana
RSUD Kab. Lebak Sudah Memadai



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.31, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.31 diatas bahwa responden yang menjawab setuju sebanyak 62 orang atau 62%, 37 orang atau sekitar 37% menjawab tidak setuju, dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang atau sekitar 1%. Maka, dapat diketahui reponden yang mayoritas menjawab setuju lebih banyak dari jumlah keseluruhan responden yaitu sebesar 62%. Untuk itu, prasarana di RSUD Kab. Lebak sudah memadai dikarenakan banyaknya alat transportasi yang menuju RSUD tersebut sehingga memudahkan jalannya pengobatan yang dilakukan pasien. Hal ini dirasakan langsung oleh pasien yang berobat kerumah sakit tersebut akan prasarana transportasi yang memadai karena RSUD Dr. Adjidarmi berada ditengah kota Rangkasbitung yang merupakan ibu kota Kabupaten Lebak.

Diagram 4.31
Tanggapan Pasien Terhadap Ruang Tunggu RSUD Kab. Lebak
Sudah Sangat Nyaman dan Bersih

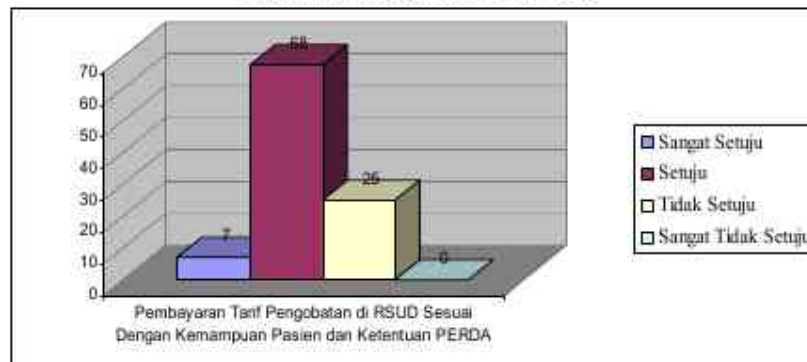


Sumber : Hasil penelitian. Diolah dari angket No.32, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.32 diatas bahwa dapat dilihat responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau sekitar 2%, 68 orang atau sekitar 68% menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 30 orang atau sekitar 30% dari jumlah keseluruhan responden.

Maka dapat diketahui bahwa yang mayoritas dijawab oleh responden yaitu setuju sebesar 68% terhadap ruang tunggu RSUD sudah sangat nyaman dan bersih karena rumah sakit sekarang mempunyai fasilitas gedung yang baru sehingga pasien yang melakukan pelayanan pengobatan merasa ruang tunggu yang mereka jumpai sangatlah nyaman dan bersih karena terdapat pendingin ruangan (AC) dan lantai ruang tunggupun bersih. Untuk itu pasien merasa nyaman, maka dengan kenyamanan dan kebersihan yang sudah ada haruslah dirawat dan dibersihkan secara teratur agar pasien terus merasa nyaman akan kebersihan rumah sakit tersebut.

Diagram 4.32
Tanggapan Responden Terhadap Pembayaran Tarif Pengobatan
RSUD Kab. Lebak Sesuai Dengan Kemampuan
Pasien dan Ketentuan PERDA



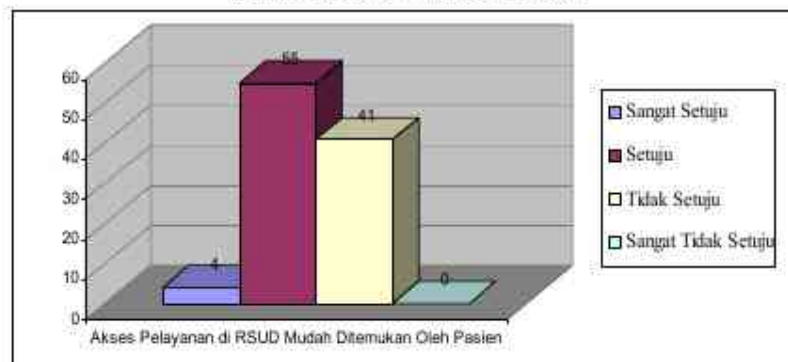
Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.33, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.33 diatas dapat dilihat responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 7 orang atau sekitar 7%, 68 orang atau sekitar 68% menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 25 orang atau sekitar 25%.

Maka, dapat diketahui yang paling banyak dijawab oleh responden sebesar 68% menjawab setuju bahwa pembayaran tarif pengobatan di RSUD Dr. Adjidarmo sesuai dengan kemampuan dan ketentuan PERDA, karena rumah sakit umum merupakan pengelolaan pemerintah daerah. Sehingga, biaya pembayaran disesuaikan dengan kemampuan pasien sesuai dengan PERDA yang mengaturnya. Karena, pemerintah pusat melalui pemerintah daerah mensubsidi bagi pasien yang tidak mampu melalui program JAMKESMAS. Serta system tersebut diberlakukan di RSUD Dr. Adjidarmo untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan pengobatan agar pasien menjadi pulih kembali. Sehingga, taraf keadilan yang sejahtera masyarakat

akan terciptanya hidup yang sehat dapat terwujud sesuai dengan cita-cita dan motto Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yaitu "*Cageur Awakna, Bager Hatena, Bagja Milikna*".

Diagram 4.33
Tanggapan Responden Terhadap Akses Pelayanan di RSUD Kab. Lebak Mudah Ditemukan Oleh Pasien



Sumber : Hasil penelitian, diolah dari angket No.34, Tahun 2010

Berdasarkan diagram 4.34 diatas bahwa dapat dilihat responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 4 orang atau sekitar 4%, 55 orang atau sekitar 55% menjawab setuju, dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 41 orang atau 41% dari jumlah sampel yang diambil.

Maka, dapat diketahui yang paling banyak responden menyatakan setuju sebesar 55% dari jumlah keseluruhan terhadap akses pelayanan rumah sakit mudah ditemukan oleh pasien, karena, disana terdapat petunjuk bahwa bagian pelayanan sudah tertera dalam papan petunjuk sehingga pasien merasa mudah dan mengerti terhadap informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Namun, tidak sedikit yang menjawab tidak setuju akan kemudahan akses pelayanan. Karena pasien merasakan bahwa akses pelayanan dan pengobatan

sangatlah tidak menjangkau karena satu dengan yang lain terkadang jaraknya kurang strategis sehingga pasien merasa bingung terhadap kemudahan akses yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

4.3 Pengujian Persyaratan Analisis (Statistik)

4.3.1 Analisis Kualitas Pelayanan

Setelah dilakukan analisis dari 18 instrumen yang valid terkait dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada anggota sampel pada masyarakat sebagai pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, maka didapat hasil sebagai berikut

- Bila setiap butir mendapatkan skor tertinggi yaitu : $4 \times 18 \times 100 = 7200$
- Bila setiap butir mendapatkan skor terendah yaitu : $1 \times 18 \times 100 = 1800$

Keterangan: 4 = Nilai skor tertinggi

1 = Nilai skor terendah

100 = Jumlah responden

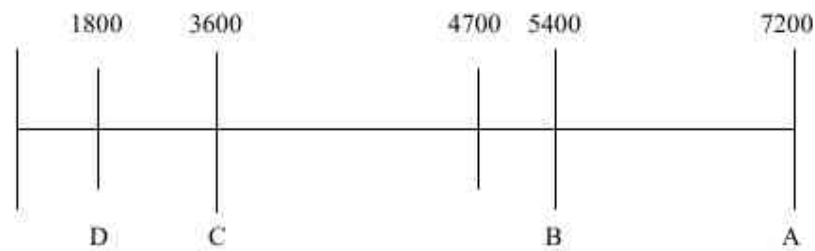
4700 = Jumlah skor pengumpulan data (X)

Menurut 100 responden mengenai analisis kualitas pelayanan yaitu :

$$\frac{\sum \text{Kuesioner}}{\sum \text{Responden}} \times 100\%$$

$$\frac{4700}{7200} \times 100\% = 65,27\%$$

Dari hasil 65.27% kriteria yang ditetapkan, hal ini secara kontinuum dapat dibuat kategori sebagai berikut :



Keterangan :

A = Sangat Baik

B = Baik

C = Kurang Baik

D = Sangat Tidak Baik

Dari perhitungan dan keterangan diatas dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan sangat diperlukan dan ditingkatkan agar tercipta dan terwujudnya tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak menjadi meningkat serta merasa puas akan pelayanan yang telah diberikan. Hal itu dapat dilihat dari nilai 4700 termasuk kategori kontinuum “ Kurang Baik “ dan “ Baik “. Dikarenakan hasil perhitungan gambar diatas mendekati kategori “ Baik “, jadi kesimpulannya kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak termasuk dalam kategori “ **Baik** “.

