

**ANALISIS PENGARUH KEPUASAN MASYARAKAT
TERHADAP SISTEM PELAYANAN ADMINISTRASI DI
RSUD DR. H. BOB BAZAR,SKM, KALIANDA**

(Tugas UTS)

Oleh:

ISNAINI

NPM 2216041156



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
KOTA BANDAR LAMPUNG**

2023

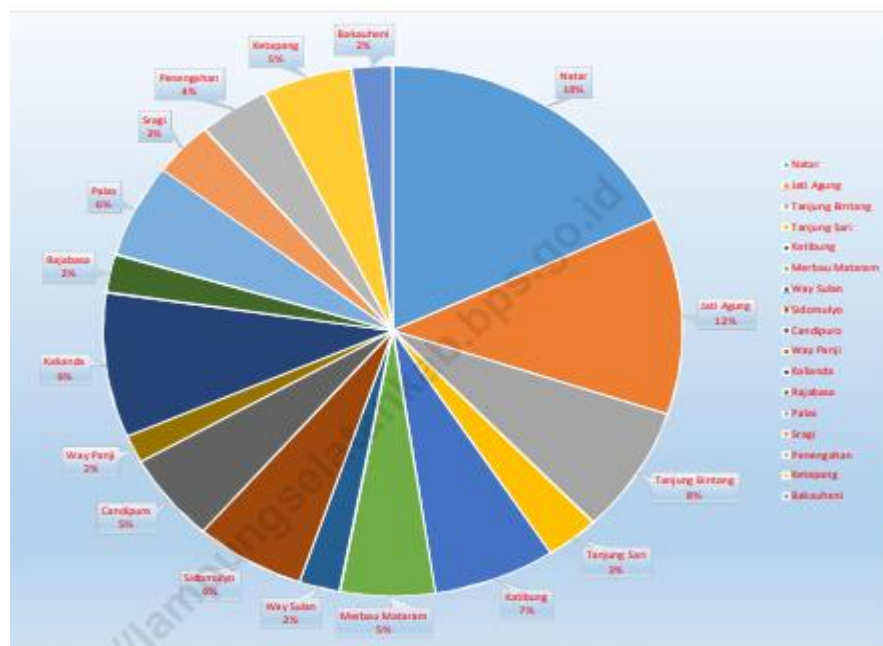
BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan administrasi yang berkualitas di rumah sakit merupakan indikator penting bagi tingkat kepuasan pasien yang berdampak pada keinginan mereka untuk menggunakan kembali layanan Kesehatan dari Lembaga tersebut (Firdaus, 2019). Tuntutan akan kualitas pelayanan administrasi juga dapat dirasakan semakin tinggi (Sani, 2021). Dalam pasal 29 huruf b Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, dijelaskan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan layanan Kesehatan yang aman, berkualitas, tidak diskriminatif, dan efektif sesuai dengan standart layanan yang berlaku di rumah sakit. Mutu layanan Kesehatan di rumah sakit melibatkan beberapa aspek seperti mematuhi standar kualitas yang telah ditetapkan dan memenuhi kebutuhan pasien untuk mencapai kepuasan pelanggan atau pasien. Terdapat keterkaitan yang erat antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan atau pasien. Kualitas layanan mampu mendorong pasien di rumah sakit untuk menjalin hubungan yang erat dengan Lembaga tersebut (Krismanto & Irianto, 2019). Pada periode yang lebih lama, hubungan ini dapat membantu rumah sakit dalam mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai harapan dan kebutuhan pasien. Namun, selama ini yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM, Kalianda adalah terdapatnya pelayanan administrasi yang buruk. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Bob Bazar, SKM yang disingkat menjadi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM merupakan satu-satunya rumah sakit umum yang ada di daerah Lampung Selatan tepatnya di Kota Kalianda. Kota Kalianda merupakan salah satu kota dan/atau kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan.

Gambar 1.1 Distribusi Jumlah Penduduk di Kabupaten Lampung Selatan,
2020



Sumber: (BPS, 2022)

Data diatas menjelaskan bahwa, pada tahun 2020 Kabupaten Lampung Selatan memiliki jumlah penduduk sekitar 1064,3 rb jiwa. Ribuan penduduk tersebut menyebar di seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan. Jika terdapat penduduk yang sakit, seluruh penduduk yang ada di Lampung Selatan pasti dirujuk ke RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM. Mengingat banyaknya kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan, dan padatnya penduduk tersebut membuat pihak rumah sakit kelelahan dalam menangani baik pelayanan administrative maupun pelayanan dibidang Kesehatan

Permasalahan yang dialami oleh masyarakat terkait keluhan pada sistem administrasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda antara lain ialah: 1. Keterlambatan dalam proses administrasi sehingga dapat menghambat pelayanan pasien dan pengelolaan data yang efisien, keterlambatan dalam proses administrasi dapat berdampak negative seperti membuat pasien menunggu lebih lama dengan rasa sakit yang dialaminya. Lama proses antrean di loket pelayanan yang dialami pasien dapat sekitar seharian dalam menunggu pelayanan dan penanganan lebih lanjut,

Gambar 1.2 Keramaian Pasien dalam Locket Antrean



Sumber: (Maps, 2023)

2. Rendahnya integrasi sistem, Sistem administrasi yang tidak terintegrasi dengan baik antara berbagai departemen rumah sakit dapat menghambat aliran informasi dan pelayanan administrative yang lancar, hal ini juga mengacu pada ketidakmampuan sistem-sistem yang ada untuk berkomunikasi atau bekerja bersama secara efisien, karenanya berkesempatan sering kali menghasilkan isolasi data dan proses yang tidak terhubung sehingga dapat menghambat efisiensi operasional, mengganggu alur kerja, dan dapat menyebabkan kesulitan dalam berkoordinasi antara komponen yang berbeda di dalam rumah sakit tersebut, 3. Birokrasi berlebihan, terlalu banyak prosedur administrasi dan persyaratan berbiaya tinggi dapat membebani rumah sakit dan pasien. Hal ini pun terjadi pada pasien yang terdaftar dalam kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dalam praktiknya, masih ada banyak pasien yang tidak memperoleh hak mereka dalam pelayanan BPJS Kesehatan, dikarenakan pelayanan administrative yang berbelit-belit dan jika ada yang tertinggal salah satu persyaratan pasien yang bersangkutan tidak dapat diproses sehingga dapat menimbulkan pemikiran negative dari masyarakat. Sistem tersebut membuat masyarakat mengeluhkan pelayanan kesehatan yang ada di seluruh rumah sakit (Ananda, Putera, & Ariany, 2019) Padahal, pelayanan merupakan salah satu elemen penting dalam kehidupan yang memiliki berdampak pada kegiatan di masyarakat apabila didalamnya terdapat banyak saingan. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pemerintah memiliki tugas untuk memberikan pelayanan yang baik kepada seluruh masyarakat. Hal tersebut perlu dievaluasi secara tegas karena sebelumnya telah terdapat peraturan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen terkhusus yang memberikan hak-hak spesifik terkait advokasi, perlindungan, dan resolusi sengketa. Kemudian, di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM, juga terdapat sangat banyak pengunjung yang membuat pasien harus sabar menunggu. Hal ini harus segera mendapat tindakan lebih lanjut demi mendapatkan kualitas pelayanan administrative yang baik. Namun, fenomena ini belum mendapat perhatian dari pihak rumah sakit.

Penyelenggara layanan publik adalah usaha pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pokok dan hak-hak sipil setiap penduduk dalam hal barang, jasa, dan pelayanan administrative yang diberikan oleh penyelenggara layanan publik. Di Indonesia, konstitusi 1945 mengamanatkan kepada pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pokok setiap warga demi kesejahteraan, sehingga efisiensi suatu sistem pemerintah sangat bergantung pada kualitas penyelenggaraan layanan publik yang baik atau buruk (Maryam, 2017)

Menurut Pandangan Lovelock, Petterson & Walker yang disebutkan dalam (Tjiptono, 1997) Pelayanan publik dianggap sebagai sistem dalam administrasi, Dalam perspektif ini, setiap sistem administrasi dianggap sebagai entitas yang terdiri dari dua komponen utama yaitu (1) operasai jasa; dan (2) penyampaian jasa. Pelayanan publik memiliki arti yang luas, karena dapat mencakup berbagai aktivitas atau perbuatan yang dilakukan untuk menunjang kebutuhan dan/atau keinginan seseorang atau kelompok. Pemerintah dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik masih ditemukan banyak kekurangannya sehingga jika dilihat dari segi kualitas tidak sesuai dengan yang diinginkan masyarakat sedangkan secara umumnya, masyarakat saat ini tidak hanya mengandalkan standar pemerintah untuk memenuhi kebutuhan mereka. Mereka juga menuntut kualitas layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka sendiri. Hal ini berarti bahwa pelayanan yang dibutuhkan masyarakat tidak sejalan dengan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah melalui rumah sakit terkhusus pelayanan administrasinya. Seperti yang dijumpai oleh salah satu rumah sakit di RSUD Bangka Tengah, dalam literasi jurnal yang ditulis oleh (Sani, 2021) Masih banyak keluhan dari masyarakat mengenai pelayanan langsung yang disediakan oleh pemerintah, ternasuk keluhan mengenai lambatnya pelayanan administrative. Keluhan ini dapat diidentifikasi dan terlihat saat berinteraksi langsung dengan pelayanan atau melalui umpan balik yang disampaikan oleh Masyarakat melalui media. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan tersebut masih jauh dari pemenuhan standar harapan masyarakat.

