

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN MENURUT *BRADY AND CRONIN* DI POLI ANAK

ANALYSIS OF SERVICE QUALITY ACCORDING *BRADY AND CRONIN* CONCEPT IN PEDIATRICS CLINIC

Fitria Murbarani, Stefanus Supriyanto,
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya
E-mail : Fitria.Murbarani@ymail.com

ABSTRACT

The assesment of health service quality in pediatrics clinic was important to improve the patient satisfaction. Based on the outpatient visit data in Baptis Hospital during 2010-2012, decreased from 10.396 to 7.440. The purpose of the research was to analyze patient satisfaction according Brady and Cronin concept. This study was an analytic study using cross sectional approach. The subject of this research were 84 respondents. subjects were selected by systematic random sampling. The variables of this research were quality of interaction, quality of physical environment and the output quality. Study results using 2x2 matrix position showed that in quadrant II which high assesment and high satisfaction were polite of doctors and nurses, doctors and nurses care regardless of social status, hospitality, attention and responsiveness doctors, comfortable, serenity, temperature, exterior and interior arrangement, compliance queue, treatment experience and compliance with premium and quadrant IV which low assesment and low satisfaction were hospitality, attention and responsiveness nurses, poly location, density queue and waiting time. The conclusion that strategic issue of service quality were hospitality, attention and responsiveness nurses, poly location, density queue and waiting time. Suggestion for improving the services quality, among others service excellence training for nurses, improve discipline doctors and nurses and provide a clearer plan of poly.

Keywords: *Brady and Cronin service quality, customer's satisfaction, matrix position*

PENDAHULUAN

rganisasi rumah sakit adalah unik dan kompleks. Unik karena rumah sakit terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa perhotelan sekaligus jasa medik dalam bentuk pelayanan kepada pasien yang rawat inap maupun rawat jalan. Kompleks karena terdapat permasalahan yang sangat rumit dimana rumah sakit merupakan suatu organisasi yang padat karya dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda (Supriyanto, 2007).

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan konsumen atau pelanggan dengan

memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003).

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2010 – 2012. Sebagian besar poli di Rumah Sakit Baptis Kediri cenderung mengalami fluktuasi dan kenaikan jumlah kunjungan. Namun terdapat penurunan pasien pada jenis pelayanan kesehatan anak dan urologi. Penurunan jumlah kunjungan pasien terbanyak terdapat pada jenis pelayanan kesehatan anak dari tahun 2010 – 2012 yaitu dari 10.396 menurun menjadi 7.440 atau sebanyak 28,4%. Terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu orientasi mutu rumah sakit adalah menilai mutu atas dasar kepuasan pasien (Supriyanto, 2007). Penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis kualitas pelayanan di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri menurut *Brady and Cronin*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan bagi rumah sakit untuk mengembangkan manajemen mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Baptis Kediri.

PUSTAKA

Mutu adalah gambaran dan karakteristik menyeluruh dari barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan pelanggan baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Surpriyanto dan Wulandari, 2011).

Mutu pelayanan adalah pelayanan kesehatan yang mengacu pada kemampuan rumah sakit atau tempat penyedia layanan kesehatan dalam memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Dalam hal ini, tentu perlu pula dipertimbangkan penggunaan sumber daya manusia seefisien mungkin. *Institute of medicine committee* di Amerika Serikat menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dinilai dari bagaimana pelayanan itu, baik bagi perorangan maupun populasi, dapat meningkatkan derajat kesehatan dan dilakukan dengan perkembangan ilmu pengetahuan yang ada dimasa itu (Aditama, 2002).

Indikator mutu menurut Supriyanto dan Wulandari (2011) adalah pedoman yang dapat menggambarkan tentang keadaan kesehatan atau keberhasilan suatu pelayanan kesehatan yang nantinya digunakan untuk dasar pengambilan keputusan. Oleh karena itu indikator yang baik

harus dapat mengukur suatu keadaan secara sah (*valid*), obyektif, *sensitive*, dan spesifik.

Mutu dapat dievaluasi dengan sejumlah indikator. *Brady and Cronin* (2001) mengembangkan model kualitas jasa berbasis rancangan hierarkis yaitu *Perceived Service Quality A Hierarchical Approach*. Dalam model tersebut, dimensi utama kualitas jasa terdiri dari 3 komponen yaitu kualitas interaksi (*Interaction Quality*), kualitas lingkungan fisik (*Physical Environment*), dan kualitas hasil (*Outcome Quality*).