4.3.2 Analisis Tingkat Kepuasan

Setelah dilakukan analisis dari 12 instrumen yang valid terkait dengan tingkat kepuasan pasien yang didapatkan anggota sampel pada masyarakat sebagai pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, maka didapat hasil sebagai berikut

- Bila setiap butir mendapatkan skor tertinggi yaitu : $4 \times 12 \times 100 = 4800$
- Bila setiap butir mendapatkan skor terendah yaitu : $1 \times 12 \times 100 = 1200$

Keterangan: 4 = Nilai skor tertinggi

1 = Nilai skor terendah

100 = Jumlah responden

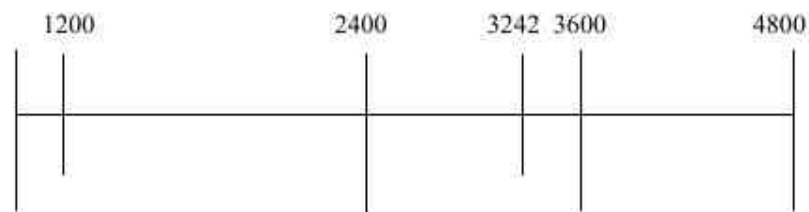
3242 = Jumlah skor pengumpulan data (Y)

Menurut 100 responden mengenai analisis kualitas pelayanan yaitu :

$$\frac{\sum \text{Kuesioner}}{\sum \text{Responden}} \times 100\%$$

$$\frac{3242}{4800} \times 100\% = 67,54\%$$

Dari hasil 67.54% kriteria yang ditetapkan, hal ini secara kontinuum dapat dibuat kategori sebagai berikut :



D	C	B	A
Keterangan :			
A = Sangat Baik			
B = Baik			
C = Tidak Baik			
D = Sangat Tidak Baik			

Dari perhitungan dan keterangan diatas dapat diketahui bahwa Tingkat Kepuasan sangat dibutuhkan agar pasien merasa harapan dan kepentingan pasien dapat terwujud. Untuk itu, kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak harus dilakukan peningkatan dan perbaikan secara terus menerus. Hal itu dapat dilihat dari nilai 3242 termasuk kategori kontinum “ Tidak Baik “ dan “ Baik “. Dikarenakan hasil perhitungan gambar diatas mendekati kategori “ Baik “, jadi kesimpulannya tingkat kepuasan pasien Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak termasuk dalam kategori “ **Baik** “.

4.4 Pengujian Hipotesis

Hipotesis :

“ Terdapat Pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak “.

Berdasarkan tabel (Lampiran) maka diketahui skor total $X = 4700$, skor total $Y = 3242$, sedangkan skor total kuadrat $X = 222828$, skor kuadrat $Y = 105932$, dan jumlah skor total $XY = 153121$. Untuk mengetahui koefisien korelasinya, maka harus dicari menggunakan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{[n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2][n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{100 \cdot 153121 - (4700 \cdot 3242)}{\sqrt{[100 \cdot 222828 - (4700)^2][100 \cdot 105932 - (3242)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{74700}{\sqrt{15932220800}}$$

$$r_{xy} = \frac{74700}{126222,9013}$$

$$r = 0,59181 \quad \text{Dibulatkan menjadi } (0,591)$$

Dari hasil perhitungan diatas dapat diketahui bahwa nilai 0,591 terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo. Untuk dapat memberikan interpretasi terhadap pengaruh itu, maka dapat digunakan tabel yang

menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan dapat dilihat pada tabel interpretasi koefisien korelasi dibawah ini.

Tabel 4.7
Pedoman Untuk Memberikan 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 Kuantitatif Kualitatif dan R & D
(Sugiyono, 2008:184)*

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, maka dapat diketahui koefisien korelasi yang telah dihitung sebesar 0,591 yang terletak diantara 0.400 – 0.599 yang berarti tingkat pengaruh antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan hubungannya **sedang**.

Dari hasil perhitungan uji hipotesis diatas diketahui bahwa ada pengaruh yang positif sebesar 0.591, dalam hal ini, dikarenakan r_{hitung} lebih besar dari pada r_{tabel} yaitu mengambil 5% dari N 100 (Nilai-Nilai r Product Moment Dapat Dilihat Dilampiran) sebesar 0.195. Maka, H_a diterima dan H_o ditolak dan jika hal itu dimasukkan pada tabel tentang pedoman interpretasi koefisien korelasi yang tertera pada tabel diatas sehingga akan termasuk kedalam kategori **sedang**. Jadi terdapat pengaruh yang sedang atau cukup signifikan antara Kualitas Pelayanan (X) dengan Tingkat Kepuasan Pasien (Y).

4.4.1 Uji Koefisien Determinasi

Untuk menghitung besarnya pengaruh antara variabel X (kualitas pelayanan) dengan variabel Y (tingkat kepuasan pasien), kemudian dapat dilakukan dengan cara menghitung koefisien determinasi dari jumlah korelasi product moment yang sudah dihitung, dengan cara mengkuadratkan koefisien yang ditemukan yaitu sebagai berikut:

$$\begin{aligned} Cd &= r^2 \times 100\% \\ &= 0.591 \times 100\% \\ &= 34,92 \% \end{aligned}$$

Hal ini berarti 34,92% kontribusi kualitas pelayanan (X) dengan tingkat kepuasan pasien (Y). Sedangkan sisanya sebesar 65,08% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain dalam penelitian.

4.4.2 Uji Signifikansi Korelasi Product Moment

Dari perhitungan uji hipotesis yang menggunakan rumus product moment sebelumnya. Maka, telah diketahui bahwa koefisien korelasi dari penelitian ini sebesar 0,591 yang berarti bahwa pengaruh antara kualitas pelayanan (X) dengan Tingkat Kepuasan Pasien (Y) ialah **sedang**.

Untuk menguji signifikansi pengaruh antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yaitu dengan menggunakan rumus signifikansi korelasi product moment ialah sebagai berikut :

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

$$t = \frac{0,591 \sqrt{100-2}}{\sqrt{1-(0,591)^2}}$$

$$t = \frac{0,591 \sqrt{98}}{\sqrt{1-0,349}}$$

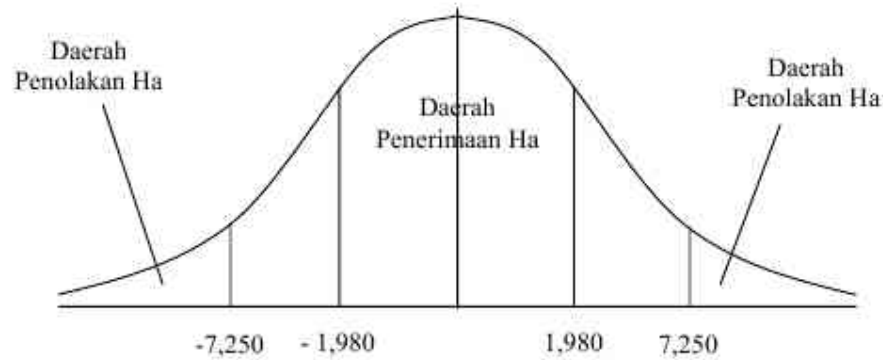
$$t = \frac{(0,591) \cdot (9,89)}{\sqrt{0,651}}$$

$$t = \frac{5,844}{0,806}$$

$$t = 7,250$$

Berdasarkan perhitungan diatas dapat diketahui perolehan t_{hitung} yaitu sebesar 7,250 kemudian harga t_{hitung} tersebut selanjutnya dibandingkan dengan t_{tabel} (t_{tabel} dapat dilihat di lampiran nilai-nilai distribusi t). dalam hal ini tingkat kesalahan untuk uji dua pilhak adalah 5% dan $dk = n-2$ ($100-2$) = 98. maka berdasarkan tabel nilai-nilai dalam distribusi t (dapat dilihat dilampiran nilai-nilai distribusi t) diperoleh t_{tabel} sebesar 1,980 maka hal ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 4.1
Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Dengan Uji dua Pihak



