

**KESESUAIAN HARAPAN DENGAN KENYATAAN KUALITAS PADA
PELAYANAN DI KLINIK MATA RUMAH SAKIT SYARIF
HIDAYATULLAH**

Diyanaawati (diyanawati_dh@yahoo.com)

Dr.dr. Supriyanto Sp.P, Mars

Program Studi Administrasi Rumah Sakit (S2), Universitas Esa Unggul Jakarta

ABSTRACT

Hospitals as health care providers, can not be separated from environmental influences or pressures that lead to a decrease in the number of patient visits. This study aims to obtain empirical evidence of conformity with the reality of the quality of service at Clinic Syarif Hidayatullah Hospital's Eye Specialist. The method used in this research is comparative research with observasional pre and post. The number of samples used are 75 respondents for the analysis of individual patient time horizon or one shoot study.

The results showed that the level of conformity between expectations with reality based on Cartesian priority diagram (quadrant A) to be handled immediately by the management of the dimensions of tangible quality, the priority to be improved is the waiting room that looks less comfortable, visible eye specialist eye examination room less comfortable and the hospital lacks a clear guide board in providing direction to patients; dimension of quality of reliability is the Registration Officer does not provide the registration information clearly and appropriately and the nurse is less dexterous in conducting preliminary examination of the patient's condition; dimension of responsiveness quality is most of the patients already feel fit between expectations with reality; the quality dimension of assurance is that the nurse does not always confirm the patient's name before entering the eye specialist's room; dimension of empathy quality is Registration officer not always be friendly when serve, Dimension of quality of service as a whole which must be priority that is quality of service of Empathy. Research implication, Syarif Hidayatullah Hospital should prioritize quality of service to customer / patient in giving service, assessed based on respondent's interpretation about the match between expectation with reality covering speed of officer in giving aid, availability of facility needed by patient and hospitality officer in giving service, these efforts can be done by including officers in training therapeutic communication mastery, costumer service and reward or punishment.

Keywords: Quality Dimension, Cartesian Diagram

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa layanan kesehatan, tidak lepas dari pengaruh atau tekanan lingkungan yang mengakibatkan penurunan angka kunjungan pasien. Penelitian ini bertujuan memperoleh bukti empiris kesesuaian harapan dengan kenyataan pada kualitas pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian komparatif dengan observasional pre dan post. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 75 orang responden untuk analisis atas individu pasien horison waktu atau one shoot study.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian antara harapan dengan kenyataan berdasarkan diagram kartesius prioritas utama (kuadran A) untuk ditangani segera oleh manajemen yaitu dimensi mutu bukti langsung, yang menjadi prioritas untuk diperbaiki adalah Ruang tunggu yang terlihat kurang nyaman, Ruang periksa klinik spesialis mata yang terlihat kurang nyaman dan Rumah sakit kurang memiliki papan petunjuk yang jelas dalam memberikan arahan kepada pasien; dimensi mutu keandalan adalah Petugas pendaftaran kurang memberikan informasi pendaftaran dengan jelas dan sesuai dan Perawat kurang cekatan dalam melakukan pemeriksaan awal keadaan pasien; dimensi mutu daya tanggap adalah sebagian besar pasien sudah merasa sesuai antara harapan dengan kenyataan; dimensi mutu jaminan adalah Perawat tidak selalu memastikan nama pasien sebelum masuk ke ruang spesialis mata; dimensi mutu empati adalah Petugas pendaftaran tidak selalu bersikap ramah saat melayani, Dimensi mutu pelayanan secara keseluruhan yang harus diprioritaskan yaitu mutu pelayan Empati. Implikasi penelitian, Rumah Sakit Syarif Hidayatullah hendaknya lebih mengedepankan mutu pelayanan terhadap pelanggan/pasien dalam memberikan pelayanan, dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara mengikutkan petugas dalam pelatihan penguasaan komunikasi terapeutik, customer servis dan pemberian reward atau punishment.

Kata kunci : ***Dimensi Mutu, Diagram Kartesius***

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori jasa. Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, produksi jasa mungkin berkaitan dengan produk fisik atau tidak (Kotler 2007). Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa layanan kesehatan, tidak lepas dari pengaruh atau tekanan lingkungan. Pertumbuhan dan perkembangan organisasi rumah sakit menjadi tergantung pada keadaan lingkungan organisasi tempat rumah sakit tersebut berada. Ini menunjukkan bahwa dibutuhkan sistem manajemen rumah sakit yang mempertimbangkan aspek strategis agar rumah sakit mampu beradaptasi atau mengendalikan faktor berpengaruh tersebut yang juga terus berubah, baik itu faktor internal apalagi terhadap faktor eksternal.