Kualitas interaksi (*Interaction Quality*)

Jasa karena bersifat *inherent, intangible* dan memiliki karakteristik *inseparability*, interaksi personal selama pemberian jasa sering memiliki pengaruh terbesar dalam persepsi kualitas jasa. Interaksi personal diartikan sebagai pertemuan antara petugas dan pelanggan. Melalui *study Brady and Cronin* mengidentifikasi 3 faktor dalam kualitas interaksi yaitu sikap, perilaku dan keahlian.

Sikap (*attitude*)

Sikap dalam pengertian ini diartikan sikap sebagai sikap yang ditunjukkan oleh seluruh komponen penyedia jasa selama proses pemberian jasa berlangsung.

Perilaku (*behaviour*)

Perilaku dalam pengertian ini diartikan sebagai perilaku yang ditunjukkan oleh seluruh komponen penyedia jasa selama proses pemberian jasa dalam hal komunikasi petugas saat memberikan pelayanan.

Keahlian (*expertise*)

Keahlian dalam pengertian ini diartikan sebagai kemampuan dan tingkat pengetahuan serta pemahaman para pemberi jasa kepada pekerjaan yang dilakukannya.

Kualitas lingkungan fisik (*Physical Environment Quality*)

Jasa bersifat *intangible* dan melibatkan konsumen selama proses, keberadaan lingkungan dan sekitarnya dapat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi keseluruhan kualitas jasa yang dirasakan. Ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap lingkungan fisik yaitu *ambient condition*, desain fasilitas, dan faktor social.

Ambient condition

Ambient conditions mengacu pada aspek nonvisual, seperti temperature, musik, aroma.

Desain (*design*)

Desain fasilitas meliputi *layout* atau penataan atau fasilitas yang ada di lingkungan jasa yang biasa bersifat fungsional maupun estetis.

Faktor sosial (*social factors*)

Faktor sosial dalam konsep ini berupa jumlah dan tipe orang yang berada dalam lingkungan jasa, beserta perilaku mereka.

Mendefinisikan kualitas hasil sebagai "produk jasa" dan menyarankan agar menjadi evaluasi pelanggan setelah pemberian jasa. Berdasarkan definisi diatas, dapat disimpulkan kualitas hasil adalah hasil dari proses pelayanan yang baik berupa produk atau jasa yang diperoleh pelanggan untuk menjadi evaluasi dan penentu persepsi terhadap kualitas pelayanan. Ada 2 faktor yang berpengaruh

terhadap lingkungan fisik yaitu waktu tunggu dan valensi.

Waktu tunggu (*Waiting time*)

Pelanggan mengidentifikasi pelayanan yang tepat pada waktunya sebagai bagian dari penilaian mereka terhadap kualitas jasa secara keseluruhan. Selain itu, *Houtson, et al* (1998) mengungkapkan waktu tunggu dalam kualitas jasa merupakan alat yang penting untuk memprediksi. Selanjutnya, waktu tunggu yang dirasakan diidentifikasi sebagai subdimensi dari kualitas hasil.

Valensi (*Valence*)

Valensi merupakan faktor yang mengacu pada atribut yang mempengaruhi keyakinan pelanggan bahwa hasil dari suatu jasa itu baik atau buruk terlepas dari evaluasi mereka terhadap aspek lain dari pengalaman.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang bersifat observasional dengan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri yang dilaksanakan selama dua minggu. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Sampel penelitian adalah 84 responden yang diambil menggunakan metode *systematic random sampling* dengan kriteria yaitu responden telah mendapatkan pelayanan, sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik serta bersedia atau setuju untuk mengisi kuesioner.