Berdasarkan perhitungan dan gambar diatas dinyatakan bahwa t_{hitung} jatuh pada daerah penolakan H_a , maka dapat dinyatakan bahwa korelasi antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo sebesar 0,591 adalah signifikan sehingga dapat digeneralisasikan untuk populasi dimana sampel diambil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara kualitas dan tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Jadi kesimpulannya koefisien korelasi antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo (r_{hitung}) sebesar 0,591 lebih besar dari r_{tabel} 0,195 dari taraf signifikan 5% pada n 100 (dapat dilihat dilampiran nilai-nilai product moment) sementara itu (t_{hitung}) sebesar 7,250 lebih besar dari (t_{tabel}) sebesar 1,980 (dapat dilihat dilampiran nilai-nilai dalam distribusi t), maka dari hitungan tersebut H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya koefisien

tersebut dapat digeneralisasikan atau dapat berlaku pada populasi dimana sampel yang 100 orang diambil.

4.4.3 Uji Regresi Linier Sederhana

Maka selanjutnya untuk menguji seberapa besar pengaruh antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo, maka dilakukan perhitungan dengan analisis bentuk persamaan regresi linier sederhana dapat dihitung sebagai berikut:

$$Y = a + b X$$

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

$$a = \frac{(3242) (222828) - (4700) (153121)}{100 \cdot 222828 - (4700)^2}$$

$$a = \frac{722408376 - 719668700}{22282800 - 22090000}$$

$$a = \frac{2739676}{192800}$$

$$a = 14,20$$

$$Y = a + bx$$

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

$$b = \frac{100 \cdot 153121 - (4700) \cdot (3242)}{22282800 - 22090000}$$

$$b = \frac{100.222828 - (4700)^2}{22282800 - 22090000}$$

$$b = \frac{15312100 - 15237400}{192800}$$

$$b = \frac{74700}{192800}$$

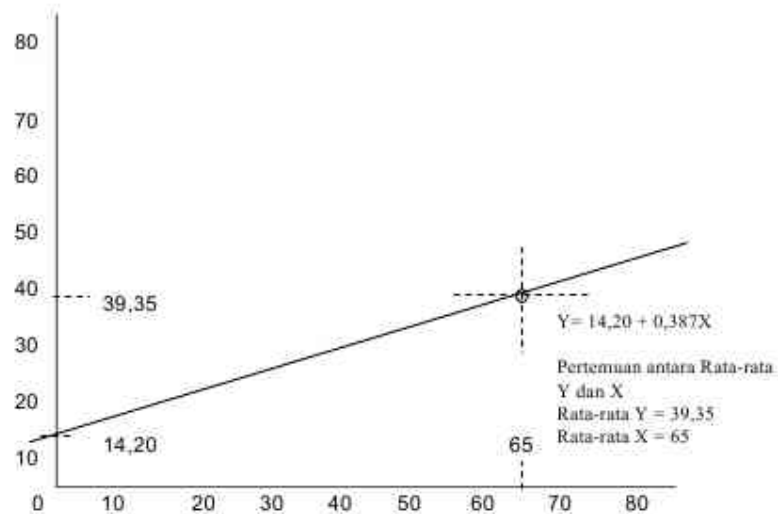
$$b = 0,387$$

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan diatas telah ditemukan $a = 14,20$ dan $b = 0,387$. Maka dengan demikian bentuk pengaruh antara kualitas pelayanan (X) dengan tingkat kepuasan pasien (Y) dapat dinyatakan dengan persamaan regresi sederhana $Y = 14,20 + 0,387 X$.

Dari persamaan regresi sederhana diatas yang telah ditemukan dapat diartikan bahwa, bila nilai kualitas pelayanan bertambah 1, maka nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien 0,387 atau setiap rata-rata bertambah 10, maka nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo akan bertambah sebesar 3,87.

Misalnya jika nilai kualitas pelayanan = 65, maka nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien RSUD adalah $Y = 14,20 + 0,387 X 65 = 39,35$. garis regresi sederhana dapat digambarkan persamaan yang telah ditemukan diatas adalah :

**Gambar 4.2 Garis Regresi Nilai
Kualitas Pelayanan dan Tingkat Kepuasan Pasien**



4.5 Interpretasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil perhitungan untuk uji hipotesis yang menggunakan rumus product moment bahwa dapat diketahui nilai hipotesis tersebut mencapai 0,591 yang berarti bahwa kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien mempunyai pengaruh yang signifikan karena dalam tabel 4.11 interpretasi koefisien korelasi menunjukkan bahwa nilai 0,591 berada pada kategori **sedang**.

Atau dengan kata lain, antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien mempunyai pengaruh yang kuat. Hal itu dapat ditunjukkan dengan besarnya nilai uji hipotesis sebesar 0,591 yang dihitung menggunakan rumus

product moment secara praktis atau koefisien determinasinya sebesar 34,92% yang tidak perlu dihitung, langsung melihat pada tabel r product moment (dalam lampiran), dapat diketahui bahwa untuk $n = 100$, taraf kesalahannya 5%, maka harga r tabel = 0,195. ***Ketentuannya bila r hitung lebih kecil dari tabel, maka H_0 diterima, dan H_a ditolak. Tetapi sebaliknya bila r hitung lebih besar dari pada r tabel ($r_h > r$ tabel) maka H_a diterima.*** Ternyata r_{hitung} (0,591) lebih besar dari pada r_{tabel} (0,195). Dengan demikian koefisien korelasinya 0,591 itu signifikan. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan positif antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.

Serta perhitungan uji t didapat $t = 7,250$, harga t_{hitung} tersebut selanjutnya dibandingkan dengan t_{tabel} (Lampiran Nilai-nilai distribusi t). untuk kesalahan 5% uji dua pihak $dk = n-2$ ($100-2$) = 98, maka diperoleh $t_{tabel} = 1,980$. Jadi koefisien koerelasi antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien RSUD sebesar 0,591 adalah signifikan. Artinya, koefisien tersebut dapat digeneralisasikan atau dapat berlaku pada populasi dimana sampel yang 100 orang diambil.

Dengan demikian pertanyaan yang berdasarkan pada rumusan masalah yaitu adakah pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak dapat dijawab oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di lapangan, maka didapat hasil yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak mempunyai pengaruh yang signifikan yakni sebesar 34,92%. Maka nilai tersebut sangat berpengaruh karena jika kualitas pelayanan menurun maka angka tersebut akan ikut menurun dan kualitas yang dihasilkan berdampak negatif, sehingga tingkat kepuasan pasien akan berkurang. Tetapi sebaliknya jika kualitas pelayanan terus diperbaiki maka angka tersebut akan menjadi meningkat dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien akan berdampak positif dengan kata lain pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Maka jika melihat hasil perhitungan koefisien korelasi product moment yang telah dilakukan oleh peneliti, sehingga dapat diketahui bahwa pengaruh antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien berada dalam kategori **sedang**.

Jika melihat dari hasil di atas hal ini dapat dilihat dari berbagai faktor yang kurang menunjang. Diantaranya, masih banyak sarana dan prasarana yang belum mengalami perubahan, kualitas sumber daya manusia yang kurang (terbatas) yang mempunyai kuantitas, birokrasi yang berbelit-belit sehingga tidak efisien dan efektif, masih ada budaya kekeluargaan yang kental dalam melakukan rekrutmen, penempatan kerja yang tidak sesuai dengan kompetensinya (keahliannya), dan kemudahan akses yang kurang diperhatikan bagi pasien. Padahal Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak merupakan pusat pelayanan, pengobatan, dan pemilihan

pasien harus melakukan proses pelayanan publik yang berpihak kepada masyarakat dalam hal ini pasien agar masyarakat percaya akan pelayanan serta kinerja pemerintah yang baik sehingga berdampak positif kepada rumah sakit tersebut.