Menurut Kotler (2004), bila perusahaan ingin mampu bersaing di pasar global salah satu caranya adalah dengan berkomitmen untuk menciptakan dan mempertahankan kepuasan pelanggan serta harus tahu beradaptasi dengan pasar yang terus berubah, dengan menjalankan perencanaan strategis yang berorientasi pasar. Persaingan bisnis yang makin kompleks ini menyebabkan pergeseran paradigma dan menuntut perubahan pengelolaan rumah sakit kearah pengelolaan yang lebih professional berdasarkan standar global didukung oleh manajemen yang professional dari segi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasinya.

Tidak dapat dipungkiri telah terjadi perubahan paradigma dari rumah sakit yang sebelumnya berfungsi sosial secara penuh kemudian menjadi industri jasa yang diharapkan menghasilkan profit agar mampu bertahan dan berkembang dalam lingkungan yang kompetitif. Perubahan paradigma ini akan memengaruhi tata kelola rumah sakit dalam menjalankan perannya sebagai pemberi layanan kesehatan pada masyarakat. Pergeseran paradigma kesehatan telah memberikan dampak positif yang besar terhadap pengelolaan rumah sakit yang ditandai dengan pengelolaan rumah sakit yang menerapkan pola manajemen mutu/ mutu dan pelayanan yang andal dalam menghadapi persaingan dan dinamika kerja yang mengglobal. Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur tingkat mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi mutu layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa.. Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur tingkat mutu pelayanan kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS telah ditetapkan standar kepuasan pasien yang harus dicapai oleh rumah sakit, di setiap unit pelayanannya. Dengan standar pelayanan minimal tersebut diharapkan semua rumah sakit di Indonesia dapat meningkatkan kinerjanya, dan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dihadapkan dengan fakta adanya kunjungan rawat jalan yang menurun dalam tiga tahun terakhir khususnya di klinik spesialis mata. Selama ini manajemen belum banyak menggali mengenai mutu layanan Klinik Spesialis Mata khususnya mengenai kesesuaian antara harapan dengan kenyataan

kualitas pelayanan dimensi mutu bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati serta dimensi mutu mana yang memiliki kesenjangan tingkat kesesuaian yang paling tinggi di Klinik Spesialis Mata. Penelitian M.Ali Pramono (2004) yang meneliti Hubungan antara Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter dan Perawat dengan Kemauan Berobat Kembali Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kartini Jepara serta, Sri Berdi Karyati (2006) yang melakukan Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Spesialis Obsgyn dengan minat kunjungan ulang pasien di Instalasi Rajal RSI Sultan Agung Semarang.

Tujuan yang hendak dicapai oleh penelitian ini adalah untuk memperoleh bukti kajian secara empiris tentang analisa kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Komparatif dengan observasional pre dan post. Sampel penelitian di hitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah 75 sampel. Hasil analisis validitas pada kuesioner memperlihatkan bahwa dari 30 kuesioner semua pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai R diatas 0,361. Uji reliabilitas yang dilakukan didapat nilai *Cronbach Alpha* kelima variabel lebih besar dari 0,6 sehingga dianggap bermakna.

Analisa data penelitian menggunakan metode Importance – Performance Analysis yang kemudian dikelompokkan dalam diagram kartesius. Skor harapan dan kenyataan kualitas pelayanan selanjutnya diuji dengan *Paired t Test* karena satu sampel akan mempunyai dua data dengan rancangan pre dan post.

HASIL PENELITIAN AN DAN PEMBAHASAN

Hasil uji pada kesesuaian antara harapan dan kenyataan serta pembahasan adalah sebagai berikut:

