

KEPUASAN PELANGGAN SEBELUM DAN SETELAH BLUD RSUD KABUPATEN SIDOARJO

Andini Yulina Pramono., SKM., MARS.

andiniyulina@yahoo.co.id

ABSTRACT

Work performance is a description of achievement level of program/policy implementation in order to actualizing organization's objectives, goals, mission and vision which is written in hospital strategic planning. Performance appraisal is one of indicators to assess the hospital service quality. This research goal is to analyze customers' satisfaction before and after RSUD Kabupaten Sidoarjo became a local community public agency (Badan Layanan Umum Daerah/BLUD). It is a descriptive research with an observational approach. The respondents is as much as 150 patients of inpatient and outpatient department in which they are using the service at the time the research were held, who had been using the service before the hospital became BLUD (before the year 1998) and after became BLUD. This research was implemented 28 August 2013 until 2 September 2013 with interview and observation method and questionnaire instrument. The result was the majority customer were satisfied, while few were not.

ABSTRACT

Prestasi kerja merupakan gambaran tingkat pencapaian atas penerapan program/kebijakan dalam rangka mewujudkan tujuan, misi dan visi organisasi, yang sudah tertulis di rencana strategis rumah sakit. Penilaian prestasi merupakan salah satu petunjuk untuk menilai kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kepuasan pelanggan sebelum dan sesudah RSUD Kab Sidoarjo menjadi badan layanan umum daerah (BLUD). Penelitian ini menggunakan pendekatan observasi. Responden adalah 150 orang pasien rawat jalan dan rawat inap yang menggunakan jasa rumah sakit pada saat penelitian dilaksanakan, sebelum (sebelum 1998) dan sesudah rumah sakit menjadi BLUD. Penelitian ini dilaksanakan tgl 28 agustus 2013 sampai 2 september 2013 dengan metode observasi dan wawancara dan menggunakan questionnaire. Hasil-nya mayoritas pelanggan merasa puas, selebihnya tidak

Keywords: work performance, community public agency, quality, service

Rumah sakit merupakan institusi yang padat modal, baik dari segi teknologi maupun tenaga kerja, sehingga pengelolaan rumah sakit tidak bisa sebagai unit sosial saja, tetapi juga dari segi ekonomi harus diperhitungkan.

Biaya kesehatan yang cenderung terus meningkat, menjadikan RS, terutama RS pemerintah dituntut untuk secara mandiri mengatasi masalah agar dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, RS diharapkan untuk dapat

meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi dan efektifitas dalam pemberian pelayanan. Kinerja yang ada di RS salah satu tolak ukur untuk menentukan mutu pelayanan yang diberikan.

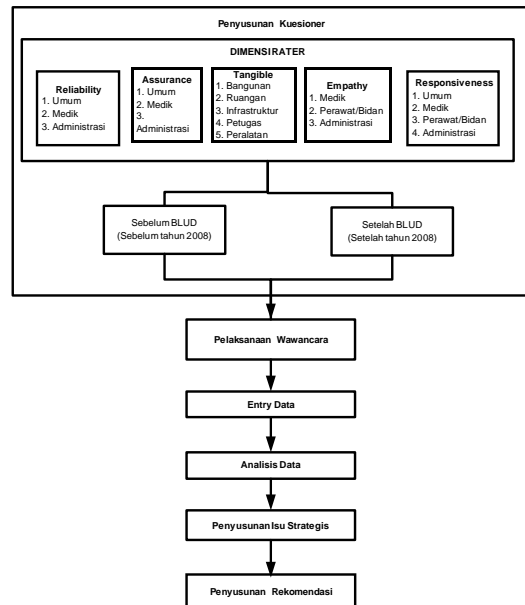
Tujuan penelitian ini untuk mengukur kualitas pelayanan sebelum dan setelah RS menjadi BLUD dengan menggunakan analisis RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Empathy dan Responsiveness*) yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