4.6 Pembahasan

Pelayanan kesehatan pemerintah salah satu tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap masyarakat dan masyarakat mandiri dengan kesehatannya, serta terselenggaranya pelayanan kesehatan yang semakin bemutu dan merata. Dengan perkembangan zaman yang terus mengalami perubahan seperti saat ini, keberadaan negara terus dituntut oleh warga masyarakatnya untuk menyelenggarakan pemerintahan yang transparan, akuntabel, responsive, kompeten.

Selaras dengan hal itu, muncul berbagai tuntutan-tuntutan akan pelayanan yang lebih baik (pelayanan yang lebih prima) terhadap masyarakat sebagai penerima layanan. Karena konstelasi administrasi publik saat ini menuntut keberadaan tugas dan fungsi pemerintah yang mampu mewujudkan hingga meningkatnya pelayanan pada warga masyarakat dengan optimal (prima). Salah satu caranya adalah dengan melakukan peningkatan kualitas pelayanan pada publik dalam bentuk legislasi otonomi daerah.

Tugas pemerintah terhadap rakyat atau masyarakat adalah memberikan pelayanan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang diinginkan oleh

masyarakat, terutama kemudahan akses bagi masyarakat itu sendiri dalam memperoleh layanan kesehatan. Pelayanan yang baik merupakan kunci keberhasilan dalam berbagai kebutuhan atau program kegiatan yang bersifat pelayanan.

Peranannya pemerintah akan lebih besar dan bersifat menentukan manakala dalam kegiatan-kegiatan pelayanan dimasyarakat itu terdapat motivasi pemerintah dalam meningkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yang menggunakan pelayanan pengobatan dan manajemen itu sendiri, dengan adanya motivasi seperti itu menimbulkan suatu dampak yang positif dalam organisasi pemerintah. Dalam hal ini peneliti menitik beratkan kepada tingkat kepuasan pasien RSUD Dr. Adjidarmo.

Pelayanan umum tidak terlepas dari masalah kepentingan umum yang menjadi asal usul timbulnya kepuasan masyarakat dari segi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan kata lain antara kepentingan umum ada korelasi dengan pelayanan umum. Menurut Moenir (2006 : 6).

Berdasarkan penelitian diatas, antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien mempunyai pengaruh yang kuat. Hal itu dapat ditunjukkan dengan besarnya nilai uji hipotesis sebesar 0,591 yang dihitung menggunakan rumus product moment secara praktis atau koefisien determinasinya sebesar 34,92% yang tidak perlu dihitung, langsung melihat pada tabel r product moment (dalam lampiran), dapat diketahui bahwa untuk $n = 100$, taraf kesalahannya 5%, maka harga r tabel = 0,195. ***Ketentuannya bila r hitung***

lebih kecil dari tabel, maka H_0 diterima, dan H_a ditolak. Tetapi sebaliknya bila r hitung lebih besar dari pada r tabel ($r_h > r$ tabel) maka H_a diterima.

Ternyata r_{hitung} (0,591) lebih besar dari pada r_{tabel} (0,195). Dengan demikian koefisien korelasinya 0,591 itu signifikan. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan positif antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.

Serta perhitungan uji t didapat $t = 7,250$, harga t_{hitung} tersebut selanjutnya dibandingkan dengan t_{tabel} (Lampiran Nilai-nilai distribusi t), untuk kesalahan 5% uji dua pihak $dk = n-2$ ($100-2$) = 98, maka diperoleh $t_{tabel} = 1,980$. Jadi koefisien koerelasi antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien RSUD sebesar 0,591 adalah signifikan. Indikator yang menjadi penentu kualitas pelayanan menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (dalam Tjiptono 1997 : 15) ada lima indikator ialah: *Tangibles* (Bukti langsung), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, *Reliability* (Keandalan), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, *Responsiveness* (Daya tanggap), yaitu keinginan para staf/pegawai untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, *Assurance* (Jaminan), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf/pegawai bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan, *Empaty* (Empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para

pelanggan. kemudian berikut ini merupakan indikator atau dimensi pokok dari kepuasan pelanggan (pasien) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak menurut Kotler (2007: 56) yaitu: Kinerja (sesuatu yang dicapai oleh para pegawai penyelenggara pelayanan maupun pelanggan/pasien), Harapan (sesuatu yang diharapkan oleh pelanggan agar kebutuhan dan keinginan mereka tercapai)

Melihat dari hasil penelitian diatas hal ini dapat dilihat dari berbagai faktor yang kurang menunjang. Diantaranya, masih banyak sarana dan prasarana yang belum mengalami perubahan, kualitas sumber daya manusia yang kurang (terbatas) mempunyai kuantitas, birokrasi yang berbelit-belit sehingga tidak efisien dan efektif, masih ada budaya kekeluargaan yang kental dalam melakukan rekrutmen, terdapat pegawai yang kurang ramah dalam melayani pasien, penempatan kerja yang tidak sesuai dengan kopetensinya (keahliannya), dan kemudahan akses yang kurang diperhatikan bagi pasien. Padahal Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak merupakan pusat pelayanan, pengobatan, dan pemulihan pasien harus melakukan proses pelayanan publik yang berpihak kepada masyarakat.

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan, kepuasan penerima pelayanan tersebut dapat dicapai apa bila penerima memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Dalam hal ini pasien agar masyarakat percaya akan pelayanan serta kinerja pemerintah yang baik sehingga berdampak positif kepada rumah sakit

tersebut. Sehingga, perbaikan secara terus menerus haruslah dilakukan untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera akan kesehatannya sehingga pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dr. Adjidarmo dapat dirasakan baik serta tingkat kepuasan masyarakat akan pelayanan bisa tercapai sesuai dengan harapan dan kebutuhan masing-masing.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang telah dikemukakan, maka peneliti membuat suatu kesimpulan dari penelitian ini yang telah dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, menyatakan bahwa *“Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten”*.

Dari hasil penelitian diatas bahwa dapat disimpulkan kualitas pelayanan yang ada dirumah sakit tersebut sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak dalam ketegori sedang.
2. Pelayanannya cukup.
3. Pegawai rumah sakit cukup merespon terhadap pelayanan pasien.
4. Saran-prasarananya cukup menunjang.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang “ Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Umu Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, Provinsi Banten “. Maka, peneliti memberikan saran yaitu :

1. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, harus melakukan perbaikan kualitas pelayanan secara terus menerus kearah yang lebih baik agar pasien merasa puas akan kinerja yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit.
2. Sarana-prasarana ditambah/ditingkatkan.
3. Rekrutmen lebih transparan.
4. Pihak rumah sakit harus cepat merespon terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan.



DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Bungin, Burhan. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Dirgantoro, Crown. 2001. *Manajemen Strategik (Konsep, Kasus, dan Implementasi)*. Jakarta : PT Grasindo
- Kotler, Philip dan Kevin Lane. 2007. *Manajemen Pemasaran Edisi 12 jilid I*. Jakarta : PT. Indeks
- Moenir . AS. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia Edisi 1 Cetakan Ke 7*. Jakarta : Bumi Aksara
- Saefullah, A.Djaja. 1990. *Konsep Dan Metode Pelayanan Umum, Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. FISIP : UNPAD
- Saladin, Djaslim. 2004. *Manajemen Pemasaran (Analisis, Perencanaan, Pelaksanaan, dan Pengendalian)*. Bandung : CV Linda Karya
- Singarimbun M dan Effendi S. 1989. *Metodologi Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2007. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2009. *Stasistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Supranto, J. 1997. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Suprianto, Eko Dan Sri Sugoyanti.2001. *Operasional Pelayanan Prima*. Jakarta : LAN RI
- Sutopo dan Andi Suryanto.2003 . *Pelayanan Prima*. Jakarta : LAN RI

- Tjiptono, Fandi. 1997. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service Edisi IV*. Yogyakarta : Andi
- _____. 2004. *Manajemen jasa*. Yogyakarta : Andi
- _____. 2007. *Pemasaran Jasa*. Malang : Bayu Media
- Winarsih, Atik Septi dan Ratminto. 2006. *Manajemen Pelayanan, Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Wirajatmi. 1998. *Kualitas Pelayanan, Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan*. Bandung : STIA LAN.
- Wolper, Laurence. 2001. *Administrasi Layanan Kesehatan (Prinsip, Praktek, Penyampaian)*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Dokumen :

- Undang-Undang Dasar 1945 Hasil Amandemen & Proses Amandemen Undang Undang 1945.2002 : Sinar Grafika
- Undang-Undang Republik Indonesia No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No.81/1993 Tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum
- Laporan Rekap Kunjungan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Tahun 2009
- Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Tahun 2009
- Rencana Strategi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Tahun 2009-2014
- Panduan Dan Bimbingan Penyusunan Skripsi*. 2008. Serang : FISIP UNTIRTA

Sumber Lain :

Internet

- <http://digilib-litbang.depkes.go.id/go.php.mengukur-kepuasan-pasien/2006>.
Diakses Pada Tanggal 21 April 2010.

LAMPIRAN

Kuesioner / angket

Kepada
Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Sehubungan dilakukannya penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, bersama surat ini saya mohon bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/i agar berkenan untuk mengisi kuesioner/angket ini dengan keadaan yang sebenar-benarnya. Sehingga, akan memudahkan peneliti (saya) dalam mengumpulkan data dalam rangka penyusunan tugas akhir (Skripsi).

Penyebaran kuesioner/angket ini merupakan salah satu cara yang peneliti (saya) lakukan dalam mendapatkan data guna penyusunan tugas akhir (skripsi). Peneliti (saya) menjamin tidak ada maksud lain dan kepentingan politik selain dalam rangka penyusunan tugas akhir (skripsi).

Untuk itu saya ucapkan terima kasih atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/i yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner/angkert ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Rangkasbitung, Agustus 2010

BAGJA HAKIKI

B. Jawablah pernyataan dibawah ini sebagai berikut:***Variabel X Kualitas Pelayanan***

NO	PERTANYAAN	RESPON			
		SS	S	TS	STS
1	Fasilitas pelayanan pengobatan di RSUD Kab. Lebak lengkap				
2	Sistem registrasi di RSUD Kab. Lebak sudah diberikan dalam pelayanan pengobatan				
3	Telepon umum di RSUD Kab. Lebak dapat digunakan oleh pasien				
4	Kebersihan di RSUD Kab. Lebak sudah terjaga dengan baik				
5	Pegawai RSUD Kab. Lebak sudah ahli dalam memberikan pelayanan secara akurat				
6	Pegawai RSUD Kab. Lebak sudah sesuai janji memberikan pelayanan				
7	Pegawai di RSUD Kab. Lebak ramah dalam melayani pasien				
8	Pelaksanaan pelayanan di RSUD Kab. Lebak sudah siap dalam melayani pasien				
9	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu cepat tanggap menangani pasien				
10	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu memperhatikan keluhan pasien				
11	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu dalam kondisi siap untuk melayani pasien				
12	Informasi yang diberikan RSUD Kab. Lebak sudah sangat jelas dalam melayani pasien				
13	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu sesuai jadwal melayani pasien				
14	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu terampil dalam melayani pasien				

15	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu bertanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaannya				
16	Pegawai RSUD Kab. Lebak sangat menguasai tugas, pokok, dan fungsinya dengan baik				
17	Dokter/pegawai RSUD Kab. Lebak selalu memberikan nasehat kepada pasien terkait dengan penyakit yang dialami				
18	Pegawai RSUD Kab. Lebak sudah memahami kebutuhan dan kepentingan pasien dengan baik				
19	Pegawai RSUD Kab. Lebak memberikan perhatian pada pasien dengan sangat baik				
20	Pegawai di RSUD Kab. Lebak selalu bersedia untuk berkonsultasi dengan baik kepada pasien				

C. Jawablah pernyataan dibawah ini sebagai berikut:

Variabel Y Kepuasan Pasien

NO	PERTANYAAN	RESPON			
		SS	S	TS	STS
21	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu memberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan harapan				
22	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu adil dalam melayani pasien				
23	Pegawai RSUD Kab. Lebak selalu tepat waktu dalam melayani pasien				
24	Dokter di RSUD Kab. Lebak selalu maksimal dalam melayani pemulihan pasien				
25	Pegawai di RSUD Kab. Lebak sudah mempunyai pengalaman dalam melayani pasien				
26	Pegawai di RSUD Kab. Lebak selalu melakukan tugasnya dengan baik				
27	Dokter di RSUD Kab. Lebak selalu bersungguh-sungguh dalam menangani pasien				
28	Dokter di RSUD Kab. Lebak selalu memberikan resep sesuai dengan penyakit pasien				
29	Pegawai di RSUD Kab. Lebak selalu memahami keinginan pasien				
30	Sarana di RSUD Kab. Lebak sudah lengkap				
31	Prasarana di RSUD Kab. Lebak sudah memadai				
32	Ruang tunggu di RSUD Kab. Lebak sudah sangat nyaman dan bersih				
33	Pembayaran tarif pengobatan di RSUD Kab. Lebak sesuai dengan kemampuan pasien dan ketentuan PERDA				
34	Akses pelayanan di RSUD Kab. Lebak mudah ditemukan oleh pasien				
35	Lingkungan di RSUD Kab. Lebak selalu aman tidak pernah terjadi pencurian				

Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada pasien untuk mendapatkan informasi tentang keadaan rumah sakit umum daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana fasilitas sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit umum daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak?
2. Apakah pegawai rumah sakit umum daerah Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak sudah melayani dengan baik?
3. Bagaimana kebersihan dirumah sakit umum sudah nyaman?

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Januari 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1061
2	Poli/Spesialis Kandungan	121
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	150
4	Poli/Spesialis THT	273
5	Poli/Spesialis Gigi	610
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	272
7	Poli/Spesialis Anak	305
8	Poli/Spesialis Dalam	788
9	Poli/Spesialis Syaraf	213
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	105
11	Poli/Spesialis Jantung	119
12	Poli/Spesialis Bedah	426
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	0
14	Poli Ortopedi/tulang	148
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	389
16	Poli/Spesialis Mata	496
	Jumlah Keseluran Pasien	5476

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Februari 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1046
2	Poli/Spesialis Kandungan	124
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	156
4	Poli/Spesialis THT	186
5	Poli/Spesialis Gigi	520
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	284
7	Poli/Spesialis Anak	318
8	Poli/Spesialis Dalam	889
9	Poli/Spesialis Syaraf	263
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	116
11	Poli/Spesialis Jantung	123
12	Poli/Spesialis Bedah	391
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	0
14	Poli Ortopedi/tulang	145
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	405
16	Poli/Spesialis Mata	511
	Jumlah Keseluran Pasien	5517

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Maret 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1066
2	Poli/Spesialis Kandungan	166
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	165
4	Poli/Spesialis THT	139
5	Poli/Spesialis Gigi	538
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	231
7	Poli/Spesialis Anak	395
8	Poli/Spesialis Dalam	938
9	Poli/Spesialis Syaraf	278
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	120
11	Poli/Spesialis Jantung	160
12	Poli/Spesialis Bedah	408
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	2
14	Poli Ortopedi/tulang	169
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	576
16	Poli/Spesialis Mata	486
	Jumlah Keseluran Pasien	5837

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan April 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1033
2	Poli/Spesialis Kandungan	131
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	135
4	Poli/Spesialis THT	315
5	Poli/Spesialis Gigi	607
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	265
7	Poli/Spesialis Anak	453
8	Poli/Spesialis Dalam	920
9	Poli/Spesialis Syaraf	260
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	159
11	Poli/Spesialis Jantung	169
12	Poli/Spesialis Bedah	410
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	0
14	Poli Ortopedi/tulang	120
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	511
16	Poli/Spesialis Mata	428
	Jumlah Keseluran Pasien	5916