Selain itu, masih terdapat beberapa rumah sakit lainnya yang memiliki tingkat pelayanan kurang dari standar yang telah diberikan oleh Menteri Kesehatan. Salah satunya pada studi kasus yang dialami oleh Rumah Sakit Umum (RSUD) Kota Dumai, dalam jurnal (Krismanto & Irianto, 2019) pelayanan publik kurang baik yang dialami rumah sakit tersebut ialah terkait waktu tunggu pelayanan yang diberikan oleh petugas maupun dokter spesialis. Implementasinya tidak sesuai dengan standart Pelayanan Minimal Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/IV/2008. Hal tersebut memberikan isu negative kepada masyarakat sekitar sehingga dapat berdampak pada isu rumah sakit secara umum. Permasalahan pelayanan publik lainnya yang dialami rumah sakit ini adalah pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh Dokter maupun perawat. Dokter maupun perawat harus benar-benar mengetahui apa yang dikeluhkan oleh pasien tanpa membedakan pasien yang menggunakan BPJS. Hal ini banyak terjadi juga pada rumah sakit lainnya, karena banyak aduan masyarakat yang menyebutkan bahwa pelayanan yang menggunakan BPJS sangat lambat dibandingkan dengan pasien mandiri. Selain itu, keluhan ini dapat berpotensi terhadap penurunan kualitas layanan kesehatan karena beban kerja petugas medis di fasilitas kesehatan bisa meningkat.

Dari semua permasalahan pelayanan publik yang disebutkan diatas baik yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM, Kalianda maupun permasalahan umum yang terjadi di beberapa rumah sakit lainnya membuktikan bahwa pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) terutama di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM belum sepenuhnya efektif dan efisien. Efektivitas adalah ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan sebuah organisasi. Apabila organisasi dapat mencapai tujuan tersebut, maka bisa dikatakan bahwa organisasi tersebut beroperasi secara efektif. Selanjutnya menurut Georgopoulos dan Tannenbaum dalam buku yang diacu oleh (Steers, 1985) Efektivitas organisasi merujuk pada sejauh mana sebuah organisasi sebagai sistem sosial dapat mencapai tujuannya dengan menggunakan sumber daya dan sarana yang tersedia tanpa pemborosan, serta menjaga agar tidak ada ketegangan yang tidak perlu diantara anggotanya. Pelayanan yang efektif

kepada pasien dapat diartikan sebagai pelayanan yang memberikan kenyamanan, kepuasan, dan ramah, sehingga secara keseluruhan menciptakan pengalaman yang memuaskan bagi pasien. Kemudian, bentuk pelayanan yang efisien ialah jika pelayanannya transparansi terkait informasi yang ada, responsive terkait respons pertanyaan, pengaduan, dan kebutuhan masyarakat dengan cepat. Menurut (Dwiyanto, 2008) Efisiensi pelayanan merujuk pada perbandingan yang optimal antara masukan (input) dan hasil (output) dari layanan. Dalam situasi yang ideal, efisiensi pelayanan akan tercapai Ketika birokrasi penyedia layanan mampu menyediakan input pelayanan seperti biaya dan waktu yang memberikan kemudahan bagi Masyarakat pengguna layanan. Demikian pula, pada sisi output pelayanan, birokrasi secara ideal harus mampu memberikan produk layanan yang memiliki kualitas tinggi terutama dalam hal biaya dan waktu pelayanan. Efisiensi pada sisi input digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana Masyarakat dapat dengan mudah mengakses sistem pelayanan yang ditawarkan.

Salah satu tanggung jawab pemerintah dalam melayani masyarakat adalah memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Untuk mencapai hal ini, langkah yang dapat diambil adalah dengan berinovasi dalam pengembangan dan perbaikan layanan publik, serta memanfaatkan praktik terbaru dan teknologi informasi dan komunikasi secara optimal. Perkembangan teknologi informasi memberikan manfaat besar bagi kesejahteraan masyarakat dan dalam era globalisasi ini, kemajuan teknologi menjadi suatu keharusan yang harus dimanfaatkan diberbagai bidang. Hal ini didukung oleh data yang diterima dari (Statistik, 2022) yang menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 62,10% penduduknya telah mengakses internet pada tahun 2021. Selanjutnya, terlihat bahwa pada tahun 2021 90,54% rumah tangga di Indonesia telah memiliki setidaknya satu nomor telepon seluler yang menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2018. Jika dikaitkan dengan tahun 2022, pasti memiliki angka yang lebih tinggi lagi mengingat perkembangan teknologi yang membludak seiring bergantinya zaman.

Kemudian, kita sebagai Masyarakat juga perlu memberikan saran terkait inovasi untuk membantu proses pelaksanaan administrasi di rumah sakit tersebut. Menurut (O'Regan & Ghobadian, 2005) inovasi merupakan suatu konsep ide baru dalam menciptakan nilai tambah bagi instansi atau entitas ketika diimplementasikan. Inovasi dapat melibatkan penggunaan teknologi baru atau pendekatan yang berbeda untuk memecahkan masalah dalam pelayanan publik. Inovasi juga menjadi kunci kemajuan dalam berbagai bidang di suatu instansi. Salah satu inovasi yang perlu diimplementasikan dalam sistem pelayanan administrasi RSUD Bob Bazar ialah menerapkan suatu sistem yang memiliki sentuhan dengan teknologi informasi seperti dalam pengembangan sistem pelayanan administrasi kepada masyarakat di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM atau perlu mengembangkan *e-government* seperti yang dikatakan oleh Ombudsman, pelayanan administrasi di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM perlu mengembangkan *e-government*. Penggunaan IT seperti pada sistem antrian, sistem pemberkasan, dan sistem-sistem administrasi yang akan diurus oleh pasien (Perwakilan, 2021). Kemudian, hal ini, perlu mendapat perhatian khusus oleh Menteri Kesehatan karena penggunaan sistem komputerisasi, instansi akan lebih mudah dalam mengolah data dan dapat bekerja dengan lebih efektif dan efisien (Fadilah, Saputra, Maylana, & Saputra, 2019). Kemudian, perbaikan dan penambahan sarana dan prasarana serta fasilitas juga diperlukan untuk menunjang kualitas peningkatan pelayanan administrasi di rumah sakit tersebut. Pelayanan administrasi menjadi faktor yang penting dalam proses penyelenggaraan rumah sakit, pelayanan administrasi sebagai langkah awal menuju pelayanan kesehatan prima. Melalui pelayanan prima, diharapkan dapat menciptakan pelayanan terbaik, keunggulan kompetitif melalui pelayanan yang berkualitas, efisien, inovatif, dan produktif.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah sistem pelayanan administrasi sebelumnya sudah efektivitas dan efisiensi?

2. Apakah masyarakat puas terhadap pelayanan di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui indikator kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM
2. Untuk menilai sejauh mana tingkat efektivitas dan efisiensi dalam menghasilkan output yang berkualitas dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dengan analisis ini, pihak rumah sakit dapat mengevaluasi suatu sistem pelayanan di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian ini, penulis mengangkat judul “Analisis Pengaruh Kepuasan Masyarakat Terhadap Sistem Pelayanan Administrasi Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm, Kalianda”. Dalam penulisannya, peneliti mencari informasi dari berbagai penelitian terdahulu yang selaras untuk dijadikan pedoman singkat dalam penulisan.

