

## PENGUKURAN KINERJA PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN RUMAH SAKIT DARMO SURABAYA

**Rachmansyah Harjuna Yuhanda**

*rachmansyahyuhanda22@gmail.com*

**Sutjipto Ngumar**

**Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya**

### ABSTRACT

*Performance measurement is a work assessment progress to the target and the objective which has been determined previously, including the information on: the efficient use of resources in producing goods and services; goods and services quality (how well goods and services which have been delivered to the customer is and how far the customer has been satisfied); the result of the activity is compared to the intended meaning; and the effectiveness in achieving the objectives. This research is meant to find out how the performance of Rumah Sakit Darmo Surabaya which is located in jalan Raya Darmo No. 90 Surabaya which is measured by using Community Satisfaction Index (IKM) and to find out how the rate of concordance between service performance and public expectations. The data analysis technique has been done by using qualitative descriptive in order to find out the Public Satisfaction Index (IKM) and to explain it in the Cartesian diagram. The result of the survey which has been done in Rumah Sakit Darmo Surabaya about the performance measurement which is assessed by using Community Satisfaction Index (IKM) has obtained the result of each indicators i.e.: (1) service procedures, (2) service requirements, (3) the clarity of service officer, (4) the disciplinary of service officer, (5) the responsibility of service officer, (6) the capability of service officer, (7) the promptness of services, (8) the equality in having services, (9) the hospitality and politeness of officer, (10) the reasonableness of service cost, (11) the certainty of cost, (12) the certainty of service schedule, (13) service convenience, (14) safety of service are in good position and the result of indexes have been obtained is 3.3 and the value of Public Satisfaction Index after it has been converted is  $3.3 \times 25 = 81.89$  which means that the performance of service units is quite well whereas the rate of concordance between the public expectation / interest and the performance has obtained 98.14% is the service performance which is considered to be Concord with the expectation of the public.*

**Keywords:** *Community Satisfaction Index (IKM), Performance Measurement, and Cartesian Diagram*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja Rumah Sakit Darmo Surabaya yang beralamat di jalan Raya Darmo No. 90 Surabaya yang diukur dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan mengetahui bagaimana tingkat kesesuaian antara kinerja pelayanan dengan harapan/kepentingan masyarakat. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan rancangan atau desain penelitian deskriptif kualitatif untuk mengetahui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan memaparkannya kedalam diagram kartesius. Hasil survey yang dilakukan pada penelitian di Rumah Sakit Darmo Surabaya tentang pengukuran kinerja yang dinilai dari Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) diperoleh hasil masing-masing indikator yaitu (1) prosedur pelayanan, (2) persyaratan pelayanan, (3) kejelasan petugas pelayanan, (4) kedisiplinan petugas pelayanan, (5) tanggung jawab petugas pelayanan, (6) kemampuan petugas pelayanan, (7) kecepatan pelayanan, (8) keadilan mendapat pelayanan, (9) kesopanan dan keramahan petugas, (10) kewajaran biaya pelayanan, (11) kepastian biaya pelayanan, (12) kepastian jadwal pelayanan, (13) kenyamanan pelayanan, (14) keamanan pelayanan berada pada posisi baik dan diperoleh hasil indeks secara keseluruhan sebesar 3,3 dan nilai IKM setelah dikonversi  $3,3 \times 25 = 81,89$  yang berarti kinerja unit pelayanan sangat baik, sedangkan untuk tingkat kesesuaian antara harapan / kepentingan masyarakat dengan kinerja diperoleh nilai 98,14 % kinerja pelayanan yang dianggap sudah sangat sesuai dengan harapan masyarakat. Dari 14 (empat belas) indikator unsur-unsur layanan IKM dipaparkan kedalam Diagram Kartesius yang terdiri dari 4 (empat) kuadran antara lain : 1). Kuadran A yang merupakan prioritas utama, tetapi perusahaan belum melaksanakan dengan baik. 2). Kuadran B merupakan hal yang

harus dipertahankan oleh perusahaan, karena sudah dilakukan dengan baik. 3) Kuadran C merupakan prioritas rendah, karena bagi pelanggan merupakan hal yang kurang penting tetapi perusahaan melaksanakan biasa-biasa saja. 4). Kuadran D merupakan hal yang berlebihan yang dilakukan perusahaan. Dengan dipisahkan oleh dua sumbu yaitu sumbu X dan sumbu Y.

Kata kunci : Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), Pengukuran Kinerja, Diagram Kartesius

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan sekaligus sebagai entitas yang memiliki tanggung jawab kepada *shareholder* dan *stakeholder* harus jeli dan teliti dalam melihat perubahan-perubahan yang dikarenakan kemajuan teknologi, pengaruh globalisasi, tingkat persaingan yang semakin tinggi dan perilaku pasien yang semakin kritis dalam memilih pelayanan kesehatan. Pada tingkat persaingan global ini, suatu keuntungan kompetitif perusahaan sangat diperlukan agar perusahaan dapat bertahan dalam persaingan. Kemampuan perusahaan dalam menciptakan keuntungan kompetitif ini akan memperkuat posisi persaingan dalam persaingan bisnis dalam jangka panjang. Pada akhirnya hal ini menjadi pemicu rumah sakit untuk selalu memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Idealnya, setiap manajemen perusahaan memerlukan suatu alat ukur untuk mengetahui seberapa baik kinerja perusahaan. Kinerja merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun. Implementasi kinerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, kompetensi, motivasi dan kepentingan. Kinerja organisasi juga ditunjukkan oleh bagaimana proses berlangsungnya kegiatan untuk mencapai tujuan tersebut. Pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi perusahaan karena pengukuran kinerja merupakan usaha memetakan strategi kedalam tindakan pencapaian target tertentu. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *reward* dan *punishment system* (Ulum, 2009).

Dengan mengetahui bagaimana kepuasan dan harapan pelayanan yang di inginkan pelanggan, dapat mempermudah pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya menetapkan kebijakan-kebijakan baru yang lebih tepat sasaran, untuk memberikan keuntungan finansial yang lebih menguntungkan bagi unit organisasi, karena kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor yang menentukan daya saing untuk memenangkan persaingan. Sebab jika pelanggan tidak puas maka akan menyikapi dengan cara meninggalkan pihak Rumah Sakit dan beralih ke produk atau layanan yang disediakan oleh badan usaha yang lain.

Maka, rumusan masalah yang dapat diambil berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan yaitu sebagai berikut: (1) Bagaimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Darmo Surabaya dengan menggunakan pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan instansi Pemerintah?; (2) Bagaimana tingkat kesesuaian antara kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan Rumah Sakit Darmo Surabaya?. Sedangkan tujuan dari penelitian ini antara lain: (1) Untuk memahami bagaimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang di berikan Rumah Sakit Darmo Surabaya; (2) Untuk menganalisis kesesuaian antara kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan Rumah Sakit Darmo Surabaya.