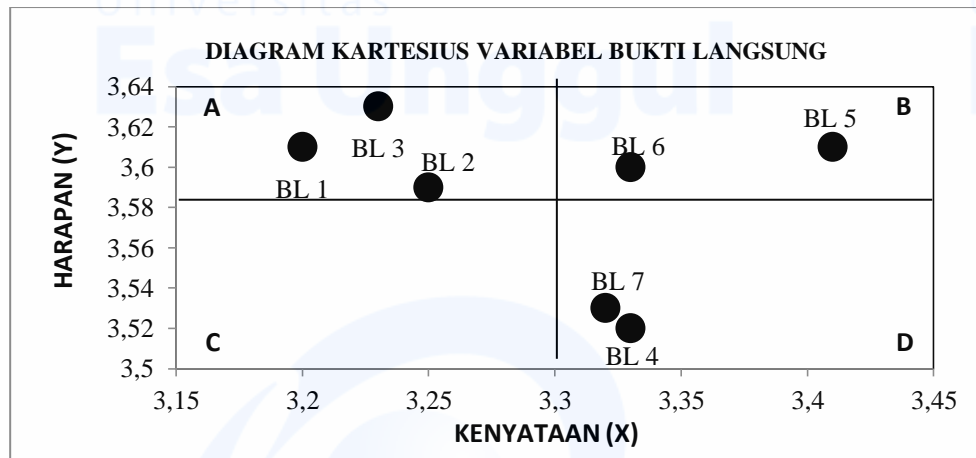
1. Mutu Pelayanan Bukti langsung

Kesesuaian antara harapan dan kenyataan mutu pelayanan di klinik spesialis mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dilihat dari bukti langsung sebesar 91,97% (kesesuaian tinggi),

Tabel 1. Rata-Rata Harapan dan Kenyataan Bukti Langsung

Item	Harapan (Y)	Kenyataan (X)	\bar{Y}	\bar{X}	Kesesuaian
BL1	271	240	3,61	3,20	88,64%
BL2	269	244	3,59	3,25	90,53%
BL3	272	242	3,63	3,23	88,98%
BL4	264	250	3,52	3,33	94,60%
BL5	270	250	3,60	3,33	92,50%
BL6	271	256	3,61	3,41	94,46%
BL7	265	249	3,53	3,32	94,05%
			\bar{Y}	\bar{X}	Rata-rata: 91,97%
			3,58	3,30	

Rata-rata dari nilai harapan (\bar{Y}) dan rata-rata nilai kenyataan (\bar{X}) yang telah diketahui, digunakan sebagai garis batas dalam penentuan kuadran dalam penempatan titik item dimensi bukti langsung dalam diagram kartesius. Berikut adalah gambaran penempatan dari masing-masing item dari dimensi bukti langsung.



Gambar 1. Gambar Diagram Kartesius Dimensi Bukti Langsung

Berdasarkan diagram kartesius didapatkan pada dimensi mutu bukti langsung, yang menjadi prioritas untuk diperbaiki adalah Ruang tunggu yang terlihat kurang nyaman, Ruang periksa klinik spesialis mata yang terlihat kurang nyaman dan Rumah sakit kurang memiliki papan petunjuk yang jelas dalam memberikan arahan kepada pasien

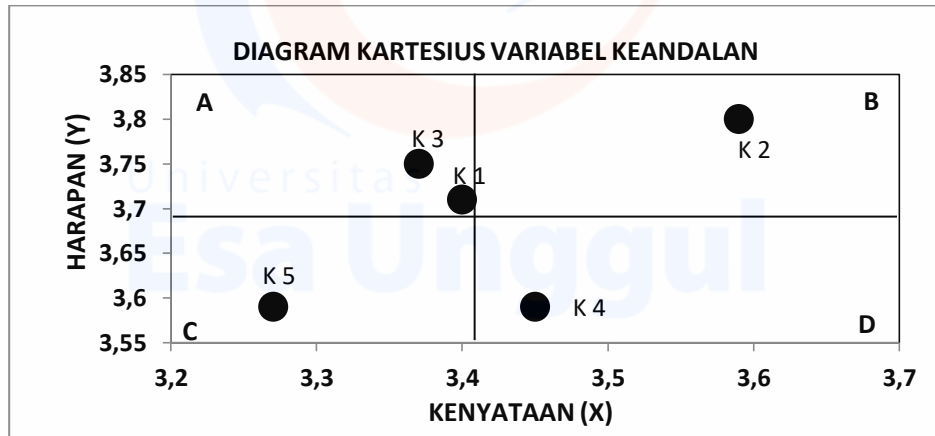
2. Mutu Pelayanan Keandalan

Kesesuaian antara harapan dan kenyataan mutu pelayanan di klinik spesialis mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dilihat dari keandalan 92,63% (kesesuaian tinggi).