- a. Penelitian yang telah dilakukan oleh (Indriani, et al., 2015) dengan judul “Analisis Kepuasan atas Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit RSUD Kota Semarang”. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwasannya rata-rata tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUD Kota Semarang adalah sebesar 2,72 (mencapai tingkat yang cukup memuaskan). Indikator kinerja yang mengalami tingkat kepuasan rendah meliputi kenyamanan di ruang tunggu atau ruang perawatan pasien, keadilan dalam memberikan pelayanan, dan perhatian yang diberikan oleh petugas terhadap pasien.
- b. Penelitian oleh (Irma, et al., 2017) dengan judul “Sistem Informasi Penilaian Kinerja Unit Pelayanan (Studi Kasus Rumah Sakit umum Daerah Polewali Mandar)” Penelitian ini menghasilkan sebuah sistem informasi evaluasi kinerja unit pelayanan rumah sakit umum daerah Polewali yang berbasis web untuk pengolahan data kinerja unit pelayanan dengan lebih efisien. Sistem ini telah dirancang menggunakan bahasa pemrograman PHP dan basis data MySQL. Sistem ini menghasilkan hasil akhir berupa diagram batang, memungkinkan administrator untuk dengan mudah membandingkan kinerja unit pelayanan satu dengan yang lainnya.
- c. Penelitian oleh (Sholehah, et al., 2021) dengan judul “Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Bpjs Dengan Metode Pieces RSUD Sidoarjo”. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo saat ini telah mencapai kinerja yang memadai dari segi kinerja, dengan kemampuan untuk menghasilkan informasi yang sesuai

dengan kebutuhan dan waktu respon yang stabil. Namun, terdapat beberapa menu yang masih belum lengkap, seperti kurangnya opsi untuk mencantumkan alamat bagi pasien yang berasal dari luar kota

- d. Penelitian oleh (Aswad, et al., 2022) dengan judul “Evaluasi Tingkat Kepuasan Pengguna Sim-Rs Menggunakan Metode Eucs Di Rsud Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo”. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dari kelima variabel EUCS, terdapat 2 variabel yang berada pada kategori puas, sementara 3 variabel lainnya berada dalam kategori sangat puas. Selain itu, hasil pengukuran pengaruh menunjukkan bahwa semua kelima variabel EUCS memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna, baik secara parsial maupun secara simultan. Selanjutnya, berdasarkan temuan dari penelitian ini, disarankan untuk melakukan evaluasi dari dua sudut pandang. Pertama, dalam hal perangkat keras, disarankan untuk melakukan pemeriksaan dan penggantian perangkat komputer yang sudah usang jika diperlukan. Kedua, dalam hal "brainware," dianjurkan untuk mengevaluasi kemampuan operator dalam mengoperasikan sistem dan mempertimbangkan pelatihan penggunaan sistem yang lebih baik.

Tabel. 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama	Tinjauan	Keterangan
1	Ela Indriani, Endang Larasati, Hesti Lestari	Judul	Analisis Kepuasan atas Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit RSUD Kota Semarang
		Bentuk	Jurnal
		Metode	Kuantitatif
		Perbedaan	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabelnya. Pada penelitian Ela Indriani dkk, membahas terkait Kepuasan dan Kualitas Pelayanan RSUD Kota Semarang secara umum, sedangkan peneliti membahas terkait Kepuasan

			Kinerja Sistem Pelayanan Administrasi Di RSUD Dr. H. Bob Bazar Kalianda
2	Ade Irma, Syarli, Muhammad Sarjan	Judul	Sistem Informasi Penilaian Kinerja Unit Pelayanan (Studi Kasus Rumah Sakit umum Daerah Polewali Mandar)
		Bentuk	Jurnal
		Metode	Kuantitatif
		Perbedaan	Pada penelitian Ade Irma, dkk membahas terkait penilaian sistem informasi yang dinilai oleh unit layanannya, sedangkan peneliti membahas terkait kepuasan pasien terhadap kualitas layanan sistem administrasi yang diberikan unit layanan
3	Firdaus Sholehah, Ervina Rachmawati, Andri Permana Wicaksono, Alia Chaerunisa	Judul	Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Bpjs Dengan Metode Pieces RSUD Sidoarjo
		Bentuk	Jurnal
		Metode	Kualitatif
		Perbedaan	Penelitian oleh Firdaus Sholehah, dkk, membahas sistem informasi yang dikhususkan oleh pengguna bpjs, sedangkan peneliti membahas terkait sistem administrasi secara keseluruhan
4	Azrul A. Aswad, Roviana H. Daib, Budiyanto Ahalikic	Judul	Evaluasi Tingkat Kepuasan Pengguna Sim-Rs Menggunakan Metode Eucs Di Rsud Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo

		Bentuk	Jurnal
		Metode	Kuantitatif
		Perbedaan	Perbedaannya terdapat pada penggunaan SIM-RS nya,

2.2 Kajian Teoritis

Kajian teoritis adalah sebuah metode atau pendekatan dalam penelitian yang berfokus pada analisis dan interpretasi teori-teori yang ada dalam literatur yang relevan dengan topik penelitian. Tujuan dari kajian teoritis adalah untuk memahami dan mengintegrasikan konsep-konsep teoritis yang telah dikembangkan oleh peneliti sebelumnya atau oleh komunitas ilmiah dalam suatu bidang studi tertentu

2.2.1 Teori Kepuasan (The Expectancy Disconfirmation Model)

Teori yang menjelaskan pembentukan kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah *The Expectancy Disconfirmation Model*. Model ini mengatakan bahwa tingkat kepuasan atau ketidakpuasan konsumen tergantung pada perbandingan antara harapan mereka sebelum membeli dengan pengalaman aktual mereka saat menggunakan produk. Ketika konsumen membeli produk, mereka memiliki harapan tentang bagaimana produk tersebut seharusnya berfungsi. Ini disebut sebagai harapan kinerja. Ketika produk berfungsi lebih baik dari yang diharapkan, ini disebut sebagai konfirmasi positif dan menghasilkan kepuasan. Ketika produk berfungsi sesuai dengan harapan, ini adalah konfirmasi sederhana yang membuat konsumen merasa netral. Namun, ketika produk berfungsi lebih buruk dari yang diharapkan, ini disebut sebagai diskonfirmasi negatif yang mengakibatkan ketidakpuasan. Persepsi konsumen tentang kualitas produk yang sebenarnya adalah apa yang mereka rasakan sebagai kinerja aktual produk. Dengan demikian, kepuasan atau ketidakpuasan konsumen bergantung pada perbandingan antara harapan mereka dan pengalaman aktual mereka dengan produk tersebut (Dewi & Sudarwati, 2020)

2.2.2 Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah hasil dari pengalaman akumulatif yang terjadi ketika konsumen atau pelanggan menggunakan produk atau jasa. Setiap interaksi atau pengalaman baru berkontribusi pada tingkat kepuasan pelanggan, sehingga kepuasan pelanggan memiliki dimensi waktu yang berkembang seiring waktu karena merupakan akumulasi dari interaksi yang berkelanjutan. Siapa pun yang terlibat dalam usaha untuk memuaskan pelanggan terlibat dalam upaya jangka panjang yang tidak memiliki batasan waktu akhir.

Secara umum, pelanggan dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu pelanggan internal yang merupakan bagian dari perusahaan atau karyawan perusahaan, dan pelanggan eksternal yang merupakan pihak yang tidak terkait dengan perusahaan tetapi dipengaruhi oleh aktivitas Perusahaan.

2.2.3 Faktor-faktor yang mengukur kepuasan

Faktor-faktor yang mengukur kepuasan dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Harapan: Kotler (2003) menjelaskan bahwa konsumen membentuk harapan terhadap nilai produk dan bertindak sesuai dengan harapan tersebut. Kepuasan konsumen dan kemungkinan untuk membeli kembali produk tergantung pada sejauh mana penawaran produk memenuhi harapan konsumen. Harapan ini berasal dari dua sumber, yaitu sumber eksternal seperti klaim promosi, informasi dari mulut ke mulut, aspek-aspek produk seperti harga, kemasan, merek, citra toko, dan iklan, serta sumber internal dari pengalaman dan kebutuhan individu. Harapan ini juga dipengaruhi oleh harga produk, di mana konsumen cenderung memiliki harapan lebih rendah terhadap produk yang lebih murah daripada yang lebih mahal.
- b. Kinerja: Kotler (2003) mendefinisikan kinerja sebagai seluruh karakteristik dan sifat produk atau layanan yang memengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang diungkapkan atau

tersirat oleh konsumen. Kinerja produk harus dapat dirasakan oleh pelanggan, dan usaha untuk meningkatkan kinerja harus dimulai dari pemahaman akan kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan persepsi pelanggan. Peningkatan kualitas hanya memiliki arti jika dirasakan oleh pelanggan.

Singkatnya, kepuasan konsumen dipengaruhi oleh harapan mereka terhadap produk atau layanan dan sejauh mana kinerja produk atau layanan tersebut memenuhi harapan tersebut.