Ada 3 tahap dalam penelitian ini, melakukan penilaian mutu pelayanan kesehatan berdasarkan

dimensi *Brady and Cronin*, mengidentifikasi mutu pelayanan kesehatan menurut kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Brady and Cronin* dan menganalisis penilaian dan kepuasan mutu berdasarkan dimensi *Brady and Cronin* di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Teknik pengumpulan data melalui wawancara tentang kepuasan kualitas jasa pelayanan berdasarkan pernyataan variabel-variabel kualitas jasa pelayanan dengan bantuan kuesioner. Kemudian data yang terkumpul diperiksa kembali

untuk mengetahui data yang belum lengkap, selanjutnya data tersebut diolah. Karakteristik responden disajikan secara deskriptif menggunakan tabel, sedangkan penilaian dan kepuasan pasien dianalisis menggunakan matrix posisi 2x2 (Supranto, 2001).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penilaian dan Kepuasan Mutu Pelayanan berdasarkan Dimensi *Brady and Cronin* di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

Kualitas Interaksi

Tabel 1 Penilaian dan Kepuasan Kualitas Interaksi di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

Item Deskriptif	F	Penilaian					Skor	Mean Komposit	Kepuasan					Skor	Mean Komposit	
		1	2	3	4	5			1	2	3	4	5			
Kesopanan dokter saat	n 0 0	37	38	9			308	3,66	0 0	30	48	6			312	3,71
	% 0 0	44	45,3	10,7					0 0	35,7	57,1	7,2				
Kesopanan perawat	n 0 0	43	37	4			297	3,53	0 0	35	43	6			307	3,65
	% 0 0	51,2	44	4,8					0 0	41,7	51,2	7,1				
Pelayanan dokter tanpa memandang status social	n 0 0	46	34	4			295	3,51	0 0	43	38	3			298	3,6
	% 0 0	54,8	40,4	4,8					0 0	51,2	45,2	3,6				
Pelayanan perawat tanpa memandang status social	n 0 0	60	21	3			294	3,5	0 0	42	40	2			297	3,53
	% 0 0	71,4	25	3,6					0 0	50	47,6	2,4				
Keramahan dokter	n 0 0	41	38	5			300	3,57	0 0	36	44	4			304	3,61
	% 0 0	48,8	45,2	6					0 0	42,8	52,4	4,8				
Keramahan perawat	n 0 0	49	31	4			291	3,46	0 0	45	35	4			295	3,51
	% 0 0	58,3	36,9	4,8					0 0	53,6	41,6	4,8				
Perhatian dokter	n 0 0	47	31	6			295	3,51	0 0	37	40	7			306	3,64
	% 0 0	56	36,9	7,1					0 0	44,1	47,6	8,3				
Perhatian perawat	n 0 0	49	31	4			291	3,46	0 0	43	39	2			295	3,51
	% 0 0	58,3	36,9	4,8					0 0	51,2	46,4	2,4				
Ketanggapan dokter	n 0 0	46	33	5			295	3,51	0 0	40	39	5			301	3,59
	% 0 0	54,8	39,3	5,9					0 0	47,6	46,4	6				
Ketanggapan perawat	n 0 0	53	26	5			288	3,42	0 0	41	38	5			300	3,56
	% 0 0	63,1	31	5,9					0 0	48,8	45,2	6				
Nilai Rata-rata Komposit Keseluruhan								3,49						3,58		

Penilaian terhadap kualitas interaksi cukup baik karena nilai rata-rata komposit keseluruhan 3,49. Sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\geq 3,49$ yaitu kesopanan dokter dan perawat saat memberikan pelayanan, pelayanan dokter dan perawat tanpa memandang status sosial (tidak ada diskriminasi), keramahan dokter, perhatian untuk

mendengar keluhan pasien (empati) dan ketanggapan dokter. Tetapi masih terdapat sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\leq 3,49$ yaitu keramahan perawat, perhatian perawat untuk mendengar keluhan pasien (empati) dan ketanggapan perawat.

Secara keseluruhan kepuasan terhadap kualitas interaksi cukup puas karena nilai rata-rata komposit keseluruhan 3,58. Sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\geq 3,58$ yaitu kesopanan dokter dan perawat, pelayanan dokter dan perawat tanpa memandang status sosial, keramahan dokter, perhatian dokter untuk mendengar keluhan pasien dan ketanggapan dokter. Tetapi masih terdapat sub

variabel yang nilai *mean* kompositnya $\leq 3,58$ yaitu kepuasan terhadap keramahan perawat saat melakukan pemeriksaan, perhatian perawat untuk mendengar keluhan pasien dan ketanggapan perawat dalam melakukan pemeriksaan.