## TINJAUAN TEORETIS

### Konsep Dasar Kinerja Karyawan

#### Pengertian dan Manfaat Kinerja Karyawan

Menurut (Harsuko, 2011), kinerja adalah sejauh mana seseorang telah memainkan baginya dalam melaksanakan strategi organisasi, baik dalam mencapai sasaran khusus yang berhubungan dengan peran perorangan dan atau dengan memperlihatkan kompetensi yang dinyatakan relevan bagi organisasi. Kinerja adalah suatu konsep yang multi dimensional

mencakup tiga aspek yaitu sikap (*attitude*), kemampuan (*ability*) dan prestasi (*accomplishment*). Kemudian menurut (Robbins, 2008) mendefinisikan kinerja adalah suatu hasil yang dicapai oleh pegawai dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yg berlaku untuk suatu pekerjaan. Sedangkan menurut (Rivai dan Deddy, 2009:532) kinerja diartikan kesediaan seseorang atau kelompok orang untuk melakukan suatu kegiatan, dan menyempurnakannya sesuai tanggung jawabnya dengan hasil yang diharapkan.

Manfaat kinerja karyawan pada umumnya orang-orang yang berkecimpung dalam manajemen sumber daya manusia sependapat bahwa penilaian ini merupakan bagian penting dari seluruh proses kekarya karyawan yang bersangkutan. Hal ini penting juga bagi perusahaan dimana karyawan tersebut bekerja. Bagi karyawan, penilaian tersebut berperan sebagai umpan balik tentang berbagai hal seperti kemampuan, kelebihan, kekurangan, dan potensi yang pada gilirannya bermanfaat untuk menentukan tujuan, jalur, rencana dan pengembangan karir.

Dan bagi organisasi atau perusahaan sendiri, hasil penilaian tersebut sangat penting artinya dan peranannya dalam pengambilan keputusan tentang berbagai hal, seperti identifikasi kebutuhan program pendidikan dan pelatihan, rekrutment, seleksi, program pengenalan, penempatan, promosi, sistem imbalan dan berbagai aspek lain dari proses dari manajemen sumber daya manusia secara efektif.

Terdapat beberapa indikator-indikator penyusun kinerja. Indikator-indikator ini sangat bervariasi sesuai dengan fokus dan konteks penelitian yang dilakukan dalam proses penemuan dan penggunaan indikator tersebut. Ada beberapa indikator.

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 63 Tahun 2003 : Asas Pelayanan : 1. Transparansi, 2. Akuntabilitas, 3. Kondisional, 4. Partisipatif, 5. Kesamaan hak, 6. Keseimbangan hak dan kewajiban.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 63 Tahun 2003: Prinsip Pelayanan Publik : 1. Kesederhanaan, 2. Kejelasan, 3. Kepastian waktu, 4. Akurasi, 5. Keamanan, 6. Tanggung jawab, 7. Kelengkapan sarana dan prasarana, 8. Kemudahan Akses, 9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan, 10. Kenyamanan.

### **Pengukuran Kinerja**

Menurut (Wibowo, 2011:229) menjelaskan bahwa pengukuran terhadap kinerja perlu di lakukan untuk mengetahui apakah selama pelaksanaan kinerja terdapat deviasi dari rencana yang telah di tentukan, atau apakah hasil kinerja telah tercapai sesuai dengan yang di harapkan. Untuk melakukan penilaian tersebut di perlukan kemampuan untuk mengukur kinerja sehingga di perlukan adanya ukuran kinerja.

Menurut Robertson (dalam Mahsun et al, 2011:141), pengukuran kinerja (*performance measurement*) adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi atas: efisiensi penggunaan sumberdaya dalam menghasilkan barang dan jasa; kualitas barang dan jasa (seberapa baik barang dan jasa diserahkan kepada pelanggan dan sampai seberapa jauh pelanggan terpuaskan); hasil kegiatan dibandingkan dengan maksud yang diinginkan; dan efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

### **Manfaat dan Tujuan Pengukuran Kinerja**

Menurut (Mardiasmo, 2009:122) manfaat pengukuran kinerja antara lain: (a) Memberikan pemahaman mengenai ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja manajemen. (b) Memberikan arah untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. (c) Untuk memonitor dan mengevaluasi pencapaian kinerja dan membandingkannya dengan target kinerja serta melakukan tindakan korektif untuk memperbaiki kinerja. (d) Sebagai dasar untuk memberikan penghargaan dan hukuman (reward & punishment) secara obyektif atas pencapaian prestasi yang diukur sesuai dengan sistem pengukuran

kinerja yang telah disepakati. (e) Sebagai alat komunikasi antara bawahan dan pimpinan dalam rangka memperbaiki kinerja organisasi. (f) Membantu mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi. (g) Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah. (h) Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara obyektif.

Tujuan Pengukuran Kinerja menurut Mardiasmo (dalam Sinambela, 2012:187) mempunyai 3 tujuan, yaitu: (1) Membantu memperbaiki kinerja agar kegiatan terfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja. (2) Pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan. (3) Mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunitas kelembagaan.

### **Konsep Dasar Kepuasan Pelanggan Pengertian dan Manfaat Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan/masyarakat merupakan faktor yang sangat penting dan menentukan dalam keberhasilan suatu badan usaha karena masyarakat adalah konsumen utama dari produk yang dihasilkannya.

Menurut (Kotler dan Keller, 2012:177) Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Kepuasan pelanggan, menurut (Irawan, 2008:3) adalah hasil akumulasi dari konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk dan jasa, pelanggan puas kalau setelah membeli produk yang menggunakan produk tersebut ternyata kualitas produknya baik. Oleh karena itu, setiap transaksi atau pengalaman baru akan memberikan pengaruh terhadap pelanggan. Pelanggan yang puas adalah pelanggan yang akan berbagi kepuasan dengan produsen atau penyedia jasa.

### **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)**

Adapun untuk mempermudah penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat, peneliti berpedoman pada Kep. Men. PAN No. 25 tahun 2004 tentang penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat. Dalam keputusan tersebut, ada 14 (empat belas) unsur pelayanan sebagai berikut :

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan Pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan Petugas Pelayanan, yaitu keberadaan petugas pelayanan (nama, jabatan, kewenangan dan tanggung jawabnya).
4. Kedisiplinan Petugas Pelayanan, yaitu kesungguhan petugas pelayanan terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan.
5. Tanggungjawab Petugas Pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
6. Kemampuan Petugas Pelayanan, yaitu keahlian dan keterampilan petugas dalam memberikan / menyelesaikan pelayanan.
7. Kecepatan Pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan.
8. Keadilan Mendapatkan Pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan / status yang dilayani.
9. Kesopanan dan Keramahan Petugas, yaitu perilaku petugas pelayanan secara sopan, ramah, menghargai, dan menghormati.
10. Kewajaran Biaya Pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.

11. Kepastian Biaya Pelayanan, kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
12. Kepastian Jadwal Pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan,
13. Kenyamanan Lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih dan teratur sehingga memberi rasa nyaman.
14. Keamanan Pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan penyelenggara pelayanan atau sarana yang digunakan.