METODE

Berdasarkan waktu penelitian, jenis penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*. Hal ini dikarenakan waktu pengumpulan data dan informasi untuk penelitian dilakukan pada satu waktu tertentu. Jenis penelitian ini juga termasuk penelitian observasional, karena tidak ada perlakuan pada sampel. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Sidoarjo mulai tanggal 28 Agustus 2013 sampai dengan 2 September 2013. Responden penelitian ini berjumlah 150 orang yang diambil secara *purposive random sampling*. Responden merupakan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Sidoarjo pada saat kegiatan survei berlangsung, yang pernah menggunakan pelayanan RSUD Sidoarjo sebelum menjadi BLUD yaitu sebelum tahun 1998. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan menggunakan kombinasi 3 parameter yaitu:

1. Indikator mutu pelayanan menurut Parasuraman RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Empathy* dan *Responsiveness*)
2. Standar Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2012, yaitu:
 - a. Akses ke Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan
 - b. Hak Pasien dan Keluarga
 - c. Manajemen dan Penggunaan Obat
 - d. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan
3. Prinsip Tata Kelola (Permendagri No. 61 tahun 2007), yaitu:
 - a. Transparansi
 - b. Akuntabilitas
 - c. Responsibilitas
 - d. Independensi

Kerangka operasional penelitian



HASIL

Kepuasan Responden terhadap RSUD Kabupaten Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD dengan Indikator Pelayanan RATER

Reliability

Reliability merupakan tingkat keandalan dan kejelasan pelayanan RSUD Kabupaten Sidoarjo yang dinilai oleh responden. Penilaian aspek *reliability* dibagi lagi menjadi 3, yaitu umum, medik dan administrasi.

Tabel 3.1 Rekapitulasi Penilaian *Reliability* Umum di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--|---|--------------|--|
| Kejelasan Informasi Prosedur dan Alur Pelayanan | 143 (95,3%) | 3 (2%) | 4 (2,67%) |
| Kemudahan mengikuti Prosedur dan Alur Pelayanan (Tidak Berbelit) | 144 (96%) | 2 (1,33%) | 4 (2,67%) |

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--|---|--------|--|
| Kejelasan Jadwal Pelayanan Rumah Sakit | 144 (96%) | 3 (2%) | 3 (2%) |
| Kejelasan Daftar Pemberi Pelayanan Medis (Nama Dokter) | 144 (96%) | 3 (2%) | 3 (2%) |
| Kejelasan Lokasi (Letak) Tempat Pelayanan RS | 147 (98%) | 0 | 3 (2%) |

Dari tabel 3.1, dapat dipelajari bahwa aspek yang perlu diprioritaskan adalah kejelasan informasi prosedur dan alur pelayanan.

Tabel 3.2 Rekapitulasi Penilaian *Reliability* Medik di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--|---|-----------|--|
| Keberadaan Dokter pada saat jam dinas | 136 (90,67%) | 4 (2,67%) | 10 (6,67%) |
| Kejelasan Informasi terkait Diagnosis Penyakit | 146 (97,33%) | 1 (0,67%) | 3 (2%) |
| Kejelasan Informasi terkait Pemeriksaan Penyakit | 148 (98,67%) | 1 (0,67%) | 1 (0,67%) |
| Kejelasan Informasi terkait Perawatan (Tindakan dan Obat) Penyakit | 147 (98%) | 0 | 3 (2%) |
| Kejelasan Informasi terkait Biaya | 145 (96,67%) | 1 (0,67%) | 4 (2,67%) |
| Kejelasan Informasi terkait Jangka Waktu Pelayanan | 144 (96%) | 0 | 6 (4%) |
| Kejelasan Informasi terkait Pelayanan Rujukan | 148 (98,67%) | 1 (0,67%) | 1 (0,67%) |

Dari tabel dapat dipelajari bahwa dari aspek *reliability* medik, aspek yang perlu

diprioritaskan adalah keberadaan dokter pada saat jam dinas.

Tabel 3.3 Rekapitulasi Penilaian *Reliability* Administrasi di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Keberadaan Petugas Administrasi | 147 (98%) | 1 (0,6%) | 2 (1,33%) |
| Kejelasan Informasi terkait Prosedur Pendaftaran di RS | 146 (97,33%) | 0 | 4 (2,67%) |
| Kejelasan Informasi terkait Prosedur Antrian di RS | 142 (94,67%) | 1 (0,67%) | 7 (4,67%) |
| Kejelasan Informasi terkait Prosedur Pembayaran di RS | 147 (98%) | 0 | 3 (2%) |
| Kejelasan Informasi terkait Dokumen Persyaratan Pelayanan di RS | 145 (96,67%) | 2 (1,33%) | 3 (2%) |

Dari tabel 3.3, dapat dipelajari bahwa aspek *reliability* administrasi, aspek yang perlu diprioritaskan adalah kejelasan informasi terkait prosedur antrian di RS.