Tabel 2. Rata-Rata Harapan dan Kenyataan Keandalan

Item	Harapan (Y)	Kenyataan (X)	\bar{Y}	\bar{X}	(%) Kesesuaian
K1	278	255	3,71	3,40	91,64%
K2	285	269	3,80	3,59	94,47%
K3	281	253	3,75	3,37	89,87%
K4	269	259	3,59	3,45	96,10%
K5	269	245	3,59	3,27	91,09%
			\bar{Y}	\bar{X}	Rata-rata: 92,63%
			3,69	3,42	

Rata-rata dari nilai harapan (\bar{Y}) dan rata-rata nilai kenyataan (\bar{X}) yang telah diketahui, digunakan sebagai garis batas dalam penentuan kuadran dalam penempatan titik item dimensi bukti langsung dalam diagram kartesius. Berikut adalah gambaran penempatan dari masing-masing item dari dimensi bukti langsung.



Gambar 2. Gambar Diagram Kartesius Dimensi Keandalan

Berdasarkan diagram kartesius didapatkan pada dimensi pada dimensi mutu keandalan yang menjadi prioritas untuk diperbaiki adalah Petugas pendaftaran kurang memberikan informasi pendaftaran dengan jelas dan sesuai dan Perawat kurang cekatan dalam melakukan pemeriksaan awal keadaan pasien.

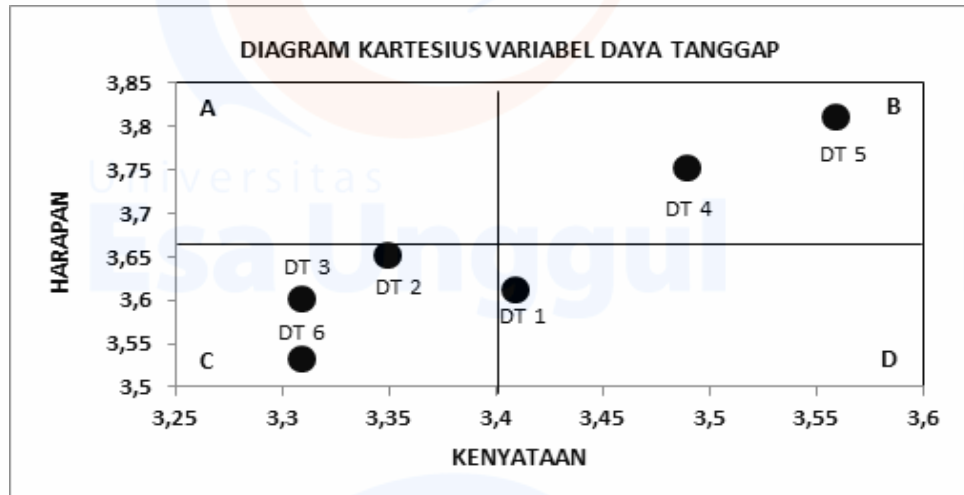
3. Mutu Pelayanan Daya Tanggap

Kesesuaian antara harapan dan kenyataan mutu pelayanan di klinik spesialis mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dilihat dari daya tanggap 93,08% (kesesuaian tinggi).

Tabel 3. Rata-Rata Harapan dan Kenyataan Daya Tanggap

Item	Harapan (Y)	Kenyataan (X)	\bar{Y}	\bar{X}	(%) Kesesuaian
DT1	271	256	3,61	3,41	94,46%
DT2	274	251	3,65	3,35	91,78%
DT3	270	248	3,60	3,31	91,94%
DT4	281	262	3,75	3,49	93,07%
DT5	286	267	3,81	3,56	93,44%
DT6	265	248	3,53	3,31	93,77%
			\bar{Y}	\bar{X}	Rata-rata: 93,08%
			3,66	3,40	

Rata-rata dari nilai harapan (\bar{Y}) dan rata-rata nilai kenyataan (\bar{X}) yang telah diketahui, digunakan sebagai garis batas dalam penentuan kuadran dalam penempatan titik item dimensi bukti langsung dalam diagram kartesius. Berikut adalah gambaran penempatan dari masing-masing item dari dimensi bukti langsung.



Gambar 3. Gambar Diagram Kartesius Dimensi Daya Tanggap

Berdasarkan diagram kartesius didapatkan pada dimensi pada dimensi mutu daya tanggap yang menjadi prioritas untuk diperbaiki adalah adalah Petugas pendaftaran yang tidak segera melayani pasien yang akan mendaftar, Petugas pendaftaran kurang cekatan dalam memberikan pelayanan, Perawat kurang melayani dengan cekatan saat pasien tiba di ruang tunggu klinik mata dan Petugas keamanan kurang cepat membantu menjawab pertanyaan yang disampaikan pasien.