### Penelitian Terdahulu

Penelitian pertama, Friyanto (2012) di dalam penelitian ini ada beberapa simpulan sebagai berikut, (1) Hasil perhitungan kinerja Rumah Sakit X mulai tahun 2005 hingga 2008 dengan rerangka *Balanced Scorecard* mendapatkan bobot sebesar 66,10% dengan kategori cukup berdasarkan Inpres No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. (2) Hasil perhitungan kinerja Rumah Sakit X mulai tahun 2005 hingga 2008 dengan Rerangka *Six Sigma* menunjukkan bahwa adanya inefisiensi pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit. Hal ini terbukti pada nilai *Sigma* pada *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebesar 2,64 *Sigma* dengan *Defect Per Million Opportunity* (DPMO) sebesar 155.883 dan nilai *Sigma* pada *Bed Turn Over* (BTO) sebesar 3,11 *Sigma* dengan DPMO sebesar 84.443 yang dihitung pada tahap *measure*

Penelitian kedua, Juhana dan Mulyawan (2015) menurut hasil penelitian maka dapat di simpulkan bahwa (1) Besarnya bukti fisik terhadap kepuasan mahasiswa menunjukkan hasil yang sudah baik dengan demikian dapat di simpulkan bahwa jika bukti fisik di tingkatkan maka akan menimbulkan kontribusi kepuasan mahasiswa yang lebih maksimal lagi. (2) Besarnya pengaruh empati terhadap kepuasan mahasiswa menunjukkan hasil yang kurang baik. (3) Besarnya pengaruh keandalan terhadap kepuasan mahasiswa menunjukkan hasil yang sudah baik. (4) Besarnya pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan mahasiswa menunjukkan hasil yang sudah baik. (5) Besarnya pengaruh kepastian terhadap kepuasan mahasiswa sudah menunjukkan hasil yang sudah baik. (6) Besarnya pengaruh bukti fisik, pengaruh empati, pengaruh keandalan, pengaruh daya tanggap dan pengaruh kepastian sudah baik, kecuali empati. Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa jika pengaruh bukti fisik, keandalan, daya tanggap dan kepastian di tingkatkan, kepuasan mahasiswa akan meningkat pula.

Penelitian ketiga, Christin (2014) menurut hasil penelitian yang telah di lakukan telah di simpulkan bahwa (1) PERMENPAN Nomor 38 Tahun 2012 merupakan Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik yang digunakan penulis untuk mengukur kinerja unit pelayanan publik pada PDAM Surya Sembada Kota Surabaya. (2) Di dalam PERMENPAN Nomor 38 Tahun 2012 terdapat 9 Komponen penilaian kinerja unit pelayanan publik yaitu : a) Visi, Misi, dan Motto Pelayanan, b) Standar Pelayanan dan Maklumat Pelayanan , c) Sistem, Mekanisme dan Prosedur, d) Sumber Daya Manusia, e) Sarana dan Prasarana Pelayanan, f) Penanganan Pengaduan, g) Indeks Kepuasan Masyarakat, h) Sistem Informasi Pelayanan Publik, i) Produktivitas dalam pencapaian target pelayanan. (3) Hasil Pengukuran kinerja unit pelayanan publik pada PDAM Surya Sembada Kota Surabaya dengan menggunakan PERMENPAN Nomor 38 Tahun 2012 dapat dinyatakan efektif dan memberikan penilaian secara obyektif, transparan, dan akuntabel, serta menyeluruh untuk unit pelayanan yang ada. (4) Dari Sembilan komponen yang dinilai, ada empat komponen yang mendapatkan nilai maksimum.

Penelitian Keempat, Ulaila (2014) telah meneliti tentang Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Al-Irsyad Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Berdasarkan penelitian dan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan sebagai berikut: perspektif keuangan. Tolak ukur perspektif finansial tersebut, dapat diartikan bahwa kinerja keuangan Rumah Sakit Al-

Irsyad cukup baik dilihat dari sisi pengukuran ROI dan *profit margin*. ROI dari tahun 2011 sampai tahun 2013 mengalami pertumbuhan sebesar 1,1% dan begitu juga *profit margin* mengalami kenaikan sebesar 0,4%. Rumah sakit harus menekan pengeluaran biaya administrasi agar laba yang didapat lebih meningkat sehingga dapat dicapai keuntungan yang lebih besar.

Penelitian kelima, Fathoni dan Kesuma S. (2011) menurut analisis keempat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan Rumah Sakit "ABC" yang dijadikan indikator penilaian kinerja Rumah Sakit "ABC" dapat dikatakan baik. Penilaian tersebut didasarkan hasil analisis *balance scorecard* yang memberikan nilai 65,5% dari seluruh variabel penilaian kinerja memberikan hasil yang baik, sesuai dengan target yang telah ditentukan bahkan terdapat beberapa variabel yang melebihi dari target yang telah ditentukan. Sedangkan 27,5% dari variabel yang dinilai, terjadi peningkatan namun belum mencapai target dan terdapat 6,9% variabel penilaian yang mengalami penurunan. Secara keseluruhan peningkatan kinerja pada Rumah Sakit "ABC" meningkat sebesar 93% dari seluruh variabel yang dianalisis.

Penelitian Keenam, Rumintjap (2013) menurut hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut (1) Rumah Sakit Umum Daerah Noongan memungkinkan untuk menerapkan *Balanced Scorecard*, karena dengan *Balanced Scorecard* semua aspek dapat diukur. Penerapan *Balanced Scorecard* dimungkinkan karena rumah sakit telah memformulasikan visi, misi dan strateginya dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit dikatakan cukup baik dengan menggunakan *Balanced Scorecard*. (2) Penilaian kinerja RSUD Noongan dengan menggunakan *Balanced Scorecard* periode 2 tahun menunjukkan hasil yang jauh berbeda dengan pengukuran kinerja secara tradisional yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Noongan.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang terletak pada obyek yang digunakan dan metode yang di pakai dalam melakukan penelitian. Dalam penelitian ini membahas tentang (1) Sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Darmo Surabaya dengan menggunakan Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. (2) Bagaimana tingkat kesesuaian antara kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan Rumah Sakit Darmo Surabaya, sehingga setelah penelitian ini selesai di lakukan, pihak Rumah Sakit Darmo bisa mengevaluasi kinerja dan setelah itu memperbaiki kinerja yang di rasa kurang sesuai dengan standar pelayanan instansi pemerintah.

### **Rerangka Pemikiran**

Sistem pengukuran kinerja yang hanya berdasarkan pada aspek keuangan saja sering dikenal dengan sistem pengukuran kinerja tradisional yang hanya mencerminkan keberhasilan sebuah organisasi dalam jangka pendek tanpa memikirkan keberhasilan jangka panjang. Pengukuran kinerja dari aspek keuangan mudah di manipulasi sesuai dengan kepentingan manajemen sehingga hasil pengukuran kinerja tradisional semacam ini kurang tepat jika diterapkan dalam sebuah badan usaha seperti rumah sakit, karena tujuan utama rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat.