Assurance

Assurance merupakan tingkat jaminan rumah sakit yang dinilai oleh responden. Aspek *assurance* dibagi lagi menjadi 3, yaitu: umum, medik dan administrasi.

Tabel 3.4 Rekapitulasi Penilaian *Assurance* Umum di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Pelayanan sesuai prosedur dan aturan yang berlaku di RS | 146 (97,33%) | 0 | 4 (2,67%) |
| Pelayanan tanpa membedakan status (tanpa diskriminasi) | 141 (94%) | 1 (0,67%) | 8 (5,33%) |
| Pelayanan terhadap keluhan pelanggan | 141(94%) | 2 (1,33%) | 7 (4,67%) |
| Tanggapan atas keluhan pelanggan | 141(94%) | 1(0,67%) | 8(5,33%) |
| Kelayakan fasilitas alat kesehatan | 147 (98%) | 2(1,33%) | 1(0,67%) |
| Kelengkapan pelayanan (semua jenis pemeriksaan ada) | 148 (98,67%) | 0 | 2(1,33%) |
| Kelengkapan ketersediaan obat (resep obat selalu ada di RS) | 142 (94,67) | 1(0,67%) | 7(4,67%) |

Dari tabel 3.4, dapat dipelajari bahwa aspek *Assurance* umum, aspek yang perlu diprioritaskan adalah pelayanan terhadap keluhan pelanggan.

Tabel 3.5 Rekapitulasi Penilaian *Assurance* Medik di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Ketepatan Diagnosis | 146 (97,33%) | 1 (0,67%) | 3 (2%) |
| Ketepatan Hasil Pemeriksaan (pengulangan pemeriksaan) | 145 (96,67%) | 0 | 5 (3,33%) |
| Ketepatan Tindakan | 144 (96%) | 1(0,67%) | 5(3,33%) |
| Ketepatan Obat sesuai Indikasi Penyakit | 145 (96,67%) | 1(0,67%) | 4 (2,67%) |
| Kemanjuran Pengobatan (Sembuh atau Tidak) | 143 (95,33%) | 0 | 7 (4,67%) |

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Kadaluarsa Obat | 146(97,33%) | 2(1,33%) | 2 (1,33%) |
| Kejadian Kelalaian Prosedur Pelayanan di RS | 136 (90,36%) | 2 (1,33%) | 12 (8%) |
| Tindak Lanjut terhadap Kelalaian Prosedur Pelayanan di RS | 136(90,36%) | 2 (1,33%) | 12(8%) |
| Proses penjelasan diagnosis dan persetujuan tindakan medis (Informed Consent) | 145 (96,67%) | 1 (0,67%) | 4 (2,67%) |

Dari tabel 3.5, dapat dipelajari bahwa aspek *Assurance* medik, aspek yang perlu diprioritaskan adalah kejadian kelalaian prosedur pelayanan medik dan tindak lanjutnya.

Tabel 3.6 Rekapitulasi Penilaian *Assurance* Administrasi di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--|---|-----------|--|
| Kesesuaian proses dan prosedur pendaftaran di RS | 143 (95,33%) | 1 (0,67%) | 6 (4%) |
| Kesesuaian proses dan prosedur antrian di RS | 143 (95,33%) | 1 (0,67%) | 6 (4%) |
| Kesesuaian proses dan prosedur pembayaran di RS | 145 (96,67%) | 1 (0,67%) | 4 (2,67%) |
| Kesesuaian proses dan prosedur pengumpulan dokumen persyaratan | 147 (98%) | 1 (0,67%) | 2 (1,33%) |
| Kejadian Kelalaian Prosedur | 144 (96%) | 2 (1,33%) | 4 (2,67%) |

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--|---|-----------|--|
| Administrasi | | | |
| Tindak Lanjut terhadap Kelalaian Prosedur Administrasi | 147 (98%) | 0 | 3 (2%) |
| Kesesuaian biaya pelayanan dengan produk pelayanan yang diterima | 142 (94,67%) | 1 (0,67%) | 7 (4,67%) |

Dari tabel 3.6, dapat dipelajari bahwa aspek *Assurance* administrasi, aspek yang perlu diprioritaskan adalah kesesuaian biaya pelayanan dengan produk pelayanan yang diterima.