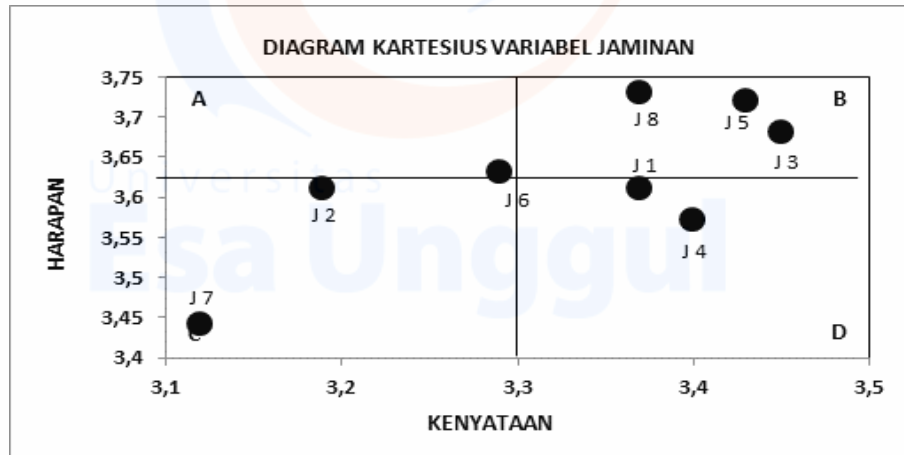
4. Mutu Pelayanan Jaminan

Kesesuaian antara harapan dan kenyataan mutu pelayanan di klinik spesialis mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dilihat dari jaminan 91,82% (kesesuaian tinggi).

Tabel 4. Rata-Rata Harapan dan Kenyataan Jaminan

Item	Harapan (Y)	Kenyataan (X)	\bar{Y}	\bar{X}	(%) Kesesuaian
J1	271	253	3,61	3,37	93,35%
J2	271	239	3,61	3,19	88,37%
J3	276	259	3,68	3,45	93,75%
J4	268	255	3,57	3,40	95,24%
J5	279	257	3,72	3,43	92,20%
J6	272	247	3,63	3,29	90,63%
J7	258	234	3,44	3,12	90,70%
J8	280	253	3,73	3,37	90,35%
			\bar{Y}	\bar{X}	Rata-rata: 91,82 %
			3,63	3,33	

Rata-rata dari nilai harapan (\bar{Y}) dan rata-rata nilai kenyataan (\bar{X}) yang telah diketahui, digunakan sebagai garis batas dalam penentuan kuadran dalam penempatan titik item dimensi bukti langsung dalam diagram kartesius. Berikut adalah gambaran penempatan dari masing-masing item dari dimensi bukti langsung.



Gambar 4. Gambar Diagram Kartesius Dimensi Jaminan

Berdasarkan diagram kartesius didapatkan pada dimensi pada dimensi mutu jaminan yang menjadi prioritas untuk diperbaiki adalah Perawat tidak selalu memastikan nama pasien sebelum masuk ke ruang spesialis mata

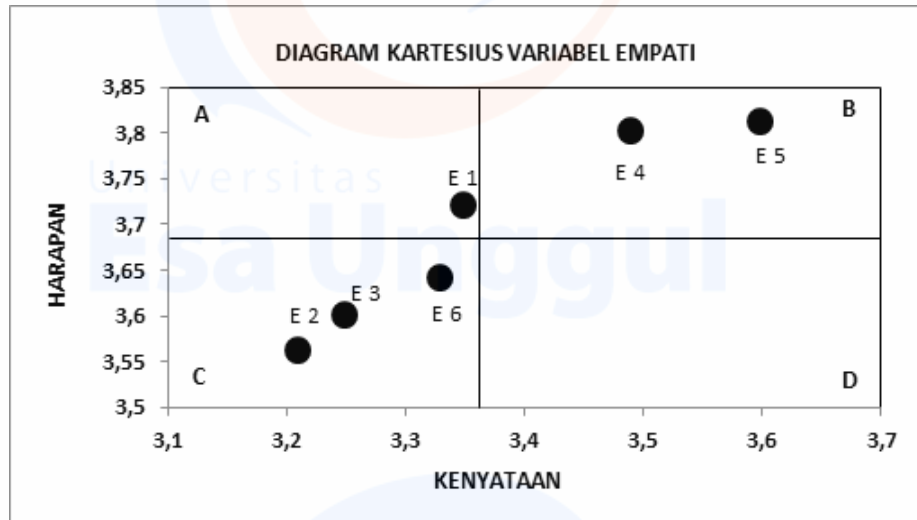
5. Mutu Pelayanan Empati

Kesesuaian antara harapan dan kenyataan mutu pelayanan di klinik spesialis mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dilihat dari empati 91,39% (kesesuaian tinggi)