Dengan mengetahui bagaimana kepuasan dan harapan pelayanan yang di inginkan pelanggan, dapat mempermudah pihak manajemen Rumah Sakit menetapkan kebijakan-kebijakan baru yang lebih tepat sasaran, yaitu dengan menggunakan diagram kartesius. Adapun kerangka alur berpikir yang diajukan dalam penelitian ini adalah :



**Gambar 1**  
**Kerangka Alur Pikir**

**Proposisi Penelitian**

Proposisi adalah pernyataan atau ungkapan yang dapat dipercaya atau diuji kebenarannya, mengenai konsep atau konstrukt, yang menjelaskan atau memprediksi fenomena. Proposisi dalam penelitian ini dapat di rumuskan sebagai berikut antara lain:

1. Untuk pemecahan masalah mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dan tingkat kesesuaian antara kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan.
2. Mengetahui faktor-faktor apa saja yang mendukung adanya tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dan tingkat kesesuaian antara kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan.

Rumusan Masalah	Proporsisi	Masalah
1. Bagaimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Darmo Surabaya dengan menggunakan Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.	1. Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan berdasarkan dengsn Indeks Kepuasan Masyarakat	Apakah tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya sudah sangat baik ?
2. Bagaimana tingkat kesesuain antara kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan Rumah Sakit Darmo Surabaya?	2. Tingkat Kesesuaian antara kinerja pelayanan sesuai dengan harapan pengguna layanan	Apakah sudah sesuai dan cukup efektif tingkat kesesuaian kinerja pelayanan dengan harapan pengguna layanan?

**METODE PENELITIAN**

**Teknik Pengumpulan Data**

Didalam penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah dengan menggunakan sebuah instrumen tanya jawab atau wawancara langsung terhadap karyawan dan pelanggan yang terlibat secara langsung dalam pengolahan data kepuasan pelayanan dan kinerja karyawan. Selain itu dilakukan penyebaran kuisioner kepada para responden yaitu pelanggan Rumah Sakit Darmo dan dilakukan dokumentasi data untuk mengumpulkan data-data sekunder yang dibutuhkan dalam menunjang hasil penelitian data target dan realisasi kinerja karyawan pada Rumah Sakit Darmo Surabaya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu:

1. Survei Pendahuluan

Peneliti melakukan kunjungan awal pada objek penelitian untuk mengetahui gambaran umum perusahaan. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan pihak karyawan dan pelanggan guna memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

## 2. Survei Lapangan

Peneliti melakukan pengumpulan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian dengan cara melakukan tinjauan secara langsung pada objek penelitian. Pengumpulan data-data tersebut dilakukan dengan cara sebagai berikut:

### a. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan cara melihat data-data perusahaan, seperti sejarah perusahaan, profil perusahaan, lokasi perusahaan, visi dan misi perusahaan, tujuan perusahaan, struktur organisasi, kegiatan usaha perusahaan, dan jenis-jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan.

### b. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab kepada pihak-pihak yang terkait dengan perusahaan guna memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

### c. Kuesioner

Teknik pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan tertulis mengenai hal-hal yang berkaitan dengan masalah penelitian kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah 150 orang pelanggan perusahaan.

## Satuan Kajian

Satuan kajian merupakan satuan terkecil objek penelitian yang diinginkan peneliti sebagai klasifikasi pengumpulan data. Oleh sebab itu, maka objek penelitian yang dibutuhkan yaitu:

### 1. Kinerja Pelayanan

Kinerja Pelayanan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur seberapa besar tingkat kesesuaian kinerja pelayanan yang dijalankan oleh pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang terbaik dan terpadu terhadap kepuasan pelanggan atau masyarakat.

### 2. Kepuasan Pelanggan

Dalam penelitian ini Kepuasan Pelanggan merupakan kepuasan yang diterima pelanggan guna untuk mengukur efektivitas tingkat kinerja pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Darmo Surabaya sesuai dengan kebijakan atau peraturan yang telah diterapkan agar pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk pelanggan atau masyarakat

## Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode pengolahan data dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004. Nilai IKM dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing unsur pelayanan.

Langkah-langkah teknis analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dalam penghitungan IKM terhadap 14 unsur pelayanan, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Bobot Nilai}}{\text{Rata-rata Tertimbang}} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{14} = 0,071$$

2. Untuk memperoleh nilai IKM dipergunakan rumus sebagai berikut

$$IKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \frac{\text{Nilai Penimbang}}$$

Guna mempermudah interpretasi nilai IKM yang berkisar 25 - 100, maka hasil penilaian masing-masing dikalikan 150

Nilai IKM Unit Pelayanan X 25

**Tabel 1**  
**Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM**

No	Nilai Interval	Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00-1,75	25-43.75	D	Tidak Baik
2	1,75-2.50	43.76- 62.50	C	Kurang Baik
3	2,50-3.25	62.51 - 81.25	B	Baik
4	3,25-4,00	81.26 -100.00	A	Sangat Baik

3. Kemudian untuk menjawab perumusan masalah dalam penelitian ini, digunakan *Importance-Performance Analysis* untuk melihat tingkat kesesuaian antara harapan dan kinerja pelayanan. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang di wakikan oleh (X) sebagai tingkat kinerja Rumah Sakit Darmo dan (Y) adalah tingkat kepentingan atau harapan konsumen.

4.

a. Tingkat Kesesuaian

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kinerja pelayanan.

Yi = Skor penilaian kepentingan \ harapan

b. Skor Rata - Rata

Keterangan :

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{N} \quad \bar{Y} = \frac{\sum yi}{N}$$

$\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat kinerja

$\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan \ harapan

N = Jumlah responden

c. Rata-rata dari rata-rata skor

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum i - 1\bar{X}i}{K} \quad \bar{\bar{Y}} = \frac{\sum i - 1\bar{Y}i}{K}$$

Keterangan :

$\bar{\bar{X}}$  = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kinerja

$\bar{\bar{Y}}$  = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan \ harapan

K = Banyaknya indikator

5. Hasil perhitungan dari penggunaan rumus-rumus tersebut kemudian dimasukkan ke dalam Diagram Kartesius. Dari sini, diketahui mana indikator-indikator yang merupakan prestasi dan perlu dipertahankan. Selain itu juga diketahui mana indikator-

indikator yang kualitasnya tidak bagus dan perlu mendapat prioritas untuk ditingkatkan.

## ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Departemen yang berfungsi mengukur kinerja pelayanan dan kepuasan pelanggan Rumah Sakit Darmo Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan, Bahwa departemen yang berfungsi mengukur kinerja pelayanan dan kepuasan pelanggan Rumah Sakit Darmo Surabaya yaitu : Departemen Pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya, adapun tugas dan tanggungjawab dari departemen tersebut antara lain :

- a. Menyusun perencanaan pelayanan meliputi : Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, jenis layanannya.
- b. Memberikan pelayanan langsung kepada konsumen atau pelanggan.
- c. Melakukan koordinasi dengan departemen lain ataupun atasan mengenai pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya.
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi terkait mutu departemen pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya.
- e. Melakukan perbaikan dari hasil pencapaian mutu pelayanan.