Tangible

Pengukuran aspek *tangible* merupakan pengukuran penilaian kepuasan responden terhadap aspek yang dapat dilihat di RSUD Kab. Sidoarjo. Aspek *tangible* dibagi lagi menjadi 5, yaitu: bangunan, ruangan, infrastruktur, petugas dan peralatan.

Tabel 3.7 Rekapitulasi Penilaian *Tangible* Bangunan di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---------------------------------|---|-----------|--|
| Desain Bangunan RS | 149 (99,33%) | 1 (0,67%) | 0 |
| Lansekap (Taman dan Ornamen) RS | 140 (93,33%) | 1 (0,67%) | 9 (6%) |

Dari tabel 3.7, dapat dipelajari bahwa sebagian besar responden menilai tetap baik (baik dan sangat baik) dan/atau meningkat pada semua aspek. Dari aspek *tangible* bangunan, aspek yang perlu diprioritaskan adalah lansekap (taman dan ornamen) RS.

Tabel 3.8 Rekapitulasi Penilaian *Tangible* Ruangan di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-------|--|
| Tata Letak (Keteraturan) | 150 (100%) | 0 | 0 |
| Kenyamanan (Sejuk, Tidak Berbau, Pencahayaan) | 147 (98%) | 0 | 3 (2%) |

Dari tabel 3.8, dapat dipelajari bahwa aspek *tangible* ruangan, aspek yang perlu diprioritaskan adalah kenyamanan ruangan (sejuk, tidak berbau dan pencahayaan).

Tabel 3.9 Rekapitulasi Penilaian *Tangible* Infrastruktur di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-------|--|
| Ketersediaan Sarana Pendukung bagi Penyandang Cacat di RS | 135 (90%) | 0 | 15 (10%) |
| Ketersediaan Sarana Pendukung bagi Pengunjung Usia Lanjut di RS | 135 (90%) | 0 | 15 (10%) |
| Ketersediaan Tanda atau Rambu Keamanan dan Keselamatan di RS | 145 (96,67%) | 0 | 5 (10%) |
| Ketersediaan Alat Pemadam Kebakaran di RS | 133 (88,67%) | 0 | 17 (11,33%) |
| Ketersediaan Petunjuk Arah di RS | 147 (98%) | 0 | 3 (2%) |

Dari tabel 3.9, dapat dipelajari bahwa Dari aspek *tangible* infrastruktur, aspek yang perlu diprioritaskan adalah ketersediaan alat pemadam kebakaran.

Tabel 3.10 Rekapitulasi Penilaian *Tangible* Petugas di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|------------------------------|---|--------|--|
| Kerapihan | 146 (97,33%) | 3 (2%) | 1 (0,67%) |
| Penampilan (Pakaian, Riasan) | 146 (97,33%) | 3 (2%) | 1 (0,67%) |

Dari tabel 3.10, dapat dipelajari bahwa sebagian besar responden menilai tetap baik (baik dan sangat baik) dan/atau meningkat pada semua aspek. Hanya sebagian kecil responden yang menilai tetap jelek (kurang dan sangat kurang) dan menurun dari sebelum BLUD ke setelah BLUD.

Tabel 3.11 Rekapitulasi Penilaian *Tangible* Peralatan di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Fungsionalitas (frekuensi terjadinya kerusakan alkes) | 144 (96%) | 0 | 6 (4%) |
| Kelayakan (Berubah Warna, Cacat, Kadaluarsa, Bersih) | 141 (94%) | 2 (1,33%) | 7 (4,67%) |

Dari tabel 3.11, dapat dipelajari bahwa Aspek yang perlu diprioritaskan adalah kelayakan peralatan (berubah warna, cacat, kadaluarsa dan bersih).