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Mei 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1137
2	Poli/Spesialis Kandungan	366
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	196
4	Poli/Spesialis THT	243
5	Poli/Spesialis Gigi	576
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	196
7	Poli/Spesialis Anak	373
8	Poli/Spesialis Dalam	917
9	Poli/Spesialis Syaraf	316
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	139
11	Poli/Spesialis Jantung	179
12	Poli/Spesialis Bedah	428
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	6
14	Poli Ortopedi/tulang	142
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	597
16	Poli/Spesialis Mata	458
	Jumlah Keseluran Pasien	6269

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Juni 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1056
2	Poli/Spesialis Kandungan	305
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	168
4	Poli/Spesialis THT	277
5	Poli/Spesialis Gigi	673
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	231
7	Poli/Spesialis Anak	356
8	Poli/Spesialis Dalam	1076
9	Poli/Spesialis Syaraf	267
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	91
11	Poli/Spesialis Jantung	184
12	Poli/Spesialis Bedah	452
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	13
14	Poli Ortopedi/tulang	144
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	538
16	Poli/Spesialis Mata	490
	Jumlah Keseluran Pasien	6321

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Juli 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1312
2	Poli/Spesialis Kandungan	306
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	93
4	Poli/Spesialis THT	350
5	Poli/Spesialis Gigi	772
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	217
7	Poli/Spesialis Anak	378
8	Poli/Spesialis Dalam	849
9	Poli/Spesialis Syaraf	224
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	105
11	Poli/Spesialis Jantung	103
12	Poli/Spesialis Bedah	460
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	11
14	Poli Ortopedi/tulang	127
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	556
16	Poli/Spesialis Mata	494
	Jumlah Keseluran Pasien	6357

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Agustus 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1218
2	Poli/Spesialis Kandungan	304
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	64
4	Poli/Spesialis THT	268
5	Poli/Spesialis Gigi	691
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	250
7	Poli/Spesialis Anak	361
8	Poli/Spesialis Dalam	879
9	Poli/Spesialis Syaraf	240
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	123
11	Poli/Spesialis Jantung	129
12	Poli/Spesialis Bedah	389
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	3
14	Poli Ortopedi/tulang	147
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	572
16	Poli/Spesialis Mata	494
	Jumlah Keseluran Pasien	6132

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan September 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	769
2	Poli/Spesialis Kandungan	229
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	86
4	Poli/Spesialis THT	248
5	Poli/Spesialis Gigi	489
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	229
7	Poli/Spesialis Anak	323
8	Poli/Spesialis Dalam	697
9	Poli/Spesialis Syaraf	232
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	82
11	Poli/Spesialis Jantung	140
12	Poli/Spesialis Bedah	283
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	8
14	Poli Ortopedi/tulang	109
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	589
16	Poli/Spesialis Mata	297
	Jumlah Keseluran Pasien	4810

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Oktober 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1704
2	Poli/Spesialis Kandungan	408
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	1
4	Poli/Spesialis THT	316
5	Poli/Spesialis Gigi	697
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	368
7	Poli/Spesialis Anak	420
8	Poli/Spesialis Dalam	421
9	Poli/Spesialis Syaraf	341
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	120
11	Poli/Spesialis Jantung	183
12	Poli/Spesialis Bedah	517
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	11
14	Poli Ortopedi/tulang	155
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	560
16	Poli/Spesialis Mata	606
	Jumlah Keseluran Pasien	6828

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan November 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1543
2	Poli/Spesialis Kandungan	355
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	0
4	Poli/Spesialis THT	327
5	Poli/Spesialis Gigi	597
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	286
7	Poli/Spesialis Anak	329
8	Poli/Spesialis Dalam	280
9	Poli/Spesialis Syaraf	283
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	107
11	Poli/Spesialis Jantung	45
12	Poli/Spesialis Bedah	445
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	4
14	Poli Ortopedi/tulang	124
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	536
16	Poli/Spesialis Mata	491
	Jumlah Keseluran Pasien	5752

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Desember 2009

No	Nama Poli/Spesialis	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Poli Umum	1534
2	Poli/Spesialis Kandungan	371
3	Poli/Spesialis Kulit dan kelamin	0
4	Poli/Spesialis THT	271
5	Poli/Spesialis Gigi	699
6	Poli Fisioterapi dan Rehabilitasi Medik	299
7	Poli/Spesialis Anak	344
8	Poli/Spesialis Dalam	655
9	Poli/Spesialis Syaraf	319
10	Poli Kesehatan Jiwa/Psikiatri	97
11	Poli/Spesialis Jantung	82
12	Poli/Spesialis Bedah	455
13	Poli/Spesialis Bedah Syaraf	3
14	Poli Ortopedi/tulang	149
15	Poli/Spesialis Penyakit Paru	471
16	Poli/Spesialis Mata	481
	Jumlah Keseluran Pasien	6230

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Poli, 2009

Jumlah Pasien/pengunjung Bulan Januari-Desember 2009

No	Nama Bulan	Jumlah Pengunjung/Pasien
1	Januari	5476
2	Februari	5517
3	Maret	5837
4	April	5916
5	Mei	6269
6	Juni	6321
7	Juli	6357
8	Agustus	6132
9	September	4810
10	Oktober	6828
11	November	5752
12	Desember	6230
	Jumlah Keseluran Pasien	71445

Sumber Data : Rekap Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Bulan, 2009

Daftar Riwayat Hidup**Identitas Pribadi :**

Nama : Bagja Hakiki
Tempat, tanggal lahir : Lebak, 19 Juni 1987
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Kp. Pasir Babakan Kel. Muara Ciujung Timur Rt
03/08 Kec. Rangkasbitung Kab. Lebak-Banten

Identitas Orang Tua :

Nama Ayah : Endan Gunawan
Nama Ibu : Novi Rofiah

Riwayat Pendidikan :

SD : SD Negeri Muara Ciujung Timur 6 Rangkasbitung
(1994-2000)
SMP : SMP Negeri 2 Rangkasbitung (2000-2003)
SMA : SMA Negeri 2 Rangkasbitung (2003-2006)

Pengalaman Organisasi :

SD : Pramuka, PMR
SMP : Pramuka, Marching Band, Seksi Perlengkapan
(OSIS)
SMA : Pramuka, Marching Band.

Tabel
Jumlah Kualitas Pelayanan (X)
Dari 100 Responden

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																			Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20		
Responden 1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	44	
Responden 2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	44	
Responden 3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	4	2	3	3	4	2	2	2	47	
Responden 4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	4	3	3	2	44	
Responden 5	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	48	
Responden 6	2	4	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	42	
Responden 7	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	40	
Responden 8	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	51	
Responden 9	2	3	2	3	1	3	3	3	1	2	4	2	2	3	3	3	2	2	44	
Responden 10	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	4	2	3	1	43	
Responden 11	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	40	
Responden 12	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	2	45	
Responden 13	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	51	
Responden 14	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	47	
Responden 15	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	53	
Responden 16	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	50	
Responden 17	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	4	48	
Responden 18	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	4	2	3	2	44	
Responden 19	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	45	
Responden 20	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	43	

Sumber : Hasil Penelitian, 22 Agustus 2010

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																		Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	
Responden 21	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52
Responden 22	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	48
Responden 23	3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	53
Responden 24	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	43
Responden 25	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	42
Responden 26	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	43
Responden 27	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	3	3	47
Responden 28	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	49
Responden 29	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	50
Responden 30	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	40
Responden 31	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	2	2	2	43
Responden 32	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	47
Responden 33	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	42
Responden 34	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	48
Responden 35	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	46
Responden 36	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	46
Responden 37	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	45
Responden 38	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	46
Responden 39	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	43
Responden 40	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	44
Responden 41	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	46
Responden 42	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	50
Responden 43	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	47