#### Target dan Realisasi Kinerja Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Darmo Surabaya, target dan realisasi Kinerja Pelayanan yang terjadi adalah sebagai berikut :

1. Target Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya terdiri dari:
  - a. Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit Darmo Surabaya
    - . Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :
 

*“Di rumah sakit darmo ini termasuk sedikit jumlah karyawan maupun dokternya jadi pihak manajemen berusaha untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas dengan melakukan semacam pelatihan yang bertahap untuk menunjang kompetensi yang telah di miliki karyawan maupun dokter yang bekerja disini”.*
  - b. Meningkatkan sarana dan prasarana yang ada
    - Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :
 

*“Target untuk meningkatkan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Darmo ini pada dasarnya untuk meningkatkan rasa nyaman bagi pelanggan sehingga kami berharap agar hal ini bisa menyebabkan pelanggan memakai jasa kami untuk selanjutnya”.*
  - c. Menciptakan Sistem Informasi yang Akurat Bagi Pelanggan
    - Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :
 

*“Di zaman yang modern ini, internet berkembang sangat pesat maka dari itu kami memanfaatkan internet sebagai pemberi informasi ataupun untuk pemberi pelayanan lewat media sosial, kami berharap dengan adanya Sistem Infromasi dengan menggunakan internet, pelanggan atau masyarakat bisa mengakses informasi ataupun pelayanan dari Rumah Sakit kami secara online”.*
2. Realisasi Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya terdiri dari:
  - a. Membuat program untuk Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit Darmo Surabaya

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Sangat penting untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas dari karyawan maupun dokter kami melihat minimnya hal tersebut, maka dari itu kami selaku bagian diklat sering melakukan pelatihan secara bertahap untuk meningkatkan kompetensi yang dimiliki karyawan dan dokter di Rumah Sakit Darmo ini, sehingga kompetensi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Darmo terkait dengan karyawan dan dokter tidak kalah dengan Rumah Sakit yang lain”.*

b. Pembangunan Kantin dan Pengadaan Peralatan yang Lebih Canggih

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Seperti yang saya katakan sebelumnya, di Rumah Sakit Darmo dulunya tidak ada kantin, namun sekarang sudah ada akan tetapi tidak beroperasi selama 24 jam. Kalau pengadaan peralatan disini sangat di perhatikan bahkan di Rumah Sakit ini peralatannya sudah banyak yang canggih”.*

c. Pembuatan Web Khusus dan Penyediaan Ruang Informasi 24 jam

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Sekarang kami mempunyai situs online yang bisa di akses untuk keperluan pelayanan atau pencarian informasi tentang Rumah Sakit kami, hal ini menjadi batu loncatan untuk media promosi atau seedar pengetahuan bagi masyarakat tentang Rumah Sakit Darmo ini”.*

## **Pembahasan**

### **Permasalahan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengukuran kinerja pelayanan atas kepuasan pelanggan yang dilakukan di Rumah Sakit Darmo Surabaya terdapat beberapa masalah yang terjadi antara lain :

1. Miss Komunikasi terkait dengan jadwal *visit* dokter

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Terkait dengan permasalahan yang ada, Miss komunikasi dengan jadwal dokter menjadi hal yang sering terjadi karena kebanyakan dokter yang menangani pasien adalah dokter tamu yang mempunyai tugas selain di Rumah Sakit ini, akan tetapi prosedur tetap berjalan karena ada dokter jaga yang siap menangani”.*

2. Terkait dengan Fasilitas Kantin

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Rumah sakit kami mempunyai kelemahan yaitu kantin yang kami sediakan tidak beroperasi 24 jam, setelah pukul 20.00 wib kantin kami tutup. Maka dari itu keluarga pelanggan kesulitan mencari kebutuhan pangan jika di malam hari”.*

3. System untuk Pembayaran administrasi melalui Asuransi

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Dalam proses pembayaran administrasi melalui asuransi sistem birokrasi yang dilalui cukup panjang dan memakan waktu lama sehingga membuat keluarga tidak sabar untuk menunggu keluarnya dana untuk pembayaran di Rumah Sakit kami”.*

## **Sebab dan Akibat Masalah**

### **Sebab Masalah**

Mengetahui dari masalah yang ditimbulkan yang menyebabkan pengukuran kinerja pelayanan terhadap kepuasan pelanggan menjadi terhambat, maka peneliti menunjukkan

sebab-sebab masalah yang mempengaruhi tingkat Kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Darmo Surabaya, yaitu sebagai berikut:

1. Miss komunikasi antar Petugas dan Pasien

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Dalam visit atau kedatangan dokter yang kebetulan dokter kami adalah dokter tamu, Miss komunikasi sering terjadi antar pasien dan petugas karena dokter yang bertugas sedang melakukan tugas di Rumah Sakit lain, sehingga dokter menjadi terlambat datang”.*

2. Sebagian besar Dokter di Rumah Sakit Darmo adalah Dokter Tamu

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Seperti hal yang saya katakan sebelumnya mengenai jam visit dokter, kebetulan dokter yang ada di Rumah Sakit kami adalah dokter tamu yang tugasnya tidak di Rumah Sakit Darmo saja, akan tetapi mempunyai tugas di Rumah Sakit lain, Sehingga kami sedikit kesulitan untuk menyesuaikan dengan kondisi tersebut, akan tetapi semua bisa teratasi dengan dokter jaga yang di siapkan untuk berjaga apabila dokter yang bersangkutan berhalangan hadir”.*

3. Fasilitas Kantin yang tidak beroperasi 24 jam

Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Putu Karleni, S.Pd, S.Kep.NS (Kabag Diklat) :

*“Dalam hal ini, banyak pelanggan yang komplain mengenai kantin yang tidak beroperasi 24 jam, akan tetapi kami telah berusaha untuk menyediakan kantin sehingga memudahkan keluarga pelanggan bisa memenuhi kebutuhan pangan mereka”.*

4. Pembayaran khusus melalui asuransi terkendala sistem birokrasi yang panjang antara pihak Rumah Sakit, pasien/keluarga dan Asuransi.

Dalam sistem pembayaran administratif, pihak Rumah Sakit menyediakan sistem pembayaran khusus yang melalui Asuransi yang bertujuan untuk meringankan beban pasien yang menggunakan jasa pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya, akan tetapi timbul permasalahan yang menghambat kepuasan pelanggan yaitu proses birokrasi yang lama menjadi keluhan para pelanggan saat membayar menggunakan Asuransi karena harus berhubungan dengan tiga pihak sekaligus yaitu pihak Rumah Sakit, Asuransi dan Pasien/Keluarga.

### Akibat masalah

Akibat yang ditimbulkan dari masalah yang terjadi yang dihadapi oleh Pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya terkait kepuasan pelanggan, adalah sebagai berikut:

1. Pasien/pelanggan Komplain karena mendapat pelayanan yang terlalu lama
2. Keluarga pelanggan tidak bisa memenuhi kebutuhan pangan apabila kantin tutup pada malam hari
3. Proses Pembayaran melalui Asuransi menjadi terhambat

### Analisis Masalah

Dari penelitian yang di lakukan peneliti menganalisis masalah yang timbul dari adanya permasalahan, sebab masalah dan akibat masalah, yaitu :

1. Miss Komunikasi terkait jadwal visit dokter yang di sebabkan Dokter yang bertugas kebanyakan adalah dokter tamu yang tugasnya tidak di Rumah Sakit Darmo saja, apabila dokter yang bersangkutan tidak hadir maka dokter jaga siap untuk menangani, akan tetapi permasalahan ini mengakibatkan pasie/pelanggan merasa jenuh untuk menunggu kedatangan dokter yang bersangkutan dan kurang puas dengan pelayanan yang di berikan oleh pihak Rumah sakit Darmo Surabaya.