Dalam mengevaluasi kualitas jasa atau pelayanan, pelanggan menggunakan lima dimensi yang dijelaskan oleh (Zeithaml, et al., 1990) yaitu:

- Reliability (Keandalan): Ini mencakup kemampuan perusahaan untuk memberikan jasa sesuai dengan janji-janji yang diberikan secara akurat, konsisten, dan dapat diandalkan. Hal ini melibatkan konsistensi kinerja dan kepercayaan pelanggan terhadap kemampuan perusahaan untuk memenuhi janjinya.
- Responsiveness (Responsivitas): Ini berkaitan dengan seberapa cepat dan tanggap karyawan dalam membantu pelanggan, memberikan pelayanan, dan menangani keluhan dengan cepat.
- Assurance (Jaminan): Dimensi ini melibatkan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan karyawan dalam membangun kepercayaan dan keyakinan pelanggan. Ini termasuk keterampilan karyawan, sikap mereka, dan juga reputasi perusahaan.
- Empathy (Empati): Ini mencakup kesediaan karyawan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi, memfasilitasi hubungan yang baik, berkomunikasi dengan baik, dan memahami kebutuhan pelanggan. Ini mencerminkan kemampuan perusahaan untuk memahami dan merespons kebutuhan pelanggan.
- Tangibles (Penampilan Fisik): Dimensi ini berkaitan dengan penampilan fisik, peralatan, penampilan karyawan, dan sarana komunikasi yang terlihat oleh pelanggan. Ini adalah dimensi pertama yang dapat dikenali

oleh pelanggan dan menjadi hal yang paling terlihat, sehingga sangat penting untuk perusahaan.

Dalam pemasaran jasa, ada perbedaan dengan produk dalam hal sifat intangible dan imaterialnya. Produksi jasa terjadi saat interaksi langsung antara konsumen dan karyawan, sehingga pengawasan kualitas dilakukan secara langsung. Produk jasa dibentuk selama interaksi antara konsumen dan karyawan.

2.2.4 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Metode yang dapat digunakan, sesuai dengan pandangan (Rangkuti, 2002). adalah metode survey dan wawancara. Cara pengukuran ini melibatkan langkah-langkah berikut:

- ❖ **Pertanyaan Langsung:** Pengukuran dapat dilakukan langsung dengan bertanya kepada pelanggan menggunakan skala dari "sangat tidak puas" hingga "sangat puas" untuk menggambarkan tingkat kepuasan mereka.
- ❖ **Perbandingan Harapan:** Responden diminta untuk menyatakan seberapa besar harapan mereka terhadap atribut tertentu dan seberapa besar tingkat kepuasan yang mereka rasakan setelah pengalaman menggunakan produk atau layanan.
- ❖ **Penyampaian Masalah:** Responden diminta untuk mencatat masalah-masalah yang mereka hadapi yang terkait dengan penawaran perusahaan dan memberikan saran-saran perbaikan.
- ❖ **Pemberian Peringkat:** Responden diminta untuk merangking elemen atau atribut penawaran berdasarkan tingkat kepentingan masing-masing elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam aspek-aspek tersebut.

Dengan demikian, metode survey dan wawancara digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan melalui pertanyaan, perbandingan harapan, pencatatan masalah, dan pemberian peringkat pada elemen-elemen kunci dalam penawaran perusahaan.

2.2.5 Metode SERVQUAL

Menurut (Sembiring & Sinaga, 2021) Metode Servqual adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk evaluasi kualitas layanan dengan mengukur atribut dari setiap dimensi, sehingga menghasilkan nilai gap yang menunjukkan perbedaan antara persepsi konsumen terhadap layanan yang diterima dan harapan mereka terhadap layanan yang diinginkan [9]. Pengukuran dilakukan dengan menilai kualitas layanan berdasarkan atribut masing-masing dimensi, yang menghasilkan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang diterima dengan harapan konsumen terhadap layanan yang diinginkan. Terdapat lima dimensi kualitas jasa dalam skala Servqual, yaitu: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Setiap dimensi memiliki beberapa pertanyaan yang dijawab dalam skala 1 hingga 7, di mana angka 1 mencerminkan ketidaksetujuan kuat, sementara angka 7 mencerminkan persetujuan kuat, dengan total 22 pertanyaan. Berikut penjelasan mengenai lima dimensi tersebut:

- a. Tangibles (bukti terukur) mengacu pada fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personel, serta kehadiran pengguna
- b. Reliability (keandalan) merujuk pada kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan.
- c. Responsiveness (daya tanggap) adalah tentang kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan perhatian yang sesuai.
- d. Assurance (jaminan) melibatkan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan.
- e. Empathy (empati) mencakup kepedulian dan perhatian individu terhadap pengguna.

Dalam konteks kepuasan kerja, terdapat tiga teori yang relevan, yaitu:

1. Teori ketidak sesuaian (Discrepancy): Teori ini mengukur kepuasan kerja dengan memperhitungkan perbedaan antara harapan (expectation) dan

realitas yang dirasakan oleh individu. Kepuasan kerja seseorang tergantung pada perbedaan ini.

2. Teori keadilan (Equity Theory): Teori ini mengasumsikan bahwa kepuasan kerja seseorang berkaitan dengan persepsi adil atau tidaknya perlakuan yang diterima dalam lingkungan kerja. Individu membandingkan kontribusi dan penghargaan mereka dengan kontribusi dan penghargaan orang lain.
3. Teori Dua Faktor (Two Factor Theory): Teori ini mengklasifikasikan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja menjadi dua kategori: faktor-faktor higiene (hygiene factors) yang, jika tidak terpenuhi, dapat menyebabkan ketidakpuasan, dan faktor-faktor motivasi yang, jika terpenuhi, dapat meningkatkan kepuasan kerja.

Menurut (Irawan, 2002) terdapat lima faktor yang memicu kepuasan pelanggan, sebagai berikut:

- a. Kualitas Produk: Kualitas produk mencakup enam elemen, yakni performa, daya tahan, fitur, keandalan, konsistensi, dan desain,
- b. Harga: Harga memiliki peran penting dalam industri ritel, karena harga yang terjangkau dapat memberikan kepuasan tinggi kepada pelanggan yang sensitif terhadap biaya, karena mereka akan merasa bahwa mereka mendapatkan nilai yang sepadan dengan uang yang dikeluarkan.
- c. Kualitas Pelayanan: Konsep kualitas pelayanan melibatkan tiga faktor utama: sistem, teknologi, dan interaksi manusia. Dalam kerangka servqual, faktor ini memiliki dimensi-dimensi seperti keandalan, responsivitas, jaminan, empati, dan bukti fisik.
- d. Faktor Emosional: Kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor emosional, seperti rasa bangga, rasa percaya diri, serta merasa sebagai bagian penting dari kelompok yang dihormati dan lain sebagainya.
- e. Kemudahan: Faktor ini berkaitan dengan biaya dan keterjangkauan untuk memperoleh produk atau jasa. Pelanggan cenderung lebih puas jika

mereka merasa memperoleh produk atau jasa dengan cara yang mudah dan tanpa kesulitan berarti.

2.3 Definisi Pelayanan

Kualitas setiap instansi dapat dinilai berdasarkan pelayanannya. Jika pelayanan sesuai dengan harapan, maka kualitasnya dianggap baik atau memuaskan. Sebaliknya, jika pelayanan kurang dari yang diharapkan, maka dianggap buruk. Oleh karena itu, penilaian terhadap kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan instansi tersebut untuk konsisten memenuhi harapan pelanggan.

Fandy Tjiptono memandang pelayanan sebagai sistem dengan dua komponen utama: *service operation* (back office) yang biasanya tidak terlihat oleh pelanggan dan *service delivery* (*front office*) yang biasanya terlihat oleh pelanggan.

Kotler dan Keller, yang diterjemahkan oleh Bob Sabran, mendefinisikan jasa atau layanan sebagai tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan, bisa atau tidak terkait dengan produk fisik.

Kotler juga mengatakan bahwa pelayanan adalah tindakan atau kegiatan yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan. Dari definisi ini, dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah tindakan yang diberikan langsung oleh satu pihak kepada pihak lain.

2.4 Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan memiliki hubungan erat dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan mendorong pasien untuk menjalin ikatan dengan perusahaan, dan ketika pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan, hal ini akan meningkatkan loyalitas pasien. Beberapa definisi kualitas pelayanan adalah sebagai berikut: Menurut Fandy Tjiptono, kualitas pelayanan adalah sejauh

mana tingkat layanan yang diberikan dapat memenuhi ekspektasi pelanggan. Menurut Lovelock, yang dikutip oleh Tjiptono, kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan dalam penyediaan layanan yang melebihi harapan konsumen dengan cara memberikan atau menyampaikan jasa dengan cara yang lebih baik dari yang diharapkan. Menurut Sunyoto, mutu pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta keakuratan dalam penyampaian untuk sejalan dengan harapan konsumen. Ini mencakup kesesuaian antara harapan konsumen dengan standar kerja karyawan, kesesuaian antara standar kerja karyawan dengan pelayanan yang diberikan dan yang dijanjikan kepada konsumen, serta kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan harapan konsumen.