Tabel 5. Rata-Rata Harapan dan Kenyataan Empati

Item	Harapan (Y)	Kenyataan (X)	\bar{Y}	\bar{X}	(%) Kesesuaian
E1	279	251	3,72	3,35	90,05%
E2	267	241	3,56	3,21	90,17%
E3	273	250	3,64	3,33	91,48%
E4	285	262	3,80	3,49	91,84%
E5	286	270	3,81	3,60	94,49%
E6	270	244	3,60	3,25	90,28%
			$\bar{\bar{Y}}$	$\bar{\bar{X}}$	Rata-rata: 91,39 %
			3,69	3,37	

Rata-rata dari nilai harapan ($\bar{\bar{Y}}$) dan rata-rata nilai kenyataan ($\bar{\bar{X}}$) yang telah diketahui, digunakan sebagai garis batas dalam penentuan kuadran dalam penempatan titik item dimensi bukti langsung dalam diagram kartesius. Berikut adalah gambaran penempatan dari masing-masing item dari dimensi bukti langsung.



Gambar 5. Gambar Diagram Kartesius Dimensi Empati

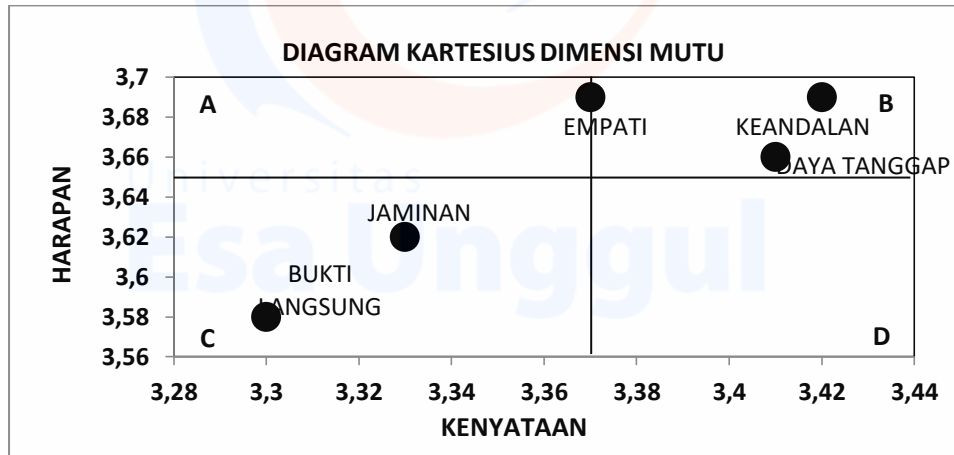
Berdasarkan diagram kartesius didapatkan pada dimensi pada dimensi mutu empati yang menjadi prioritas untuk diperbaiki adalah Petugas pendaftaran tidak selalu bersikap ramah saat melayani.

6. Analisis Diagram Kartesius Kesesuaian Antara Harapan Dengan Kenyataan Dari Masing-Masing Dimensi Mutu Pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah

Tabel 6. Rata-Rata Harapan dan Kenyataan Dimensi Mutu Pelayanan Di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah

Item	Harapan \bar{Y}	Kenyataan \bar{X}	(%) Kesesuaian
Bukti Langsung	3,58	3,30	91,97%
Keandalan	3,69	3,42	92,63%
Daya Tanggap	3,66	3,41	93,08%
Jaminan	3,62	3,33	91,82%
Empati	3,69	3,37	91,39%
	\bar{Y}	\bar{X}	Rata-rata: 92,18%
	3,65	3,37	

Rata-rata dari nilai harapan (\bar{Y}) dan rata-rata nilai kenyataan (\bar{X}) yang telah diketahui, digunakan sebagai garis batas dalam penentuan kuadran dalam penempatan titik item dari dimensi mutu pelayanan dalam diagram kartesius. Berikut adalah gambaran penempatan dari masing-masing item dari dimensi mutu pelayanan :



Gambar 6. Gambar Diagram Kartesius Dimensi Mutu Pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Berdasarkan diagram kartesius dimensi mutu secara keseluruhan didapatkan : Kuadran A terdapat dimensi mutu Empati, Kuadran B terdapat dimensi mutu Keandalan dan Daya Tanggap serta pada kuadran C terdapat dimensi mutu Bukti Langsung dan Jaminan.