Kualitas Lingkungan Fisik

Tabel 2 Penilaian dan Kepuasan Lingkungan Fisik di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

Item Deskriptif	F	Penilaian					Skor	Mean Komposit	Kepuasan					Skor	Mean Komposit
		1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
Kenyamanan ruang periksa	n 0	0	47	34	3	292	3,47	0	0	41	42	1	296	3,52	
Ketenangan ruang periksa	% 0	0	56	40,4	3,6	289	3,45	0	0	48,8	50	1,2	303	3,60	
Suhu ruang periksa	n 0	0	51	29	4	291	3,46	0	0	39	39	6	298	3,6	
Letak lokasi Keberadaan Poli Anak	n 3	44	27	8	2	214	2,54	0	0	46,4	46,4	7,2	224	2,66	
Penataan eksterior ruangan	% 3,6	52	32	9,5	2,4	287	3,42	0	0	41	39	4	302	3,61	
Penataan interior ruangan	n 0	2	49	29	4	293	3,48	0	0	48,8	46,4	4,8	304	3,61	
Kepadatan antrian pasien Poli Anak	n 18	35	27	2	2	187	2,22	6	29	38	9	2	191	2,27	
Kepatuhan menunggu antrian	% 21	42	32,1	2,4	2,4	298	3,54	7	34	45,3	10,7	2,4	274	3,26	
Nilai Rata-rata Komposit Keseluruhan							3,19						3,25		

Penilaian terhadap kualitas lingkungan fisik cukup baik karena nilai rata-rata komposit keseluruhan 3,19. Sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\geq 3,19$ yaitu kenyamanan, ketenangan, temperatur (suhu) ruang pemeriksaan, penataan eksterior dan interior ruangan dan kepatuhan menunggu antrian. Tetapi masih terdapat sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\leq 3,19$ yaitu letak lokasi keberadaan Poli Anak yang dinilai kurang mudah dijangkau dan kepadatan antrian pasien yang dinilai ramai.

Secara keseluruhan kepuasan terhadap aspek kualitas lingkungan cukup puas karena nilai rata-rata komposit keseluruhan 3,25. Sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\geq 3,25$ yaitu kenyamanan, ketenangan dan temperatur (suhu) ruang pemeriksaan, penataan eksterior dan interior ruangan, kepatuhan dalam menunggu antrian di Poli Anak. Tetapi masih terdapat sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\leq 3,25$ yaitu kepuasan terhadap letak lokasi keberadaan Poli Anak dan kepadatan antrian pasien yang kurang memuaskan.

Kualitas Hasil

Tabel 3 Penilaian dan Kepuasan Kualitas Hasil di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

Item Deskriptif	F	Penilaian					Skor	Mean Komposit	Kepuasan					Skor	Mean Komposit
		1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
Waktu tunggu pendaftaran	n 2 % 4	52 61,9	25 29,7	3 3,6	2 2,4	203	2,41	0 0	46 54,8	20 23,8	16 19	2 2,4	226	2,69	
Waktu tunggu periksa	n 13 % 15	57 67,8	9 10,7	3 3,6	2 2,4	176	2,09	13 15,5	52 61,9	14 16,6	3 3,6	2 2,4	181	2,15	
Pengalaman berobat	n 0 % 0	0 0	52 61,9	26 31	6 7,1	290	3,47	0 0	0 0	47 56	28 33,3	9 10,7	298	3,6	
Kesesuaian pelayanan dengan premi	n 0 % 0	0 0	52 61,9	25 29,8	7 8,3	292	3,48	0 0	0 0	50 59,5	24 28,6	10 11,9	296	3,54	
Nilai Rata-rata Komposit Keseluruhan							2,86							2,9	

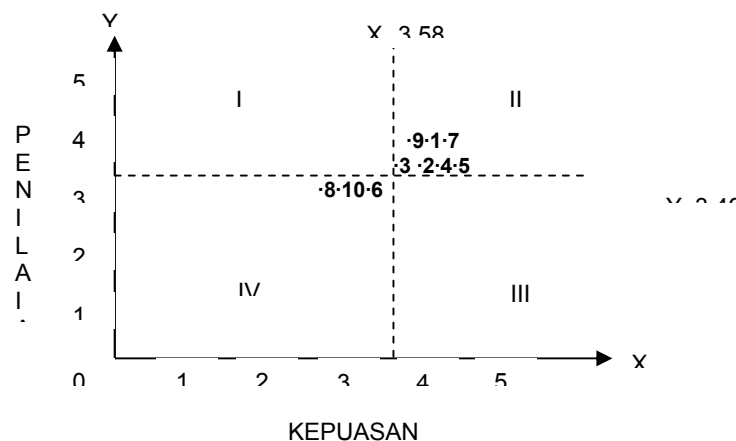
Penilaian terhadap kualitas hasil kurang baik karena nilai rata-rata komposit keseluruhan 2,86. Sub variabel yang nilai *mean* kompositnya $\geq 2,86$ yaitu pengalaman berobat dan kesesuaian pelayanan dengan premi yang dibayarkan. Tetapi penilaian terhadap waktu tunggu pendaftaran dan waktu tunggu pemeriksaan dinilai lama dengan nilai *mean* kompositnya $\leq 2,86$.