2.5 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman, Fandy Tjiptono menjelaskan bahwa untuk menilai kualitas pelayanan pelanggan, biasanya digunakan lima dimensi, yaitu *tangibles* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Berikut adalah penjelasan tentang kelima dimensi tersebut:

- a. *Tangibles* (berwujud) mencakup fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, dan sarana komunikasi. Dengan kata lain, *tangibles* adalah semua aspek fisik yang diberikan oleh RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM dalam melayani pasien.
- b. *Reliability* (kehandalan) mengacu pada kemampuan memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dengan cepat, akurat, memuaskan, dan dapat diandalkan. Ini berarti RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM dapat memberikan jasa dengan tepat waktu dan sesuai dengan yang dijanjikan kepada pasien.
- c. *Responsiveness* (daya tanggap) adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dengan memberikan layanan yang sesuai. Dimensi ini menekankan perhatian dan kecepatan karyawan RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM dalam merespons permintaan, pertanyaan, dan keluhan pasien.
- d. *Assurance* (jaminan) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan kepercayaan yang dimiliki oleh karyawan, serta kebebasan dari bahaya. *Assurance* mencakup pengetahuan dan perilaku karyawan yang

membangun kepercayaan dan keyakinan pasien dalam menggunakan jasa yang ditawarkan.

- e. *Emphaty* (empati) mencakup kemudahan dalam berkomunikasi, komunikasi yang baik, perhatian personal, dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien. Ini mencakup usaha untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pasien, serta memberikan pelayanan dengan sikap empati.

Dengan demikian, lima dimensi ini membantu dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM kepada pasien.

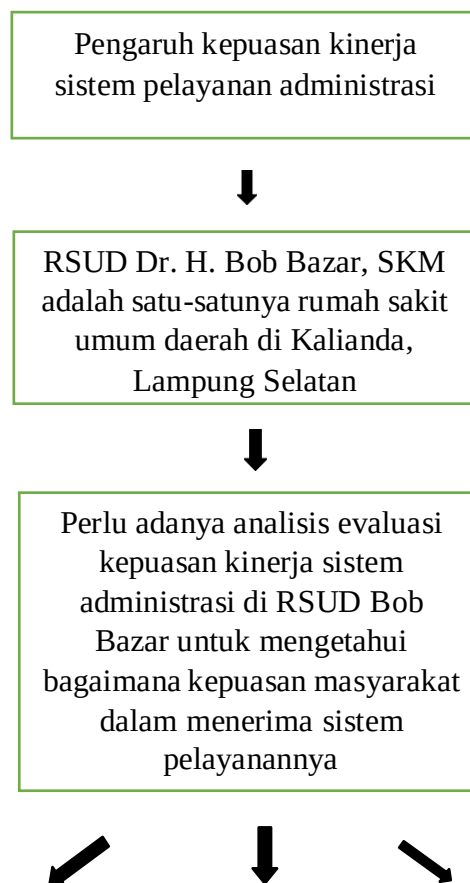
2.6 Sistem Pelayanan Administrasi

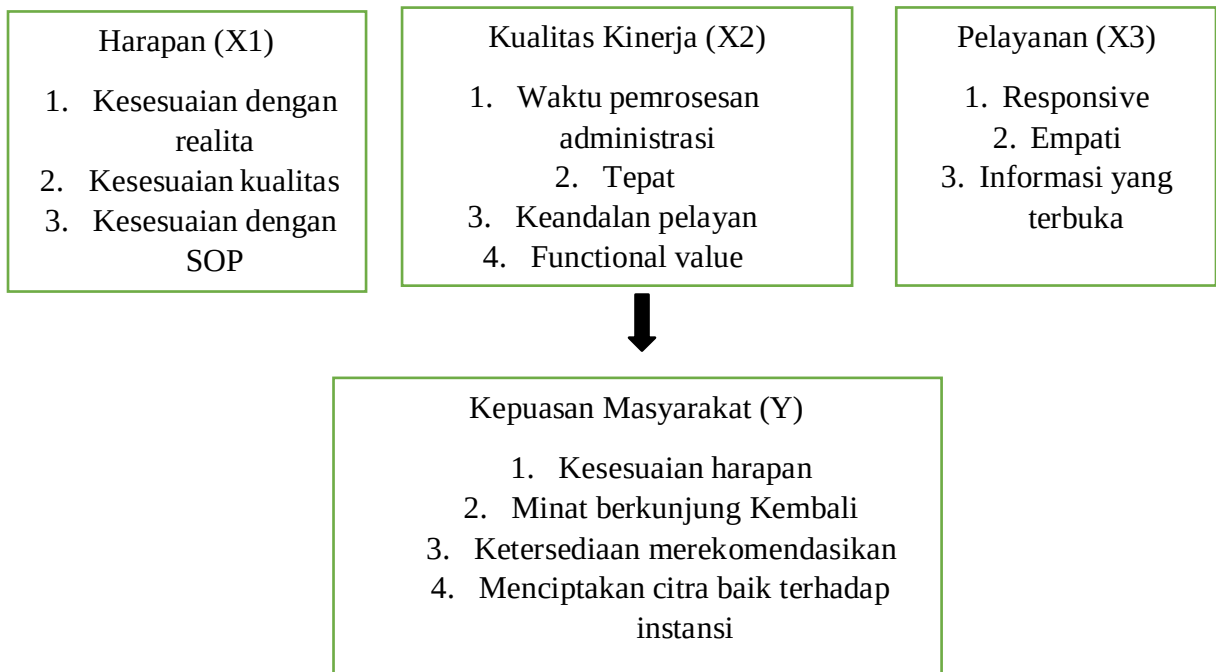
Sistem Pelayanan Administrasi adalah pendekatan yang penting dalam pengelolaan organisasi atau entitas yang bertujuan memberikan layanan administratif kepada klien, pengguna, atau masyarakat. Sistem ini melibatkan sejumlah aspek yang saling terkait, dimulai dari pengorganisasian struktur internal organisasi hingga penggunaan teknologi informasi yang canggih. Pengelolaan data, proses pengolahan transaksi, komunikasi, serta pemantauan kinerja menjadi bagian integral dari konsep ini. Kualitas layanan menjadi fokus utama, dengan upaya untuk memberikan pelayanan yang cepat, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan pengguna. Evaluasi kinerja, pengukuran kepuasan pengguna, dan perbaikan berkelanjutan menjadi bagian dari siklus sistem pelayanan administrasi. Dengan pendekatan yang tepat, konsep ini dapat membantu organisasi mencapai efisiensi, meningkatkan produktivitas, dan memberikan layanan yang berkualitas kepada publik. Oleh karena itu, konsep sistem pelayanan administrasi memiliki peran yang krusial dalam mengelola dan menjalankan berbagai jenis entitas, termasuk pemerintah, perusahaan, lembaga pendidikan, dan organisasi non-profit.

2.7 Kerangka Berfikir

Diagram Pohon, atau yang biasa dikenal sebagai diagram sistematis, analisis pohon, pohon analitis, atau diagram hirarki, adalah teknik untuk merinci jalur-jalur dan tugas-tugas yang diperlukan untuk mencapai tujuan utama dan tujuan

terkait. Diagram ini mempermudah pemahaman ruang lingkup suatu masalah dan membantu mengidentifikasi metode yang perlu diikuti untuk mencapai hasil yang diinginkan. Diagram Pohon dimulai dengan satu item yang bercabang menjadi dua atau lebih, dan masing-masing cabang tersebut dapat bercabang lagi menjadi dua atau lebih, dan seterusnya. Diagram ini mirip dengan pohon, dengan banyak cabang dan cabang sub. Teknik ini digunakan untuk memecah kategori-kategori besar menjadi tingkat detail yang lebih halus.





BAB III

Metode Penelitian

3.1. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode deskriptif merupakan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang, berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Metode ini juga bertujuan untuk mengungkap fakta dan keadaan yang terjadi saat penelitian berjalan dan menyuguhkan apa adanya. Selain itu, metode deskriptif harus searah dengan rumusan masalah serta pertanyaan penelitian atau identifikasi masalah. Hal ini disebabkan tujuan dari penelitian ini akan menjawab pertanyaan yang sebelumnya dikemukakan oleh rumusan masalah serta pertanyaan penelitian atau identifikasi masalah.