Empathy

Pengukuran terhadap aspek *empathy* merupakan pengukuran kepuasan responden terhadap kemampuan petugas dalam memahami perasaan atau emosi yang dikeluarkan oleh pasien dan keluarganya. Aspek *empathy* dibagi lagi menjadi 3 yaitu, medik, perawat/bidan dan administrasi.

Tabel 3.12 Rekapitulasi Penilaian *Empathy* Medik di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Kepedulian terhadap kondisi penyakit pasien | 147 (98%) | 2 (1,33%) | 1 (0,67%) |
| Keramahan (senyum, sapa, salam) | 145 (96,67%) | 3 (2%) | 2 (1,33%) |
| Kesabaran (telaten) | 143 (95,33%) | 5 (3,33%) | 2 (1,33%) |
| Komunikasi 2 arah (mau mendengarkan) | 147 (98%) | 1 (0,67%) | 2 (1,33%) |
| Etika (Manner) | 146 (97,33%) | 2 (1,33%) | 2 (1,33%) |
| Memberi kesempatan pada pasien dan keluarga untuk mengambil keputusan | 147 (98%) | 2 (1,33%) | 1 (0,67%) |

Dari tabel 3.12, dapat dipelajari bahwa Aspek yang perlu diprioritaskan adalah kesabaran tenaga medik.

Tabel 3.13 Rekapitulasi Penilaian *Empathy* Perawat/Bidan di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Kepedulian terhadap kondisi penyakit pasien | 143(95,33%) | 3 (2%) | 4 (2,67%) |
| Keramahan (senyum, sapa, salam) | 141 (94%) | 4 (2,67%) | 5 (3,33%) |
| Kesabaran (telaten) | 144 (96%) | 2 (1,33%) | 4 (2,67%) |
| Komunikasi 2 arah (mau mendengarkan) | 145 (96,67%) | 1 (0,67%) | 4 (2,67%) |
| Etika (Manner) | 146 (97,33%) | 1 (0,67%) | 3 (2%) |

Dari tabel 3.13, dapat dipelajari bahwa aspek yang perlu diprioritaskan adalah keramahan perawat/bidan.

Tabel 3.14 Rekapitulasi Penilaian *Empathy* Administrasi di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--------------------------------------|---|-----------|--|
| Keramahan (senyum, sapa, salam) | 141 (94%) | 3 (2%) | 6 (4%) |
| Kesabaran (telaten) | 142 (94,67%) | 2 (1,33%) | 6 (4%) |
| Komunikasi 2 arah (mau mendengarkan) | 144 (96%) | 1 (0,67%) | 5 (3,33%) |
| Etika (Manner) | 145 (96,67%) | 1 (0,67%) | 4 (2,67%) |

Dari tabel 3.14, dapat dipelajari bahwa aspek yang perlu diprioritaskan adalah keramahan petugas administrasi.

Responsiveness

Pengukuran aspek *responsiveness* merupakan penilaian responden terhadap daya tanggap petugas RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah menjadi BLUD. Aspek *responsiveness* dibagi lagi menjadi 4, yaitu: umum, medik, perawat/bidan dan administrasi.

Tabel 3.15 Rekapitulasi Penilaian *Responsiveness* Umum di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Waktu Tunggu pelayanan | 112 (74,67%) | 3 (2%) | 35 (23,33%) |
| Kemudahan menghubungi Hotline RS 24 jam | 144 (96%) | 1 (0,67%) | 5 (3,33%) |
| Kemudahan menghubungi IGD RS 24 jam | 145 (96,67%) | 0 | 5 (3,33%) |

Dari tabel 3.15, dapat dipelajari aspek yang perlu diprioritaskan adalah waktu tunggu pelayanan.

Tabel 3.16 Rekapitulasi Penilaian *Responsiveness* medik di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|--|---|-----------|--|
| Kemudahan akses menghubungi dokter saat kondisi <i>emergency</i> | 142 (94,67%) | 2 (1,33%) | 6 (4%) |
| Kemudahan akses menemui dokter saat kondisi <i>emergency</i> | 142 (94,67%) | 1 (0,67%) | 7 (4,67%) |
| Kesigapan (cekatan) saat melakukan tindakan medis | 146 (97,33%) | 0 | 4 (2,67%) |

Dari tabel 3.16, dapat dipelajari bahwa aspek yang perlu diprioritaskan adalah kemudahan akses menghubungi dan menemui dokter saat *emergency*.