2. Sarana dan prasarana penting bagi pelanggan untuk mendapat kenyamanan saat proses pelayanan berlangsung, di Rumah Sakit Darmo Surabaya mempunyai permasalahan dengan kantin yang tidak buka selama 24 jam yang di sebabkan memang peraturan dari Rumah Sakit , dan mengakibatkan keluarga pasien yang menunggu pada malam hari tidak bisa memenuhi kebutuhan pangan, sehingga hal ini menjadikan pelanggan merasa kurang puas dengan fasilitas yang di berikan oleh Rumah Sakit Darmo Surabaya.
3. Dalam hal pembayaran administrasi melalui Asuransi di Rumah Sakit tersebut, sebagian pelanggan belum mengerti prosedur birokrasi yang telah ada. Hal ini menyebabkan pasien tidak bisa pulang karena terkendala pembayaran administrasi dan hal ini mengakibatkan keluarga pasien dan pasien merasa kurang puas dengan sistem yang di lakukan oleh pihak Rumah sakit Darmo Surabaya, akan tetapi melihat *grade* dari Rumah Sakit Darmo adalah kelas Menengah ke atas sehingga wajar pihak Rumah Sakit memiliki sistem birokrasi yang mengutamakan prosedur

### Analisis Indikator Kepuasan Masyarakat

Hasil penelitian indeks kepuasan masyarakat akan kinerja pelayanan di Rumah Sakit Darmo Surabaya yang didasarkan pada indikator-indikator yang ada di dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.25/M.PAN/2/2004 tanggal 24 Februari 2004 tentang Pedoman umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit Pelayanan Instansi Pemerintah, yang berjumlah 14 indikator. Pengukuran kinerja pelayanan di Rumah Sakit Darmo Surabaya dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada 150 responden untuk mengisikuesioner sesuai dengan pendapat masing-masing responden tentang pelayanan yang diterimanya.

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden atau 45 orang (30%) adalah tamatan S-1 dan Tamat SLTA/SMA yaitu sebanyak 37 responden (24,67%), sedangkan tamatan SLTP/SMP sebanyak 4 responden (2,67%), D1-D2-D3 sebanyak 8 responden (5,33%), tidak ada responden yang pendidikan terakhirnya SD (0%), S2-keatas sebanyak 18 responden (12%) dan yang tidak mengisi data tingkat pendidikan sebanyak 38 responden (25,33). Sementara bila dilihat dari pekerjaan responden didominasi oleh Ibu Rumah Tangga / Lainnya yaitu sebanyak 40 orang responden (26,67%) dan Tidak mengisi data pekerjaan yang mencapai 32 responden (21,33%) sisanya adalah Wiraswasta / Usahawan 31 responden (20,67%), Pegawai swasta 27 responden (18%), PNS/TNI/POLRI 12 responden (8%), Pelajar / Mahasiswa sebanyak 8 responden (5,33%). Dari 150 orang responden terdapat 83 responden yang berjenis kelamin Perempuan (55,33%), 51 responden berjenis kelamin Laki - laki (34%) dan yang tidak mengisi data sebanyak 16 responden (10,67%). Berikut tabel 3 :

**Tabel 3**  
**Kondisi Responden**

Kondisi Responden	Frekuensi	Prosentase %
<u>Tingkat Pendidikan</u>		
SD	0	0
SLTP/SMP	4	2,67
SLTA/SMA	37	24,67

D1-D2-D3	8	5,33
S-1	45	30
S-2 KEATAS	18	12
Tidak Mengisi	38	25,33
Total	150	100
<u>Pekerjaan</u>		
PNS /TNI/Polri	12	8
Pegawai Swasta	27	18
Wiraswasta/Usahawan	31	20,67
Pelajar/Mahasiswa	8	5,33
Lainnya	40	26,67
Tidak Mengisi	32	21,33
Total	150	100
<u>Jenis Kelamin</u>		
Laki-Laki	51	34
Perempuan	83	55,33
Tidak Mengisi	16	10,67
Total	150	100

Sumber: Data Primer diolah, 2016

**Tabel 4**  
**Nilai Rata-rata Unsur dari Masing-masing Unit Pelayanan pada**  
**Rumah Sakit Darmo Surabaya**

NO	Unsur Pelayanan	Bobot Rata-rata Unsur	Nilai Rata-rata Unsur	Keterangan
1	Prosedur pelayanan	495	3,3	Sangat Baik
2	Persyaratan pelayanan	495	3,3	Sangat Baik
3	Kejelasan petugas pelayanan	496	3,31	Sangat Baik
4	Kedisiplinan petugas pelayanan	490	3,27	Sangat Baik
5	Tanggung jawab petugas pelayan	503	3,35	Sangat Baik
6	Kemampuan petugas pelayanan	497	3,31	Sangat Baik
7	Kecepatan pelayanan	505	3,37	Sangat Baik
8	Keadilan mendapatkan pelayanan	498	3,32	Sangat Baik
9	Kesopanan dan keramahan petugas	505	3,37	Sangat Baik
10	Kewajaran biaya pelayanan	476	3,17	Baik
11	Kepastian biaya pelayanan	491	3,27	Sangat Baik
12	Kepastian jadwal pelayanan	474	3,16	Baik
13	Kenyamanan lingkungan	497	3,31	Sangat Baik
14	Keamanan pelayanan	498	3,32	Sangat Baik

Sumber : Data Primer diolah, 2016

Maka untuk mengetahui nilai indeks unit pelayanan dihitung dengan cara sebagai berikut:  $(3,3 \times 0,071) + (3,3 \times 0,071) + (3,31 \times 0,071) + (3,27 \times 0,071) + (3,35 \times 0,071) + (3,31 \times 0,071) + (3,37 \times 0,071) + (3,32 \times 0,071) + (3,37 \times 0,071) + (3,17 \times 0,071) + (3,27 \times 0,071) + (3,16 \times 0,071) + (3,31 \times 0,071) + (3,32 \times 0,071) =$  Nilai indeks adalah 3,3

Dengan demikian nilai indeks unit pelayanan hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Nilai IKM setelah dikonversi = Indeks x Nilai Dasar =  $3,3 \times 25 = 81,89$
- b. Mutu pelayanan A
- c. Kinerja unit pelayanan **Sangat Baik**

### Analisis Tingkat Kesesuaian Secara Keseluruhan

Berikut data secara keseluruhan berkaitan dengan tingkat kesesuaian antara kinerja dengan kepentingan/harapan masyarakat:

Tabel 5  
Penilaian Tingkat Kesesuaian Antara Kepentingan/Harapan Masyarakat dengan Kinerja Rumah Sakit Darmo Surabaya