Secara keseluruhan kepuasan terhadap aspek kualitas hasil kurang memuaskan karena nilai rata-rata komposit keseluruhan 2,9. Sub variabel yang dirasakan cukup memuaskan dengan nilai

mean kompositnya $\geq 2,86$ yaitu pengalaman berobat dan kesesuaian pelayanan dengan premi yang dibayarkan. Tetapi kepuasan terhadap waktu tunggu pendaftaran dan waktu tunggu pemeriksaan dirasakan kurang puas dengan nilai *mean* kompositnya $\leq 2,86$.

Analisis Penilaian dan Kepuasan terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan berdasarkan Dimensi Mutu Pelayanan *Brady and Cronin* dengan Menggunakan Matrix Posisi 2x2

Kualitas Interaksi



Gambar 1 Matrix Posisi 2x2 Pada Kualitas Interaksi

Keterangan:

Kesopanan dokter saat memberikan pelayanan (3,66 : 3,71)
 Kesopanan perawat saat memberikan pelayanan (3,53 : 3,65)
 Pelayanan dokter tanpa memandang status sosial (3,51 : 3,6)
 Pelayanan perawat tanpa memandang status sosial (3,5 : 3,53)
 Keramahan dokter saat melakukan pemeriksaan (3,57 : 3,61)
 Keramahan perawat saat melakukan pemeriksaan (3,46 : 3,51)
 Perhatian dokter untuk mendengarkan keluhan pasien (3,51 : 3,64)
 Perhatian perawat untuk mendengarkan keluhan pasien (3,46 : 3,51)
 Ketanggapan dokter dalam melakukan pemeriksaan (3,51 : 3,58)
 Ketanggapan perawat dalam melakukan pemeriksaan (3,42 : 3,56)

Isu strategi pada aspek kualitas interaksi ini adalah keramahan perawat saat melakukan pemeriksaan, perhatian perawat untuk mendengarkan keluhan pasien dan ketanggapan perawat dalam melakukan pemeriksaan karena penilaian rendah dan kepuasan rendah sehingga menjadi masalah dan harus segera diselesaikan karena berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Keramahan perawat saat melakukan pemeriksaan, perhatian perawat untuk mendengarkan keluhan pasien dan ketanggapan perawat dalam melakukan pemeriksaan juga perlu ditingkatkan dengan cara memberikan senyum, salam dan memberikan bantuan saat dibutuhkan oleh pasien. Karena apabila hal ini tidak diperhatikan akan mempengaruhi kepuasan pelanggan dan dapat menyebabkan penurunan kunjungan di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Secara garis besar, terdapat 4 (empat) hal yang menyangkut pelayanan yang memuaskan, yaitu yang berhubungan dengan kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan yang diberikan oleh

penyedia pelayanan pengobatan. Peranan *contact person* sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan, dimana setiap organisasi pelayanan memerlukan *service excellent* atau pelayanan yang unggul dalam melayani pelanggan secara memuaskan (Tjiptono dalam Supardi, 2008).