Tabel 3.17 Rekapitulasi Penilaian *Responsiveness* perawat/Bidan di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Kemudahan akses menghubungi perawat saat kondisi <i>emergency</i> | 147 (98%) | 2 (1,33%) | 1 (0,67%) |
| Kemudahan akses menemui perawat saat kondisi <i>emergency</i> | 147 (98%) | 2 (1,33%) | 1 (0,67%) |
| Kesigapan (cekatan) saat melakukan tindakan keperawatan | 146 (97,33%) | 0 | 4 (2,67%) |

Dari tabel 3.17, dapat dipelajari bahwa aspek yang perlu diprioritaskan adalah kemudahan akses menghubungi dan menemui perawat saat kondisi *emergency*.

Tabel 3.18 Rekapitulasi Penilaian *Responsiveness* Administrasi di RSUD Kab. Sidoarjo Sebelum dan Setelah Menjadi BLUD

| Aspek yang dinilai | Naik dan/atau Tetap Baik (Baik dan sangat baik) | Turun | Tetap Jelek (Sangat kurang dan kurang) |
|---|---|-----------|--|
| Kemudahan untuk berkomunikasi dengan petugas | 148 (98,67%) | 1 (0,67%) | 1 (0,67%) |
| Kesigapan (cekatan) saat melayani prosedur administrasi | 148 (98,67%) | 0 | 2 (1,33%) |

Dari tabel 3.18, dapat dipelajari bahwa sebagian besar responden menilai tetap baik (baik dan sangat baik) dan/atau meningkat pada semua aspek. Hanya sebagian kecil responden yang menilai tetap jelek (kurang dan sangat kurang) dan menurun dari sebelum BLUD ke setelah BLUD.

PEMBAHASAN

Secara keseluruhan, mayoritas penilaian responden terhadap kinerja RSUD Kab. Sidoarjo adalah baik dan meningkat dari sebelum BLUD ke setelah BLUD. Sebagian kecil responden ada yang menilai tetap jelek atau bahkan menurun. Meskipun sedikit, hal ini perlu diperhatikan sebagai bahan masukan pengembangan pelayanan RSUD Kab. Sidoarjo. Penilaian responden kemudian dikategorikan menjadi 3 yaitu:

1. Penilaian meningkat dan/atau tetap baik (sangat baik dan baik)
2. Penilaian tetap jelek (kurang dan sangat kurang)
3. Penilaian menurun

Berikut adalah aspek dengan penilaian tetap jelek dan menurun, yang perlu diprioritaskan untuk dibenahi.

1. *Reliability*

a. Umum

3 dari 150 responden (2%) memberikan penilaian menurun dan 4 dari 150 responden (2,67%) memberikan

penilaian tetap jelek terhadap aspek kejelasan informasi prosedur dan alur pelayanan di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah menjadi BLUD.

b. Medik

4 dari 150 responden (2,67%) memberikan penilaian menurun dan 10 dari 150 responden memberikan penilaian tetap jelek terhadap aspek keberadaan dokter pada saat jam dinas di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah menjadi BLUD.

c. Administrasi

1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian menurun dan 7 dari 150 responden (4,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kejelasan informasi terkait prosedur antrian di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

2. *Assurance*

a. Umum

2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian menurun dan 7 dari 150 responden (4,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek pelayanan terhadap keluhan pelanggan di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

b. Medik

2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian menurun dan 12 dari 150 responden (8%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kejadian kelalaian prosedur pelayanan medis dan tindak lanjutnya di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

c. Administrasi

1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian menurun dan 6 dari 150 responden (4%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kesesuaian proses dan prosedur pendaftaran dan antrian di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