Dalam uji adanya perbedaan antara harapan dengan kenyataan dari kelima dimensi mutu pelayanan, terdapat perbedaan yang bermakna diseluruh dimensi mutu pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah

Tabel 7. Hasil Uji Perbedaan Antara Harapan dengan Kenyataan Dimensi Mutu Pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah

No	Dimensi Mutu	Rata-Rata		Hasil	Keterangan
		Harapan	Kenyataan		
1	Bukti Langsung	3,58	3,30	0.004	Bermakna
2	Keandalan	3,69	3,42	0.000	Bermakna
3	Daya Tanggap	3,66	3,41	0.001	Bermakna
4	Jaminan	3,62	3,33	0.001	Bermakna
5	Empati	3,69	3,37	0.000	Bermakna

KESIMPULAN

Kesesuaian antara harapan dan kenyataan mutu pelayanan di klinik spesialis mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dilihat dari bukti langsung sebesar 91,97% (kesesuaian tinggi), keandalan 92,63% (kesesuaian tinggi), daya tanggap 93,08% (kesesuaian tinggi), jaminan 91,82% (kesesuaian tinggi), dan empati 91,39% (kesesuaian tinggi)

Berdasarkan diagram kartesius dari masing-masing dimensi mutu yang menjadi prioritas manajemen untuk segera dibenahkan adalah:

- a. **Mutu Pelayanan Bukti Langsung.** Temuan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil diagram Kartesius bukti langsung, item yang masuk dalam prioritas utama diperbaiki (kuadran A) adalah: Ruang tunggu terlihat nyaman, Ruang periksa klinik spesialis mata terlihat nyaman, Rumah Sakit memiliki papan petunjuk yang jelas dalam memberikan arahan kepada pasien
- b. **Mutu Pelayanan Keandalan.** Temuan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil diagram Kartesius keandalan, item yang masuk dalam prioritas utama diperbaiki (kuadran A) adalah: Petugas pendaftaran kurang memberikan informasi pendaftaran dengan jelas dan sesuai; Perawat tidak cekatan dalam melakukan pemeriksaan awal keadaan pasien.
- c. **Mutu Pelayanan Daya Tanggap.** Temuan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil diagram Kartesius Daya Tanggap, sebagian besar pasien sudah merasa sesuai dengan daya tanggap. karena pada umumnya tingkat pelaksanaan terhadap pelayanan telah sesuai antara harapan dengan kenyataan yang dialami pasien.
- d. **Mutu Pelayanan Jaminan.** Temuan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil diagram Kartesius Jaminan, item yang masuk dalam prioritas utama diperbaiki (kuadran A) adalah: Perawat tidak selalu memastikan nama pasien sebelum masuk ke ruang spesialis mata
- e. **Mutu Pelayanan Empati.** Temuan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil diagram Kartesius Empati, item yang masuk dalam prioritas utama diperbaiki (kuadran A) adalah: Petugas pendaftaran belum bersikap ramah saat melayani.
- f. **Dimensi mutu pelayanan secara keseluruhan.** Temuan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil diagram Kartesius kelima dimensi mutu secara keseluruhan, item yang masuk dalam prioritas utama diperbaiki (kuadran A) adalah **Empati**. Kuadran B terdapat dimensi mutu Keandalan dan Daya Tanggap serta pada kuadran C terdapat dimensi mutu Bukti Langsung dan Jaminan.

Dalam uji adanya perbedaan antara harapan dengan kenyataan dari kelima dimensi mutu pelayanan, terdapat perbedaan yang bermakna diseluruh dimensi mutu pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah

IMPLIKASI

Implikasi yang dimaksud disini adalah dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan memiliki implikasi pada peningkatan kualitas pelayanan klinik spesialis mata yang diharapkan pula dapat menimbulkan peningkatan kepuasan pasien/pelanggan terhadap kualitas pelayanan tersebut. Sebab secara teoritis kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan

dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.

Manajemen perlu lebih mengedepankan mutu pelayanan terhadap pelanggan/pasien dalam memberikan pelayanan. Sebab secara teoritis kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, khususnya pada mutu pelayanan empati. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara mengikutkan petugas dalam pelatihan penguasaan komunikasi terapeutik, customer servis dan pemberian reward atau punishment.