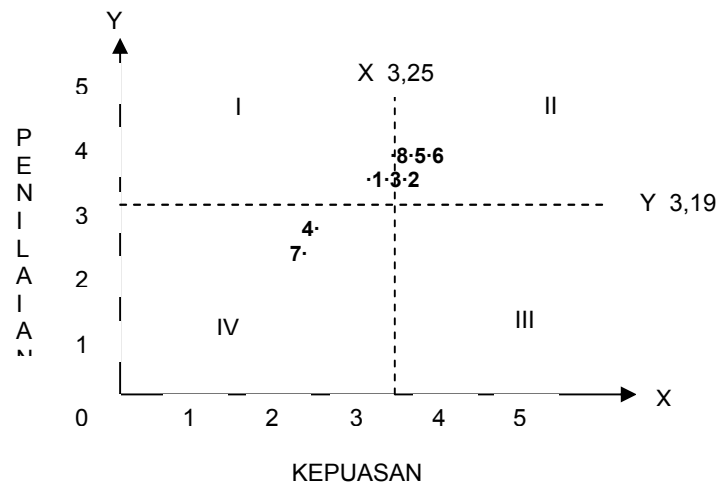
Kualitas Lingkungan Fisik

Kenyamanan, ketenangan, temperatur (suhu) di ruang pemeriksaan, penataan eksterior ruangan Poli Anak, penataan interior ruangan poli anak dan kepatuhan dalam menunggu antrian di Poli Anak berada di kuadran II, artinya penilaian tinggi dan kepuasan tinggi (*bravo*) sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi. Sedangkan letak lokasi keberadaan poli dan kepadatan antrian pasien Poli Anak berada di kuadran IV, artinya penilaian rendah dan kepuasan rendah (isu strategi) sehingga menjadi masalah dan harus segera diselesaikan.

Isu strategi kualitas lingkungan fisik pada aspek desain yaitu letak lokasi keberadaan Poli Anak. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa letak lokasi Poli Anak kurang mudah dijangkau terutama bagi pasien yang baru pertama kali berkunjung ke Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri, karena Poli Anak berada di lantai atas sedangkan untuk menuju poli melalui pintu yang berbeda dari tempat pendaftaran dan denah ruangan kurang memberikan informasi yang jelas. Sedangkan loket pendaftaran sendiri terletak pada lantai satu. Hal ini perlu diperhatikan, salah satunya dengan cara memberikan denah atau petunjuk yang jelas di ruang pendaftaran, sehingga

setelah pasien melakukan pendaftaran akan mengetahui dengan mudah letak poli yang dituju yaitu Poli Anak. Menurut Haryanti (dalam Purwanto, 2007) mengatakan bahwa desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain

jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.



Gambar 2 Matrix Posisi 2x2 Pada Kualitas Lingkungan Fisik

Keterangan:

- Kenyamanan di ruang pemeriksaan (3,47 : 3,52)
- Ketenangan di ruang pemeriksaan (3,45 : 3,60)
- Temperatur (suhu) di ruang pemeriksaan (3,46 : 3,6)
- Letak lokasi keberadaan Poli Anak (2,54 : 2,66)
- Penataan eksterior ruangan Poli Anak (3,42 : 3,59)
- Penataan interior ruangan Poli Anak (3,48 : 3,61)
- Kepadatan antrian pasien Poli Anak (2,22 : 2,27)
- Kepatuhan dalam menunggu antrian (3,54 : 3,26)

Kualitas Hasil

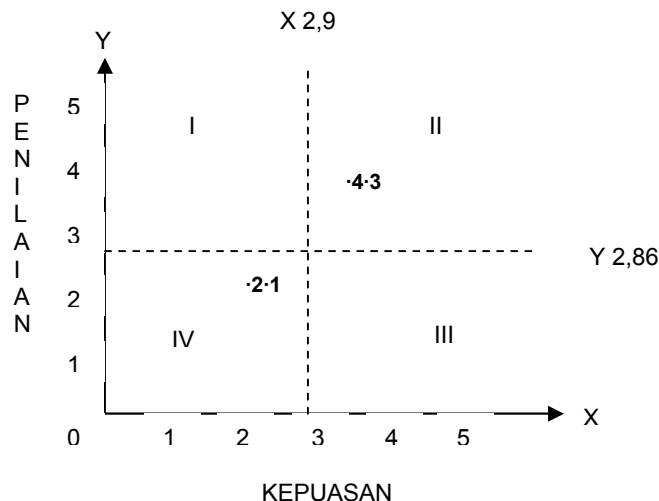
Waktu tunggu pendaftaran di Poli Anak dan waktu tunggu giliran pemeriksaan di Poli Anak berada di kuadran IV, artinya penilaian rendah dan kepuasan rendah (isu strategi) sehingga menjadi masalah dan harus segera diselesaikan. Sedangkan pengalaman selama berada di poli mulai datang hingga akhir pemeriksaan dan kesesuaian antara pelayanan dengan premi yang telah dibayarkan berada di kuadran II, artinya penilaian tinggi dan

kepuasan tinggi (*bravo*) sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi.