3. *Tangible*

a. Bangunan

1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian menurun dan 9 dari 150 responden (6%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek lansekap (taman dan

ornamen) di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

b. Ruangan

Hanya 3 dari 150 responden (2%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kenyamanan (sejuk, tidak berbau dan pencahayaan) di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

c. Infrastruktur

17 dari 150 responden (11,33%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek ketersediaan alat pemadam kebakaran di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

d. Petugas

3 dari 150 responden (2%) memberikan penilaian menurun dan 1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kerapian dan penampilan petugas di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

e. Peralatan

2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian menurun dan 7 dari 150 responden (4,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kelayakan peralatan (berubah warna, cacat, kadaluarsa dan kebersihan) di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

4. *Empathy*

a. Medik

5 dari 150 responden (3,33%) memberikan penilaian menurun dan 2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kesabaran tenaga medik di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

b. Perawat/Bidan

4 dari 150 responden (2,67%) memberikan penilaian menurun dan 5 dari 150 responden (3,33%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek keramahan perawat/bidan (senyum, sapa, salam) di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

c. Administrasi

3 dari 150 responden (2%) memberikan penilaian menurun dan 6 dari 150 responden (4%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek keramahan petugas

administrasi (senyum, sapa, salam) di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

5. *Responsiveness*

a. Umum

3 dari 150 responden (2%) memberikan penilaian menurun dan 35 dari 150 responden (23,33%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek waktu tunggu pelayanan di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

b. Medik

2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian menurun dan 6 dari 150 responden (4%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kemudahan akses menghubungi dokter saat kondisi *emergency* di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD. Selain itu, 1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian menurun dan 7 dari 150 responden (4,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kemudahan akses menemui dokter saat kondisi *emergency* di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

c. Perawat/Bidan

2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian menurun dan 1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kemudahan akses menghubungi dan menemui perawat saat kondisi *emergency* di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

d. Administrasi

1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian menurun dan 1 dari 150 responden (0,67%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kemudahan untuk berkomunikasi dengan petugas administrasi di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD. Selain itu, 2 dari 150 responden (1,33%) memberikan penilaian tetap jelek pada aspek kesigapan (cekatan) petugas saat melayani prosedur administrasi di RSUD Kab. Sidoarjo sebelum dan setelah BLUD.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis hasil penelitian dengan indikator pelayanan RATER yang dikombinasi dengan standar akreditasi tahun 2012 dan prinsip tata kelola berdasarkan Permendagri No. 61 tahun 2007 dalam pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Secara keseluruhan, penilaian responden terhadap RSUD Kabupaten Sidoarjo meningkat dari sebelum BLUD dan setelah BLUD. Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap kinerja pelayanan RSUD Kab. Sidoarjo. Namun demikian, ada beberapa responden yang menilai menurun sebelum dan setelah BLUD. Selain itu, ada juga responden yang menilai tetap jelek (sangat kurang dan kurang).

SARAN

Memperjelas informasi prosedur dan alur pelayanan dan meningkatkan yang berkaitan dengan pemberian pelayanan seperti kerapian petugas, keramahtamahan perawat/bidan, kesabaran medik, kejelasan informasi mengenai keberadaan dokter pada jam kerja serta kemudahan komunikasi petugas administrasi.

3. REFERENSI

Griffin, Jill, 2002. *Customer Loyalty – And What It Matters Now More Than Ever*, www.loyaltysolution.com

Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, 2007. *Manajemen Pemasaran*, Cetakan pertama, Edisi bahasa Indonesia, Jakarta: PT. Indeks.

Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, 2008. *Manajemen Pemasaran*, cetakan pertama, edisi bahasa Indonesia, Jakarta: PT. Indeks.

Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, 2008. *Manajemen Pemasaran*. Jilid Satu, Edisi Keduabelas, Cetakan Ketiga. Penerbit Indeks.

Lupiyoadi, Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi Kedua. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

Tjiptono, Fandy, 2005. *Pemasaran Jasa*, Bayu Media Publishing, Yogyakarta.

Tjiptono, Fandy, 2006. *Manajemen Jasa*, Penerbit Andi, Yogyakarta.

Tjiptono, Fandy, 2008. *Pemasaran Strategik*, Penerbit Andi, Yogyakarta.

Wisnalmawati, (2005). *Pengaruh Presepsi Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Niat Pembelian Ulang*. Yogyakarta: Jurnal Ekonomi dan Bisnis No. 3. Jilid *Daftar Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap RSOB*, 2008, Batam.