NO	Unsur Pelayanan	Nilai Tingkat Kinerja	Nilai Tingkat Kepentingan	tingkat kesesuaian %
1	Prosedur Pelayanan	495	497	99,60
2	Persyaratan pelayanan	495	504	98,21
3	Kejelasan petugas pelayanan	496	502	98,80
4	Kedisiplinan petugas pelayanan	490	493	99,39
5	Tanggung jawab petugas pelayan	503	507	99,21
6	Kemampuan petugas pelayanan	497	505	98,42
7	Kecepatan pelayanan	505	507	99,61
8	Keadilan mendapatkan pelayanan	498	502	99,20
9	Kesopanan dan keramahan petugas	505	512	98,63
10	Kewajaran biaya pelayanan	476	492	96,75
11	Kepastian biaya pelayanan	491	505	96,46
12	Kepastian jadwal pelayanan	474	503	94,23
13	Kenyamanan lingkungan	497	513	96,50
14	Keamanan pelayanan	498	503	99,01
	total	6920	7051	98,14

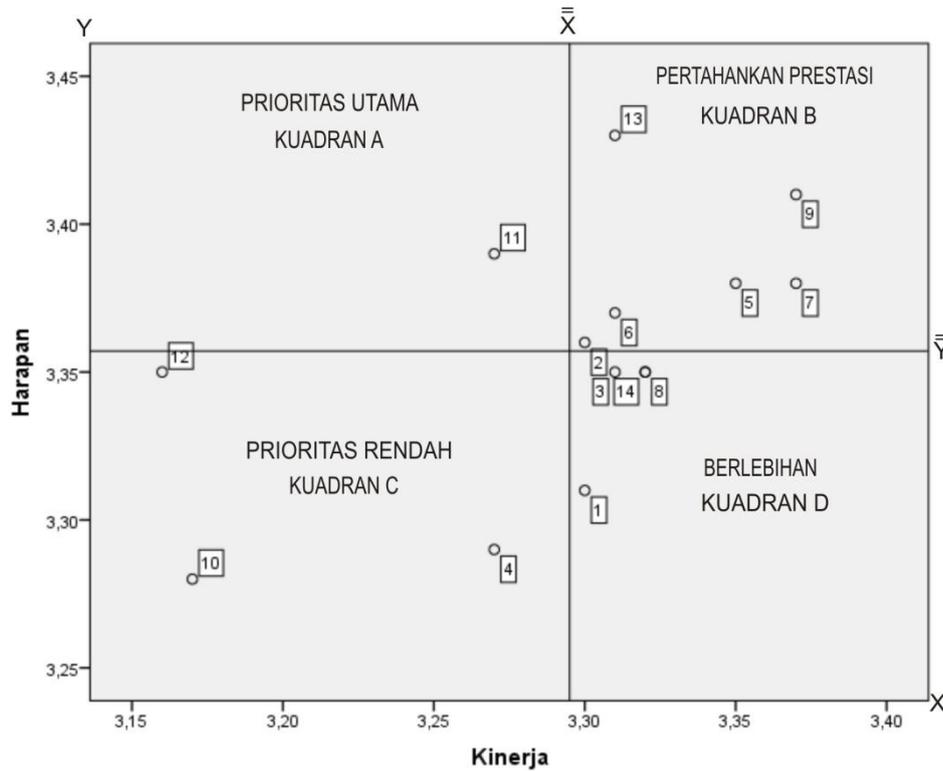
Sumber : Data Primer diolah, 2016

Setelah diketahui tingkat kesesuaian antara kepentingan/harapan masyarakat dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Darmo Surabaya, maka dapat dihitung skor rata-rata

yang akan digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh tiap-tiap unsur pelayanan terhadap kepuasan masyarakat dengan cara memasukkan skor-skor yang ada kedalam diagram kartesius. Berdasarkan penyajian Diagram Kartesius tersebut akan dapat dilihat mana aspek-aspek yang perlu dipertahankan dan mana aspek-aspek yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan kinerjanya dalam rangka memenuhi kepuasan masyarakat pengguna jasa layanan yang ada di Rumah Sakit Darmo Surabaya

**Tabel 6**  
**Perhitungan Rata-rata dari Penilaian kinerja dan penilaian Kepentingan**

NO	Unsur Pelayanan	Nilai Tingkat Kinerja ( $\bar{X}$ )	Nilai Tingkat Kepentingan ( $\bar{Y}$ )	Kuadran
1	Prosedur Pelayanan	3,3	3.31	A
2	Persyaratan pelayanan	3,3	3.36	A
3	Kejelasan petugas pelayanan	3,31	3.35	A
4	Kedisiplinan petugas pelayanan	3,27	3.29	A
5	Tanggung jawab petugas pelayan	3,35	3.38	A
6	Kemampuan petugas pelayanan	3,31	3.37	A
7	Kecepatan pelayanan	3,37	3.38	A
8	Keadilan mendapatkan pelayanan	3,32	3.35	A
9	Kesopanan dan keramahan petugas	3,37	3.41	A
10	Kewajaran biaya pelayanan	3,17	3.28	B
11	Kepastian biaya pelayanan	3,27	3.39	A
12	Kepastian jadwal pelayanan	3,16	3.35	B
13	Kenyamanan lingkungan	3,31	3.43	A
14	Keamanan pelayanan	3,32	3.35	A
	Rata-rata ( $\bar{X}$ dan $\bar{Y}$ )	3,29	3,36	



Sumber: Data Primer diolah, 2016

Gambar 2

Diagram Kartesius

Berdasarkan diagram kartesius pada gambar 2 diatas dapat dijelaskan bahwa diagram kartesius terbagi atas empat bagian yang menjelaskan posisi unsur-unsur pelayanan yang terdiri dari 14 unsur, yaitu:

**1. Kuadran A**

Unsur-unsur pelayanan yang masuk pada kuadran ini antara lain:

- a. Kepastian biaya pelayanan (unsur layanan no.11)

**2. Kuadran B**

Unsur-unsur pelayanan yang masuk pada kuadran ini antara lain:

- a. Persyaratan Pelayanan (unsur layanan no.2)
- b. Tanggung jawab petugas pelayanan (unsur layanan no.5)
- c. Kemampuan petugas pelayanan (unsur layanan no. 6)
- d. Kecepatan Pelayanan (unsur layanan no.7)
- e. Kesopanan dan Keramahan Petugas (unsur layanan no.9)
- f. Kenyamanan Lingkungan (unsur layanan no.13)

**3. Kuadran C**

Unsur-unsur pelayanan yang masuk pada kuadran ini antara lain:

- a. Kedisiplinan Petugas Pelayanan (unsur layanan no.4)
- b. Kewajaran biaya pelayanan (unsur layanan no.10)
- c. Kepastian Jadwal Pelayanan (unsur layanan no.12)

**4. Kuadran D**

Unsur-unsur pelayanan yang masuk pada kuadran ini antara lain:

- a. Keamanan Pelayanan (unsur layanan no.14)
- b. Kejelasan petugas pelayanan (unsur layanan no.3)
- c. Keadilan Mendapatkan Pelayanan (unsur layanan no.8)
- d. Prosedur Pelayanan (unsur layanan no.1)

Berkaitan dengan dari hasil penelitian ini, masyarakat mengharapkan unsur-unsur layanan yang mereka anggap penting bisa ditingkatkan kinerjanya terutama unsur-unsur layanan yang berada pada kuadran A dan kuadran C memerlukan prioritas utama untuk ditingkatkan lagi kinerjanya, sedangkan untuk unsur-unsur layanan yang berada dalam kuadran D dan kuadran B dipertahankan kinerjanya lebih-lebih ditingkatkan kinerjanya.