Isu strategi kualitas hasil pada aspek waktu tunggu adalah lamanya waktu tunggu pendaftaran dan waktu tunggu pemeriksaan Poli Anak. Hal ini karena pasien setelah mendaftar harus menunggu kedatangan dokter dan perawat yang tidak sesuai dengan jadwal buka poli. Berdasarkan hasil observasi diperoleh keseluruhan waktu tunggu pasien selama 29 menit 8 detik. Apabila dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal Permenkes RI Nomor 129/ MENKES/ SK/ II/ 2008 yaitu standar pelayanan minimal pada waktu tunggu pasien rawat jalan <60 menit. Akan tetapi waktu tunggu tersebut memberikan penilaian rendah dan kepuasan rendah sehingga menjadi masalah dan

harus segera diselesaikan karena kurang memberi

kenyamanan pada pasien terutama pada anak-anak.



Gambar 5.3 Matrix Posisi 2x2 Pada Kualitas Hasil

Keterangan:

Waktu tunggu pendaftaran di Poli Anak (2,41 : 2,69)
 Waktu tunggu pemeriksaan di Poli Anak (2,09 : 2,15)
 Pengalaman selama berada di poli mulai datang hingga akhir pemeriksaan (3,47 : 3,6)
 Kesesuaian antara pelayanan dengan premi yang telah dibayarkan (3,48 : 3,54)

Waktu tunggu yang diukur bukan waktu tunggu yang absolut, namun persepsi pelanggan terhadap lamanya waktu menunggu (Tjiptono dan Chandra, 2007). Kegiatan menunggu yang banyak memakan waktu ini terjadi karena faktor kesibukan dokter sehingga dokter datang tidak sesuai dengan jam praktek yang tercantum di jadwal praktek dan banyaknya permintaan pelayanan secara bersamaan. Kegiatan menunggu yang terlalu lama memiliki dampak yang negatif bagi pelanggan karena merugikan waktu pasien, menimbulkan rasa bosan, jenuh bahkan mengakibatkan stress bagi pelanggan (Sumarwan, 2004).

SIMPULAN

Dalam hasil penelitian ini yang menjadi isu strategi yaitu keramahan, perhatian dan ketanggapan perawat, letak keberadaan poli, kepadatan antrian, waktu tunggu pendaftaran dan waktu tunggu pemeriksaan. Adapun saran bagi Rumah Sakit apatis Kediri yaitu mengadakan pelatihan *service excellence* bagi perawat di Poli Anak Rumah Sakit Baptis Kediri untuk meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan kedisiplinan kedatangan dokter dan perawat pada jam buka praktek yang tertera sehingga dapat meminimalkan antrian dan waktu tunggu pasien, menerapkan 3S (senyum, sapa, salam) dan emberikan keterangan atau denah yang lebih jelas tentang keberadaan Poli Anak agar lebih mudah dijangkau.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Y. T., 2002. *Rumah Sakit dan Konsumen*. PPFKM UI.Jakarta.
- Assauri, S., 2003. *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction*. No. 01, Tahun XXXII, Januari, hal.25-30.Usahawan.Jakarta.
- Brady, K.M., Cronin Jr., 2001. Some New Thoughts On Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierrarchial Approach. *The Journal of Marketing*, Vol. 65:34-49.
- Houston, Mark B., Lance A, Bettencourt., Sutha Wenger., 1998. The Relationship Between Waiting in a Service Queue and Evaluation of Service Quality. *Psychology and Marketing*, Vol 15: 35-53.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/ Menkes/ SK/ II/ 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 6 Februari 2008. Jakarta
- Purwanto, Setiyo., 2007. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi Klinis Perkembangan dan Sosial*.
- Sumarwan, Ujung., 2004. *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran*. Ghalia Indonesia. Bogor.
- Supranto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. PT. Andi Mahasatya.Jakarta
- Supriyanto, S., 2007. *Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*. FKM. Universitas Airlangga. Surabaya
- Supriyanto, S., Wulandari, R.D., 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Health Advocacy.Surabaya.
- Supardi., 2008. Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Pengobatan Dengan Kepuasan Pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus. *Tesis*. Universitas Diponegoro. Semarang
- Tjiptono, F. Chandra, Gregorius., 2007. *Service Quality Satisfaction*. Andi. Yogyakarta