SARAN

Rumah Sakit Syarif Hidayatullah hendaknya meningkatkan mutu pelayanan dari yang sudah sesuai harapan pasien/pelanggan menjadi sangat sesuai dengan membuat indikator-indikator mutu pelayanan sehingga mutu pelayanan rumah sakit terus ditingkatkan dan terciptanya pelanggan yang loyal.

Untuk pelayanan dengan mutu yang belum sesuai harapan pelanggan / pasien, pihak manajemen Rumah Sakit Syarif Hidayatullah harus segera mencari jalan keluar agar dapat mendekati harapan pasien, diantaranya yaitu :

- a. **Bukti Langsung** : memperbaharui dan menambah papan petunjuk, merenovasi dan menata ulang ruang tunggu dalam rangka menambah kenyamanan pasien.
- b. **Keandalan** : melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap kepatuhan SOP petugas dalam melaksanakan tugas pokok, seperti pemeriksaan awal oleh perawat, pemberian informasi yang jelas oleh petugas pendaftaran dan lain-lain
- c. **Daya Tanggap** : melakukan simulasi secara berkesinambungan terhadap kecepatan dan *respond time* seluruh petugas termasuk dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien
- d. **Jaminan** : petugas selalu melakukan identifikasi positif terhadap identitas pasien yang akan menerima pelayanan
- e. **Empati** : melakukan pelatihan *service excellence* secara berkesinambungan kepada seluruh petugas baik tenaga medis, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non medis pendaftaran agar memberikan pelayanan secara maksimal bagi pasien dengan menerapkan senyum, sapa, dan sabar.
- f. **Dari mutu secara keseluruhan** yang menjadi Prioritas yaitu mutu pelayanan empati : Upaya yang dapat dilakukan dengan cara mengikutkan seluruh petugas/karyawan dalam pelatihan penguasaan komunikasi terapeutik, customer service dan pemberian reward atau punishment.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneruskan penelitian ini karena dalam penelitian ini belum didapatkan secara keseluruhan mengenai keinginan pasien untuk berobat kembali ke Klinik Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dan penyebab eksternal yang menyebabkan turunnya kunjungan di Klinik Spesialis Mata di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Daftar Pustaka

- Aditama TY, 2004
Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi II, UI Press, Jakarta.
- Arikunto S, 2002
Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Azwar A, 2010
Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi III, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Azwar A, 2007
Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Bungin B, 2014
Penelitian Kualitatif, Cetakan VII, Prenada Media Group, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2006
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan
- Dewanto DA, Rochman F, 2014
Pengaruh Brand Image Terhadap Perceived Quality, Kepuasan dan Loyalitas, Jurnal Aplikasi Manajemen terindeks dalam George Scholar
- Evans dan Lindsay, 2000
Membangun Kepuasan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Hartono B, 2010
Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit, Rineka Cipta, Jakarta
- Herlambang S, 2016
Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Gosyen Publishing, Yogyakarta
- Irawan H, 2009
Prinsip Kepuasan Pelanggan, Cetakan XI, PT Elex Media Komputindo, Jakarta
- Martin WB, 2005
Quality Customer Service Cara Jitu Memikat Hati Pelanggan, Penerbit PPM, Jakarta
- Rangkuti F, 2015
Riset Pemasaran, Cetakan XII, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Rangkuti, Freddy, 2002

- Measuring Customer Satisfaction, PT. Gramedia Pustaka Tama, Jakarta
- Sastroasmoro S, Ismael S, 2014
Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta
- Singarimbun M, 2008
Metode Penelitian Survei, LP3ES, Jakarta
- Sunyoto D, 2014
Konsep Dasar Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen, Cetakan II, Centre For Academic Publishing Service, Yogyakarta
- Supranto, 2006
Pengukuran Kualitas Layanan, UGM, Yogyakarta.
- Tjiptono F, 2012
Service Management, Mewujudkan Layanan Prima, Edisi II, Penerbit ANDI, Yogyakarta
- Tjiptono F dan Chandra G, 2012
Pemasaran Strategik, Penerbit ANDI, Yogyakarta
- Wood MB, 2008
Panduan Perencanaan Pemasaran, Edisi III, Indeks, Jakarta
- Yuniarti VS, 2015
Perilaku Konsumen – Teori dan Praktek, Pustaka Setia ,Bandung