Menurut (Moleong, 2018) menyatakan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk menggambarkan suatu fenomena yang ada dengan jalan memaparkan data secara kata-kata, dan gambar. Sementara itu menurut Denzin dan Lincoln dalam (Haris, 2019) menyatakan bahwa penelitian kualitatif lebih ditujukan untuk mencapai pemahaman mendalam mengenai organisasi atau peristiwa khusus daripada mendeskripsikan bagian permukaan dari sampel besar sebuah populasi. Penelitian ini juga bertujuan untuk menyediakan penjelasan tersirat mengenai struktur, tatanan, dan pola yang luas yang terdapat dalam suatu kelompok partisipan. Penelitian kualitatif juga disebut etno-metologi atau penelitian lapangan. Penelitian ini juga menghasilkan data mengenai kelompok manusia dalam latar atau latar sosial.

Beberapa uraian diatas bahwa dapat disimpulkan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif merupakan penelitian yang mengungkapkan fenomena yang ada dilapangan yang bersifat empiris dengan menggunakan kata-kata untuk menggunakan, menggambarkan, kegiatan yang dilakukan

serta menafsirkan hasil dari penelitian. Peneliti menggunakan model penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dikarenakan penelitian ini dapat memberikan gambaran kebijakan dan menggambarkan proses pelaksanaan kebijakan sampai diperoleh kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.

3.2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan hal utama dalam penelitian kualitatif. Pada dasarnya penentuan masalah menurut Lincoln dan Guba (Moleong, 2018) yaitu bergantung pada paradigma apakah yang dianut oleh seorang peneliti, yaitu apakah ia sebagai peneliti, evaluator, ataukah sebagai peneliti kebijakan. Dengan demikian dalam penelitian kualitatif ini hal yang harus diperhatikan dalam masalah dan fokus penelitian.

Kepuasan pasien sangat penting dalam menilai suatu pelayanan publik, karena hal ini mencerminkan sejauh mana instansi atau lembaga pemerintah telah berhasil memenuhi ekspektasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Kepuasan pasien adalah indikator utama yang dapat memberikan gambaran tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi publik. Selain itu, tingkat kepuasan pasien juga berperan dalam membangun citra positif atau negatif dari instansi tersebut di mata masyarakat. Jika pasien merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima, mereka lebih cenderung memberikan dukungan, memberi umpan balik positif, dan mempertahankan hubungan yang baik dengan instansi tersebut. Sebaliknya, jika pasien merasa tidak puas, hal ini dapat berdampak buruk pada reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap instansi publik tersebut. Oleh karena itu, menjaga dan meningkatkan kepuasan pasien harus menjadi prioritas bagi setiap instansi pelayanan publik, karena hal ini tidak hanya berdampak pada individu pasien, tetapi juga pada hubungan antara pemerintah dan masyarakat serta pada efektivitas dan efisiensi pelayanan publik secara keseluruhan.

3.3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Lampung Selatan hal ini dikarenakan lokasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, Skm terletak di Kabupaten Lampung Selatan. Selain itu, peneliti memiliki pengetahuan yang memadai tentang lokasi ini, sehingga memungkinkan peneliti untuk membangun hubungan emosional dengan baik dengan masyarakat dan informan dalam penelitian ini, tanpa mengorbankan objektivitasnya..

3.4. Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Menurut Lotland dalam (Moleong, 2018) sumber data utama pada penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditangani. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Data primer yang digunakan adalah berasal dari hasil wawancara. sumber data ditulis atau direkam. Wawancara dilakukan kepada informan yang telah ditentukan dengan menggunakan panduan wawancara mengenai strategi pemerintah daerah dalam pengembangan pendidikan kejuruan Teknik pemilihan orang yang diwawancarai dilakukan secara purposive. Alasan pemakaian teknik purposive dikarenakan oleh bentuk dan ciri penelitian ini yaitu untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan tujuan dari pelaksanaan penelitian ini. Penentuan orang yang diwawancarai atau responden dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan pertimbangan- pertimbangan tertentu dikarenakan orang tersebut menduduki posisi terbaik yang dapat memberikan informasi-informasi yang akurat terkait dengan topik

penelitian ini.

b. Data Sekunder

Data sekunder ini digunakan sebagai pendukung guna mencari fakta yang sebenarnya. Data sekunder juga diperlukan untuk melengkapi informasi dalam rangka mencocokkan data yang diperoleh. Sumber data sekunder yang digunakan antara lain berupa berita surat kabar, website, artikel, dan referensi-referensi yang menjadi panduan pemerintah daerah dalam pelayanan pasien.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara,

Teknik wawancara adalah cara untuk mengumpulkan data primer secara langsung dari lokasi penelitian. Tujuan dari wawancara dengan informan adalah untuk memperoleh data yang akurat dan valid yang relevan dengan masalah penelitian. Pada tahap awal, informan dipilih secara selektif (purposive), dan selanjutnya dilakukan pendekatan berjenjang (snowball sampling) hingga data dan informasi yang komprehensif terkumpul. Oleh karena itu, dalam tahap awal ini, informasi didasarkan pada subjek penelitian yang memiliki pemahaman mendalam tentang permasalahan, memiliki data relevan, dan bersedia berperan sebagai informan awal. Kemudian, pendekatan berjenjang dilakukan hingga tidak ada lagi sumber informasi yang relevan dengan tujuan penelitian yang bisa ditemukan. Sumber data dalam konteks ini adalah individu yang terlibat dalam pelaksanaan dan perumusan program di lokasi penelitian. Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan secara acak dengan memilih individu yang dianggap memiliki pengetahuan dan keterlibatan yang signifikan dalam objek penelitian.

➤ **Identitas Responen atau Informan Wawancara**

Tabel 3.5.1. Identitas Responden Pasien atau Informan Wawancara Pasien

Responden (R)	Jenis Kelamin dan Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Kunjungan
R1	L (38 tahun)	Lulus SD	Swasta	Sering
R2	P (45 tahun)	D3	Keuangan	Rutin
R3	L (20 tahun)	Lulus SMK	Belum bekerja	>2 kali
R4	L (32 tahun)	S1	Guru	>2 kali
R5	P (29 tahun)	Lulus SMA	Ibu rumah tangga	>2 kali

Tabel 3.5.2 Identitas Responden Petugas Pelayanan Administrasi

Responden (R)	Jenis Kelamin dan Usia	Bagian	Lama bekerja
R Verivikator	P (25 tahun)	Verifikasi	3 tahun
R Front line	P (24 tahun)	Front line	1 tahun

b. Studi Kepustakaan

Metode studi kepustakaan atau tinjauan literatur adalah ringkasan komprehensif dari penelitian yang telah dilakukan terhadap suatu topik tertentu (Denney & Tewksbury, 2015). Tujuannya adalah untuk memberikan pemahaman kepada pembaca tentang apa yang sudah diketahui mengenai topik tersebut dan apa yang masih belum diketahui. Ini membantu dalam mencari alasan dibalik penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan dapat memberikan inspirasi. Untuk penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2013) Literatur yang digunakan dalam studi ini dapat ditemukan dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, dokumen, internet, dan referensi lainnya. Metode studi literatur melibatkan pengumpulan data dari sumber-sumber ini, pembacaan dan pencatatan informasi, serta pengelolaan bahan yang akan digunakan pada penulisan (Yuliana, 2019) . Jenis penulisan yang

digunakan dalam studi ini adalah tinjauan literatur yang berfokus pada hasil penelitian yang relevan dengan topik atau variabel yang sedang dipelajari. Penulis menjalankan studi literatur ini setelah menentukan topik penelitian dan merumuskan masalahnya. Ini dilakukan sebelum melakukan penelitian lapangan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan (Darmadi, 2011) dalam (Fahlila, 2022). Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dilaksanakan dan dipublikasikan dalam jurnal-jurnal nasional dan internasional secara online. Untuk mengumpulkan data ini, peneliti melakukan pencarian jurnal penelitian yang telah dipublikasikan di internet menggunakan mesin pencari Google Scholar. Selanjutnya, data dikumpulkan melalui proses penyaringan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang dipilih.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat observasi, peneliti sudah melakukan analisis terhadap hasil observasi. Bila hasil observasi setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan dengan metode studi kepustakaan, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Langkah-langkah analisis data setelah dilakukannya pengumpulan yaitu: Reduksi data (*Data Reduction*)

a. Mereduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih yang pokok, jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

b. Penyajian data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Akan tetapi yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

c. Penarikan kesimpulan/verifikasi (*Conclusion Drawing/verfivation*)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel

3.7 Teknik Keabsahan Data

Penelitian kualitatif ini dalam menentukan datanya harus memenuhi beberapa persyaratan sebagaimana dikemukakan (Moleong, 2018) yang dalam pemeriksaan data menggunakan empat kriteria: Derajat Kepercayaan (*Credibility*), Keteralihan (*Transferability*), Kebergantungan (*Dependability*), Kepastian (*Confirmability*). Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan Teknik Triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Denzin dalam (Moleong, 2018) membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.

Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dengan sumber, yang berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton dalam (Moleong, 2018). Hal ini dapat di capai menggunakan jalan sebagai berikut:

- Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- Membandingkan apa yang dikatakan seseorang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
- Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berbeda, dan orang pemerintahan.
- Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Kota Kalianda, Kabupaten Lampung Selatan

Kalianda merupakan salah satu kecamatan sekaligus kota dimana kota tersebut menjadi ibu kota dari Kabupaten Lampung Selatan. Kota ini terletak sekitar 60 km dari Kota Bandar Lampung, Ibukota provinsi Lampung. Kota Kalianda memiliki luas wilayah sebesar 179,82 km², dan terdiri dari 25 desa serta 4 kelurahan. Pada tahun 2014, kecamatan kalianda dihuni oleh 116.157 jiwa atau 9,22% dari total penduduk kabupaten Lampung Selatan.

2. Profil RSUD DR. H. BOB BAZAR,SKM,

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM atau yang kerap disapa RSUD Kalianda merupakan rumah Sakit Umum Kabupaten Lampung Selatan , yang di bangun secara bertahap mulai tahun anggaran 1981/1982 , dengan luas lokasi 2.5 Ha peresmian penggunaanya tanggal 30 april 1985 dengan berita acara serah terima rumah sakit umum kalianda, dari kepala Kanwil Depkes Provinsi lampung kepada Bupati/ KDH tingkat tk II lampung selatan dengan nomor : 981/kanwil/tu/1985, dengan type rumah sakit saat ini type C dan telah terakreditasi 5 pelayanan dasar yang surat keputusannya di tanda tangani direktur jendral bina upaya kesehatan kementrian kesehatan RI, dengan nomor : KRS/SERT/621/VI/2012 tanggal 29 juni 2012 . Pada awal tahun 2003 RSUD Dr H Bob Bazar SKM berubah menjadi badan layanan RSUD Dr H Bob Bazar SKM melalui perda no 5 tahun 2002, terjadi kenaikan eselon menjad E. II b , namun melalui perda no 06 tahun 2008 kembali menjadi RSUD Dr H Bob Bazar SKM dengan penurunan Es III a , RSUD telah disahkan menjadi BLUD melalui perbup no 02 tahun 2012 tertanggal 1 februari 2012 untuk mengingat dan mempermudah penyebutan nama RSUD di kabupaten lampung selatan , pada tahun 2012 nama RSUD KALIANDA menjadi RSUD Dr H Bob Bazar SKM melalui perda tahun 2012 RSUD Dr. H. Bob Bazar telah mendapatkan akreditasi

Paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah sakit (KARS-versi JCI 2012) pada Desember 2017.

RSUD ini beralamat di Jl. Lettu Rohani, No.14, Kalianda, Lampung Selatan. RSUD tersebut kemudian disahkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) melalui Perbup No. 02 tahun 2012 pada tanggal 1 Februari 2012 untuk memudahkan penyebutan nama RSUD di Kabupaten Lampung Selatan. Pada tahun 2012, nama RSUD Kalianda diubah menjadi RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM melalui Perda tahun 2012.

Visi RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM adalah mewujudkan transformasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Lampung Selatan menuju akreditasi dan kontribusi dalam peningkatan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Lampung Selatan guna menciptakan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Sedangkan misinya mencakup:

- Memastikan RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM meraih akreditasi tertinggi.
- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang inklusif dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat di Lampung Selatan dengan kualitas prima.
- Inovasi pelayanan kesehatan premium untuk meningkatkan optimalisasi BLUD pada RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM.
- Meningkatkan stabilitas keuangan RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM agar dapat berkontribusi dalam peningkatan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Lampung Selatan.

RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM juga menyediakan layanan Unit Gawat Darurat (UGD) selama 24 jam, yang bertindak sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. UGD ini dilayani oleh beberapa dokter umum dan bertujuan memberikan pertolongan pertama kepada pasien dalam kasus gawat darurat.

Selain itu, RSUD Bob Bazar juga menyediakan layanan rawat jalan dan rawat inap, termasuk pelayanan hemodialisis untuk menggantikan fungsi ginjal serta perawatan bagi penderita thalasemia, sebuah penyakit kelainan darah yang disebabkan oleh faktor genetika.

4.2 Hasil Penelitian

Salah satu tujuan yang ingin dicapai oleh suatu negara ialah peningkatan kesejahteraan seluruh warga negara, tidak hanya dalam arti materiil, akan tetapi juga dalam semua bidang kehidupan karena secara langsung menyangkut harkat dan martabat manusia. (Siagian, 2012:138). Salah satu Upaya yang ditempuh oleh pemerintah Indonesia dalam mewujudkan kesejahteraan Masyarakat adalah melalui pemenuhan kebutuhan pelayanan Kesehatan.

Upaya untuk memberikan pelayanan publik yang bermutu merupakan aspirasi dari masyarakat. Sebagai penyelenggara negara, pemerintah memiliki beragam tugas, salah satunya adalah memberikan pelayanan yang memenuhi kebutuhan masyarakat. Masyarakat, sebagai penerima pelayanan, tentu berharap mendapatkan pelayanan yang baik, cepat, dan sederhana. Untuk menilai sejauh mana tujuan ini tercapai, dapat dilihat dari tingkat kepuasan masyarakat terhadap perilaku dan tindakan petugas atau pegawai, serta prosedur pelayanan yang diberikan.

Dalam penelitian ini, untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan administrasi di RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM, digunakan teori kepuasan pelanggan. Teori tersebut menyatakan bahwa Kepuasan Pelanggan adalah hasil dari pengalaman akumulatif yang terjadi ketika konsumen atau pelanggan menggunakan produk atau jasa. Setiap interaksi atau pengalaman baru berkontribusi pada tingkat kepuasan pelanggan, sehingga kepuasan pelanggan memiliki dimensi waktu yang berkembang seiring waktu karena merupakan akumulasi dari interaksi yang berkelanjutan. Siapa pun yang terlibat dalam usaha untuk memuaskan pelanggan terlibat dalam upaya jangka panjang yang tidak memiliki batasan waktu akhir.

Untuk mengukur kepuasan pelanggan Metode yang dapat digunakan, sesuai dengan pandangan (Rangkuti, 2002). adalah metode survey dan wawancara. Cara pengukuran ini melibatkan langkah-langkah berikut: Pertanyaan Langsung: Pengukuran dapat dilakukan langsung dengan bertanya kepada pelanggan menggunakan skala dari "sangat tidak puas" hingga "sangat puas" untuk menggambarkan tingkat kepuasan mereka. Perbandingan Harapan: Responden diminta untuk menyatakan seberapa besar harapan mereka terhadap atribut tertentu dan seberapa besar tingkat kepuasan yang mereka rasakan setelah pengalaman menggunakan produk atau layanan. Penyampaian Masalah: Responden diminta untuk mencatat masalah-masalah yang mereka hadapi yang terkait dengan penawaran perusahaan dan memberikan saran-saran perbaikan. Pemberian Peringkat: Responden diminta untuk merangking elemen atau atribut penawaran berdasarkan tingkat kepentingan masing-masing elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam aspek-aspek tersebut.

Dengan demikian, metode survei digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan melalui pertanyaan, perbandingan harapan, pencatatan masalah, dan pemberian peringkat pada elemen-elemen kunci dalam penawaran perusahaan

Selanjutnya, di bawah ini adalah penjelasan mengenai indikator-indikator yang digunakan untuk menilai kepuasan pelanggan terhadap pelayanan administrasi di RSUD Dr. H. Bob Bazar.