Sumber :Hasil Penelitian, 22 Agustus 2010

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																			Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20		
Responden 44	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	3	2	44	
Responden 45	2	3	1	3	1	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2	41	
Responden 46	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	47	
Responden 47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	53	
Responden 48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	
Responden 49	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	51	
Responden 50	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	48	
Responden 51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	50	
Responden 52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	53	
Responden 53	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	43	
Responden 54	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	48	
Responden 55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	37	
Responden 56	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	48	
Responden 57	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	46	
Responden 58	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	46	
Responden 59	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	41	
Responden 60	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	49	
Responden 61	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	48	
Responden 62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	
Responden 63	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
Responden 64	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	46	
Responden 65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	
Responden 66	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	47	

Sumber : Hasil Penelitian, 22 Agustus 2010

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																			Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20		
Responden 67	3	3	2	4	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	60	
Responden 68	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	48	
Responden 69	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	48	
Responden 70	3	3	1	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	4	58	
Responden 71	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	4	51	
Responden 72	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	50	
Responden 73	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	59	
Responden 74	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	42	
Responden 75	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	4	4	50	
Responden 76	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	50	
Responden 77	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
Responden 78	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	
Responden 79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	
Responden 80	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	
Responden 81	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	2	2	50	
Responden 82	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	45	
Responden 83	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	42	
Responden 84	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	41	
Responden 85	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	45	
Responden 86	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	50	
Responden 87	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	46	
Responden 88	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	42	
Responden 89	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	50	

Sumber : Hasil Penelitian, 22 Agustus 2010

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																		Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	
Responden 90	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	43
Responden 91	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	48
Responden 92	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	2	2	46
Responden 93	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	42
Responden 94	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	43
Responden 95	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	48
Responden 96	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	44
Responden 97	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	47
Responden 98	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	43
Responden 99	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	47
Responden100	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	40
Jumlah	280	271	212	278	230	278	282	265	261	266	274	213	267	267	313	240	260	243	4700

Sumber : Hasil Penelitian, 22 Agustus 2010

Tabel
Jumlah Tingkat Kepuasan Pasien (Y)
Dari 100 Responden

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian												Jumlah
	21	22	23	25	26	28	29	30	31	32	33	34	
Responden 1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	32
Responden 2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	30
Responden 3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	31
Responden 4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	2	4	3	35
Responden 5	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	32
Responden 6	3	3	2	3	4	4	2	3	3	3	4	2	36
Responden 7	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	28
Responden 8	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	33
Responden 9	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	35
Responden 10	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	29
Responden 11	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	28
Responden 12	2	2	2	3	3	4	1	3	3	2	2	2	29
Responden 13	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	36
Responden 14	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	32
Responden 15	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	33
Responden 16	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	3	3	31
Responden 17	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	3	3	30
Responden 18	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	29
Responden 19	3	2	2	3	3	4	2	3	2	2	2	2	30
Responden 20	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	29
Responden 21	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	34
Responden 22	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	31
Responden 23	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	34
Responden 24	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	30
Responden 25	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	30
Responden 26	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	29
Responden 27	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	35
Responden 28	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	34
Responden 29	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	38
Responden 30	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	30
Responden 31	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	32
Responden 32	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	32
Responden 33	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	29
Responden 34	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	35
Responden 35	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33
Responden 36	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
Responden 37	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	30

Sumber : Hasil Penelitian, 24 Agustus 2010

Responden 38	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
Responden 39	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	30
Responden 40	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	31
Responden 41	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	32
Responden 42	2	3	2	3	2	4	2	3	3	3	3	2	32
Responden 43	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
Responden 44	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	28
Responden 45	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	32
Responden 46	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Responden 47	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Responden 48	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
Responden 49	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	30
Responden 50	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	31
Responden 51	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	31
Responden 52	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	31
Responden 53	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	31
Responden 54	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	31
Responden 55	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	29
Responden 56	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	31
Responden 57	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	28
Responden 58	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	32
Responden 59	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	29
Responden 60	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Responden 61	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	32
Responden 62	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	31
Responden 63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Responden 64	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	31
Responden 65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Responden 66	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	32
Responden 67	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	43
Responden 68	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33
Responden 69	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	32
Responden 70	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	39
Responden 71	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	4	35
Responden 72	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	43
Responden 73	3	3	4	4	3	3	2	4	1	3	3	3	36
Responden 74	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	30
Responden 75	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	2	39
Responden 76	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	30
Responden 77	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	34
Responden 78	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	35
Responden 79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Responden 80	3	3	2	3	3	4	3	2	2	2	3	3	33

Sumber : Hasil Penelitian, 24 Agustus 2010

Responden 81	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	31
Responden 82	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	29
Responden 83	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	30
Responden 84	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	32
Responden 85	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	30
Responden 86	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	34
Responden 87	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	33
Responden 88	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	33
Responden 89	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	32
Responden 90	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	33
Responden 91	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	31
Responden 92	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	35
Responden 93	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	32
Responden 94	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	34
Responden 95	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	36
Responden 96	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	33
Responden 97	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	32
Responden 98	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	31
Responden 99	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
Responden 100	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	30
Jumlah	274	251	230	296	291	319	230	273	261	272	282	263	3242

Sumber : Hasil Penelitian, 24 Agustus 2010

Tabel
Jumlah Kualitas Pelayanan (X)
Dari 100 Responden

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																			Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20		
Responden 1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	44	
Responden 2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	44	
Responden 3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	4	2	3	3	4	2	2	2	47	
Responden 4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	4	3	3	2	44	
Responden 5	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	48	
Responden 6	2	4	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	42	
Responden 7	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	40	
Responden 8	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	51	
Responden 9	2	3	2	3	1	3	3	3	1	2	4	2	2	3	3	3	2	2	44	
Responden 10	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	4	2	3	1	43	
Responden 11	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	40	
Responden 12	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	2	45	
Responden 13	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	51	
Responden 14	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	47	
Responden 15	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	53	
Responden 16	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	50	
Responden 17	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	4	48	
Responden 18	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	4	2	3	2	44	
Responden 19	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	45	
Responden 20	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	43	

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																		Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	
Responden 21	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52
Responden 22	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	48
Responden 23	3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	53
Responden 24	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	43
Responden 25	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	42
Responden 26	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	43
Responden 27	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	3	3	47
Responden 28	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	49
Responden 29	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	50
Responden 30	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	40
Responden 31	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	2	2	2	43
Responden 32	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	47
Responden 33	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	42
Responden 34	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	48
Responden 35	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	46
Responden 36	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	46
Responden 37	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	45
Responden 38	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	46
Responden 39	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	43
Responden 40	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	44
Responden 41	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	46
Responden 42	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	50
Responden 43	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	47

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																		Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	
Responden 44	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	3	2	44
Responden 45	2	3	1	3	1	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2	41
Responden 46	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	47
Responden 47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	53
Responden 48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
Responden 49	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	51
Responden 50	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	48
Responden 51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	50
Responden 52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	53
Responden 53	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	43
Responden 54	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	48
Responden 55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	37
Responden 56	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	48
Responden 57	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	46
Responden 58	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	46
Responden 59	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	41
Responden 60	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	49
Responden 61	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	48
Responden 62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
Responden 63	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	50
Responden 64	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	46
Responden 65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54
Responden 66	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	47

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																			Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20		
Responden 67	3	3	2	4	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	60	
Responden 68	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	48	
Responden 69	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	48	
Responden 70	3	3	1	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	4	58	
Responden 71	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	4	51	
Responden 72	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	50	
Responden 73	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	59	
Responden 74	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	42	
Responden 75	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	4	4	50	
Responden 76	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	50	
Responden 77	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
Responden 78	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	
Responden 79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	
Responden 80	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	
Responden 81	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	2	2	50	
Responden 82	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	45	
Responden 83	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	42	
Responden 84	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	41	
Responden 85	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	45	
Responden 86	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	50		
Responden 87	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	46	
Responden 88	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	42	
Responden 89	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	50	

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian																		Jumlah
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	
Responden 90	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	43
Responden 91	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	48
Responden 92	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	2	2	46
Responden 93	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	42
Responden 94	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	43
Responden 95	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	48
Responden 96	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	44
Responden 97	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	47
Responden 98	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	43
Responden 99	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	47
Responden100	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	40
Jumlah	280	271	212	278	230	278	282	265	261	266	274	213	267	267	313	240	260	243	4700