### **Pemecahan Masalah**

Mengetahui permasalahan yang timbul sebelumnya yang dihadapi oleh pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya dalam hal kinerja pelayanan terhadap kepuasan pelanggan, maka peneliti mencoba memberikan pemecahan masalah guna memberikan solusi untuk perbaikan masalah-masalah ataupun strategi untuk mengatasi kendala-kendala yang terjadi saat memberikan pelayanan kepada para pelanggan antara lain:

1. Meningkatkan komunikasi antar petugas, dokter dan pasien terkait jadwal *visit* dokter.
2. Mengatur jadwal kedatangan dokter.
3. Mengatur jadwal dokter jaga untuk memberikan pelayanan apabila dokter yang berkepentingan belum datang.
4. Membuat Kantin/Minimarket 24 jam.
5. Menginformasikan tentang prosedur pelayanan administrasi pembiayaan yang melalui asuransi dengan 3 pihak yaitu Rumah Sakit, pasien dan Asuransi.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian-uraian diatas maka dapat diperoleh simpulan sebagai berikut:

Dari hasil penelitian dapat diketahui adanya beberapa kendala permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Darmo Surabaya, antara lain *Miss* komunikasi terkait jadwal *visit* dokter yang terkadang sering terlambat, terkait dengan Sarana dan Prasarana contohnya yaitu Kantin Rumah Sakit yang tidak buka 24 jam, System untuk pembayaran melalui Asuransi yang di anggap pasien/pelanggan merugikan. Dari adanya kendala tersebut pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya dapat melakukan pembenahan-pembenahan dalam Kinerja Pelayanan agar pencapaian target dan realisasi dapat tercapai serta memenuhi kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Darmo Surabaya.

Dari 14 unsur-unsur layanan yang diteliti diketahui sebagian besar unsur layanan berada pada posisi sangat baik dalam hal pelayanannya, ke 12 unsur layanan tersebut antara lain : (1) prosedur pelayanan, (2) persyaratan pelayanan, (3) kejelasan petugas pelayanan, (4) kedisiplinan petugas pelayanan, (5) tanggung jawab petugas pelayanan, (6) kemampuan petugas pelayanan, (7) kecepatan pelayanan, (8) keadilan mendapat pelayanan, (9) kesopanan dan keramahan petugas, (11) kepastian biaya pelayanan, (13) kenyamanan pelayanan, (14) keamanan pelayanan. Sementara 2 unsur layanan berada pada posisi baik, ke 2 unsur tersebut adalah (10) Kewajaran biaya pelayanan dan (12) Kepastian jadwal pelayanan.

Pengukuran nilai IKM secara keseluruhan menunjukkan hal yang positif dan dikategorikan dalam kondisi yang sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari nilai IKM sebesar **81,89** yang berarti kinerja pelayanan pada posisi **Sangat Baik**.

Hasil penilaian terhadap responden Rumah Sakit Darmo Surabaya mengenai pelayanan yang mereka terima apakah sudah sesuai dengan harapan mereka atau tidak didapat nilai sebesar 98,14% yang Artinya secara keseluruhan kepentingan masyarakat sudah terlayani dengan sangat baik sebesar 98,14%. Untuk sisanya yaitu sebesar 1,86% masih belum bisa terlayani seperti yang diharapkan oleh masyarakat.

#### **Saran**

Demi menjaga kepercayaan masyarakat akan pelayanan di Rumah Sakit Darmo Surabaya yang berkualitas sudah selayaknya memperhatikan penilaian masyarakat yang menjadi responden dalam penelitian ini. Unsur-unsur layanan yang harus dijadikan prioritas utama dalam perbaikan kinerja pelayanan disesuaikan dengan hasil temuan penelitian ini seperti yang telah tertuang dalam diagram kartesius, beberapa aspek tersebut adalah : Kepastian Biaya Pelayanan yaitu, dalam memberikan pelayanan, masyarakat berharap pihak Rumah Sakit Darmo Surabaya dapat meningkatkan lagi sistem pembayaran administrasi yang melalui Asuransi, sistem birokrasi yang panjang membuat sebagian pelanggan kurang puas karena kepastian pembayaran masih terus di pertanyakan oleh pelanggan dan pasien/pelanggan tidak bisa meniggalkan Rumah Sakit Darmo Surabaya karena prosedur yang bertahap dan membutuhkan sedikit banyak waktu.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Christin, D. 2014. Pengukuran Kinerja Unit Pelayanan Publik PDAM Surya Sembada Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi, Vol.3 (5)*
- Fathoni dan S. Inda. 2011. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan Balanced Scorecard: Studi Kasus pada Rumah Sakit ABC. *Jurnal Sistem Informasi, Vol. 3 (1)*
- Friyanto. 2012. Analisis Pengukuran Kinerja dengan Rerangka Model Integrasi Balanced Scorecard dan Six Sigma: Studi Kasus Pada Rumah Sakit X di Malang. *Jurnal Media Ilmiah, Vol.6 (5)*
- Irawan, H. 2008. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Alfabeta. Bandung.
- Juhana, D. dan Mulyawa, A. 2015. Pengaruh Kualitas Layanan Jasa Pendidikan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Di STMIK Mardira Indonesia Bandung. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, & Entrepreneurship Vol.9 (1): 1-15*.
- Kepmen PAN No. 25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
- Kotler dan Keller. 2012. *Marketing Management Edisi 14*. Global Edition. Pearson Prentice Hall. Boston.
- Mahsun, M., Sulistiyowati, S. dan Purwanugraha, H.A. 2011. *Akuntansi Sektor Publik*. Edisi Ketiga. BPF. Yogyakarta.
- Mardiasmo. 2009. *Akuntansi Sektor Publik*. ANDI. Yogyakarta.
- Riniwati, H. 2011. *Mendongkrak Motivasi dan Kinerja: Pendekatan Pemberdayaan SDM*. UB Press. Malang.
- Rumintjap, M. 2013. Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolak Ukur Pengukuran Kinerja di RSUD Noongan. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Akuntansi, Vol.1 (3)*
- Rivai, dan D. Mulyadi. 2009. *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Edisi Ketiga. PT. Raja Grafindo. Jakarta.
- Ulaila. T. 2014. Analisis Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Al-Irsyad dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi Vol.3 (7)*
- Ulum, M.D. 2009. *Audit Sektor Publik Suatu Pengantar*. Bumi Aksara. Jakarta
- Wibowo. 2011. *Budaya Organisasi : Sebuah Kebutuhan untuk Meningkatkan Kinerja Jangka Panjang*. Rajawali Pers. Jakarta.