Sumber : Hasil Penelitian, 22 Agustus 2010

Tabel
Jumlah Tingkat Kepuasan Pasien (Y)
Dari 100 Responden

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian												Jumlah
	21	22	23	25	26	28	29	30	31	32	33	34	
Responden 1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	32
Responden 2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	30
Responden 3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	31
Responden 4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	2	4	3	35
Responden 5	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	32
Responden 6	3	3	2	3	4	4	2	3	3	3	4	2	36
Responden 7	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	28
Responden 8	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	33
Responden 9	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	35
Responden 10	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	29
Responden 11	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	28
Responden 12	2	2	2	3	3	4	1	3	3	2	2	2	29
Responden 13	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	36
Responden 14	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	32
Responden 15	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	33
Responden 16	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	3	3	31
Responden 17	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	3	3	30
Responden 18	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	29
Responden 19	3	2	2	3	3	4	2	3	2	2	2	2	30
Responden 20	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	29
Responden 21	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	34
Responden 22	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	31
Responden 23	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	34
Responden 24	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	30
Responden 25	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	30
Responden 26	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	29
Responden 27	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	35
Responden 28	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	34
Responden 29	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	38
Responden 30	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	30
Responden 31	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	32
Responden 32	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	32
Responden 33	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	29
Responden 34	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	35
Responden 35	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33
Responden 36	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
Responden 37	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	30
Responden 38	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian												Jumlah
	21	22	23	25	26	28	29	30	31	32	33	34	
Responden 39	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	30
Responden 40	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	31
Responden 41	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	32
Responden 42	2	3	2	3	2	4	2	3	3	3	3	2	32
Responden 43	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
Responden 44	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	28
Responden 45	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	32
Responden 46	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Responden 47	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Responden 48	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
Responden 49	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	30
Responden 50	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	31
Responden 51	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	31
Responden 52	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	31
Responden 53	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	31
Responden 54	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	31
Responden 55	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	29
Responden 56	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	31
Responden 57	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	28
Responden 58	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	32
Responden 59	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	29
Responden 60	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Responden 61	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	32
Responden 62	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	31
Responden 63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Responden 64	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	31
Responden 65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Responden 66	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	32
Responden 67	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	43
Responden 68	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33
Responden 69	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	32
Responden 70	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	39
Responden 71	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	4	35
Responden 72	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	43
Responden 73	3	3	4	4	3	3	2	4	1	3	3	3	36
Responden 74	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	30
Responden 75	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	2	39
Responden 76	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	30
Responden 77	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	34
Responden 78	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	35

No. Responden	Skor Item Instrumen Penelitian												Jumlah
	21	22	23	25	26	28	29	30	31	32	33	34	
Responden 79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Responden 80	3	3	2	3	3	4	3	2	2	2	3	3	33
Responden 81	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	31
Responden 82	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	29
Responden 83	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	30
Responden 84	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	32
Responden 85	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	30
Responden 86	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	34
Responden 87	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	33
Responden 88	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	33
Responden 89	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	32
Responden 90	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	33
Responden 91	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	31
Responden 92	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	35
Responden 93	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	32
Responden 94	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	34
Responden 95	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	36
Responden 96	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	33
Responden 97	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	32
Responden 98	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	31
Responden 99	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
Responden 100	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	30
Jumlah	274	251	230	296	291	319	230	273	261	272	282	263	3242

Sumber : Hasil Penelitian, 24 Agustus 2010

Tabel
Persamaan Regresi

No	X	y	X ²	y ²	x.y
1	44	32	1,936	1,024	1,408
2	44	30	1,936	900	1,320
3	47	31	2,209	961	1,457
4	44	35	1,936	1,225	1,540
5	48	32	2,304	1,024	1,536
6	42	36	1,764	1,296	1,512
7	40	28	1,600	784	1,120
8	51	33	2,601	1,089	1,683
9	44	35	1,936	1,225	1,540
10	43	29	1,849	841	1,247
11	40	28	1,600	784	1,120
12	45	29	2,025	841	1,305
13	51	36	2,601	1,296	1,836
14	47	32	2,209	1,024	1,504
15	53	33	2,809	1,089	1,749
16	50	31	2,500	961	1,550
17	48	30	2,304	900	1,440
18	44	29	1,936	841	1,276
19	45	30	2,025	900	1,350
20	43	29	1,849	841	1,247
21	52	34	2,704	1,156	1,768
22	48	31	2,304	961	1,488
23	53	34	2,809	1,156	1,802
24	43	30	1,849	900	1,290
25	42	30	1,764	900	1,260
26	43	29	1,849	841	1,247
27	47	35	2,209	1,225	1,645
28	49	34	2,401	1,156	1,666
29	50	38	2,500	1,444	1,900
30	40	30	1,600	900	1,200
31	43	32	1,849	1,024	1,376
32	47	32	2,209	1,024	1,504
33	42	29	1,764	841	1,218
34	48	35	2,304	1,225	1,680
35	46	33	2,116	1,089	1,518
36	46	34	2,116	1,156	1,564
37	45	30	2,025	900	1,350
38	46	34	2,116	1,156	1,564
39	43	30	1,849	900	1,290
40	44	31	1,936	961	1,364
41	46	32	2,116	1,024	1,472
42	50	32	2,500	1,024	1,600
43	47	34	2,209	1,156	1,598
44	44	28	1,936	784	1,232

Sumber : Hasil Penelitian, 2 September 2010

45	41	32	1,681	1,024	1,312
46	47	35	2,209	1,225	1,645
47	53	35	2,809	1,225	1,855
48	54	34	2,916	1,156	1,836
49	51	30	2,601	900	1,530
50	48	31	2,304	961	1,488
51	50	31	2,500	961	1,550
52	53	31	2,809	961	1,643
53	43	31	1,849	961	1,333
54	48	31	2,304	961	1,488
55	37	29	1,369	841	1,073
56	48	31	2,304	961	1,488
57	46	28	2,116	784	1,288
58	46	32	2,116	1,024	1,472
59	41	29	1,681	841	1,189
60	49	35	2,401	1,225	1,715
61	48	32	2,304	1,024	1,536
62	54	31	2,916	961	1,674
63	50	36	2,500	1,296	1,800
64	46	31	2,116	961	1,426
65	54	36	2,916	1,296	1,944
66	47	32	2,209	1,024	1,504
67	60	43	3,600	1,849	2,580
68	48	33	2,304	1,089	1,584
69	48	32	2,304	1,024	1,536
70	58	39	3,364	1,521	2,262
71	51	35	2,601	1,225	1,785
72	50	43	2,500	1,849	2,150
73	59	36	3,481	1,296	2,124
74	42	30	1,764	900	1,260
75	50	39	2,500	1,521	1,950
76	50	30	2,500	900	1,500
77	50	34	2,500	1,156	1,700
78	56	35	3,136	1,225	1,960
79	54	36	2,916	1,296	1,944
80	51	33	2,601	1,089	1,683
81	50	31	2,500	961	1,550
82	45	29	2,025	841	1,305
83	42	30	1,764	900	1,260
84	41	32	1,681	1,024	1,312
85	45	30	2,025	900	1,350
86	50	34	2,500	1,156	1,700
87	46	33	2,116	1,089	1,518
88	42	33	1,764	1,089	1,386
89	50	32	2,500	1,024	1,600
90	43	33	1,849	1,089	1,419
91	48	31	2,304	961	1,488
92	46	35	2,116	1,225	1,610

Sumber : Hasil Penelitian, 2 September 2010

93	42	32	1,764	1,024	1,344
94	43	34	1,849	1,156	1,462
95	48	36	2,304	1,296	1,728
96	44	33	1,936	1,089	1,452
97	47	32	2,209	1,024	1,504
98	43	31	1,849	961	1,333
99	47	31	2,209	961	1,457
100	40	30	1,600	900	1,200
Jumlah	4,700	3,242	222,828	105,932	153,121
	ΣX	ΣY	ΣX^2	ΣY^2	ΣXY

Sumber : Hasil Penelitian, 2 September 2010