4.2.1 Pelayanan Administrasi RSUD Dr. H. Bob Bazar

RSUD Dr. H. Bob Bazar, canangkan Pembangunan zona integritas menuju WBK dan WBBM. Waktu pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut ialah pada senin-jum'at pukul 7.30-14.00 WIB. Pada tahun 2020, RSUD tersebut mulai melakukan uji coba dan menerapkan lapor jalan atau daftar online rawat jalan melalui aplikasi WhatsApp. Hal ini dibuat dengan tujuan agar memudahkan Masyarakat akses pendaftaran ke RSUD tersebut. Tujuan khusus nya ialah agar mengurangi waktu tunggu pasien,

mengurangi kerumunan, dan mencegah penularan virus covid-19 saat masih pandemi. Tahapan yang diperlukan dalam pendaftaran pasien rawat jalan melalui pesan WhatsApp ialah sebagai berikut:

- Ketik : (nama) # (no rekam medik) # (poli tujuan) # (hari, tanggal berobat) # cara bayar (bpjs/umum) contoh : lia ningsih # 060430 # poli kebidanan # senin, 01 april 2020 # bpjs
- Hanya untuk pasien lama bpjs dan umum yang sudah mempunyai nomor rekam medis
- Tidak dilakukan pada hari yang sama dengan pemeriksaan (minimal 1 hari sebelum pemeriksaan di hari kerja)
- Pendaftaran dilayani pada pukul 08.00 - 14.00 pada hari kerja
- Pasien mengirimkan photo ktp, kartu bpjs, surat rujukan / surat kontrol melalui wa
- Pendaftaran dianggap valid apabila sudah mendapatkan jawaban dari operator pendaftaran online
- Pasien datang melapor di loket pendaftaran online untuk cetak sep, dll
- Semua berkas pendukung dibawa dan di serahkan ke operator pendaftaran online/bagian pendaftaran (photo copi bpjs, rujukan / surat kontrol / ktp) sambil menunjukkan bukti daftar online

Selanjutnya, meskipun telah terdapat sistem pendaftaran online melalui WhatsApp, namun rumah sakit tersebut masih mendapat kritikan dari pimpinan Ombudsman Republik Indonesia, dalam kritikan tersebut ia berkata “sayangnya, masih terdapat institusi yang belum mengoptimalkan IT untuk pelayanan publik. Salah satunya RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda, Kab. Lampung Selatan. Padahal, IT dapat diterapkan untuk sistem antrean, pemberkasan, hingga administrasi yang akan diurus oleh pasien” saat usai meninjau pelayanan RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM (Lampung, 2021)

Gambar 4.2.1 Ombudsman



Sumber: (Perwakilan, 2021)

Kritikan tersebut mengindikasikan bahwa meskipun telah diterapkan pendaftaran online melalui WhatsApp, efektivitas layanan administrasi di RSUD Bob Bazar masih belum optimal. Bahkan Ombudsman sendiri mengungkapkan kekurangan ini, sangat mungkin bahwa masyarakat juga merasa tidak puas.

Untuk mengimplementasikan sistem IT yang lebih baik, diperlukan anggaran yang signifikan. Dalam konteks ini, peran aktif dari pemerintah kabupaten dan DPRD menjadi sangat penting untuk mendukung perkembangan RSUD Bob Bazar sebagai rumah sakit daerah.

4.2.2 Hasil Wawancara Kepuasan Pasien

Wawancara mendalam dilakukan dengan 5 pasien dan 2 petugas pelayanan administrasi. Setiap responden diwawancarai satu kali. Dalam penelitian ini, 5 pasien dipilih sebagai sampel karena jawaban mereka cenderung serupa, sehingga jumlah responden pasien dibatasi menjadi 5. Sementara itu, 2 responden petugas pelayanan administrasi dipilih karena keduanya dianggap cukup mewakili bagian pelayanan administrasi.

A. Hasil Wawancara Responden Pasien

a. Prosedur pelayanan bagian pendaftaran

Tabel 1 Prosedur pelayanan bagian pendaftaran menurut pasien

Responden (R)	Kepuasan	Kelebihan	Hambatan
R1	Bagus	Lancar, lama Tunggu $\pm$ 30 Menit	Tidak ada
R2	Bagus, puas	Pelayanan cepat Ramah	karyawan kesiangan, lelet, ngobrol waktu Tunggu lama
R3	Cukup bagus	-	Antrian Panjang, Waktu tunggu Lama
R4	Cukup baik, Bagus	Cepat	Loket masih kurang, waktu Tunggu lama
R5	-	Cepat, tidak Menunggu lama	-
Kesimpulan	Bagus, puas cukup	lancer lama tunggu $\pm$ 30 menit pelayanan cepat ramah	karyawan kesiangan, lelet mengobrol waktu tunggu lama loket masih kurang

b. Hal yang membuat puas dari segi pemberi pelayanan, ruangan, dan fasilitas

Tabel 2 Kepuasan ruangan dan fasilitas menurut pasien

Responden (R)	Kepuasan	Kelebihan	Hambatan
R1	Cukup	Ruangan bersih	-
R2	Bagus	Fasilitas bagus	Ruangan kurang
R3	Lengkap	Fasilitas lengkap	Ruang belum disekat
R4	Kurang	-	Ruang tunggu kurang, Poli yang terlalu dekat Perlu pengeras suara,

			Perlu diberi sekat
R5	Sudah bagus, - Cukup	-	-
Kesimpulan	Cukup Bagus Lengkap kurang	Ruangan bersih fasilitas bagus lengkap	ruangan kurang luas, belum disekat, ruang tunggu kurang, poli at uke yang lain terlalu dekat, perlu pengeras suara

c. Saran untuk perbaikan pelayanan

Tabel 3 Saran responden pasien

Responden (R)	Saran
R1	Perbaiki bagian pendaftaran, agar tidak menumpuk
R2	Waktu tunggu antrian jangan terlalu lama
R3	Pendaftaran dipercepat, agar tidak menunggu lama
R4	Menambah loket pendaftaran, pelayanan lebih ramah dan informasi yang diberikan harus lebih jelas
R5	-
Kesimpulan	Perbaikan bagian pendaftaran, waktu tunggu dipercepat, Menambah loket baru, informasi harus lebih detail

B. Hasil Wawancara Pelayanan Bagian Administrasi

a. Prosedur pelayanan bagian pendaftaran

Tabel 4. Prosedur Pelayanan Bagian Pendaftaran Menurut Petugas

Responden (R)	Kelebihan	Kekurangan	Hambatan
R Verifikator	Cukup bagus, Dua step alur Pelayanan bisa Memperkuat	Alur masih terpecah, belum ada sistem <i>bridging</i>	-

proses
penyaringan

R Front line	Sudah dijalankan Dengan baik	-	Banyaknya pasien, antrian jadi banyak
Kesimpulan	Sudah dijalankan Dengan baik, dua Step pelayanan bisa Memperkuat proses Penyaringan pasien	belum ada sistem <i>bridging</i>	Pasien banyak antrian banyak

b. Hal-hal dalam pelayanan yang membuat puas

Tabel 5. Hal-hal yang membuat puas menurut petugas administrasi

Responden (R)	Kelebihan	Kekurangan
R Verifikator	Manajemen cukup Kooperatif, rumah sakit Bisa bekerjasama dengan Baik dengan BPJS	-
R Front line	Ruangan sudah cukup	Fasilitas masih kurang, Terutama computer, dan Printer yang masih versi lama , SDM masih kurang
Kesimpulan	Manajemen kooperatif, Ruangan cukup	Fasilitas kurang SDM kurang

c. Hal yang perlu diperbaiki dan saran

Tabel 6. Saran menurut petugas administrasi

Responden (R)	Saran
R Verifikator	Semua pihak harus berperan aktif dalam pelaksanaan Pelayanan, segera diadakan sistem <i>bridging</i> , turut serta Meningkatkan pemberian informasi kepada pasien

R <i>Front line</i>	Memperbaiki fasilitas yang ada
Kesimpulan	Semua pihak berperan aktif dalam pelayanan, mengadakan <i>Bridging system</i> , meningkatkan pemberian informasi Kepada pasien, memperbaiki kualitas fasilitas

Dari hasil wawancara di dapatkan bahwa kepuasan pasien mencakup beragam aspek, mulai dari proses pendaftaran hingga pengalaman menerima pelayanan di apotek rumah sakit tersebut. Ada sejumlah faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, termasuk kelancaran proses pendaftaran, waktu tunggu, kualitas dan kecepatan pelayanan petugas administrasi, kesopanan, ketrampilan, profesionalisme, kebersihan ruangan, dan kelengkapan fasilitas. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya

Sebaliknya, ada juga faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien, seperti keterlambatan kedatangan petugas pendaftaran, waktu tunggu yang panjang, nada suara petugas medis yang terlalu tinggi, kurangnya keramahan, ruangan yang terlalu kecil, kurangnya sekat-sekat yang memisahkan pasien, keterbatasan ruang tunggu, jarak yang terlalu dekat antara poliklinik satu dengan yang lain, serta ketiadaan pengeras suara.

Aspek kepuasan pasien yang disebutkan di atas memiliki kesamaan dengan teori kepuasan SERVQUAL, yang melibatkan *reliability* atau kehandalan, *assurance* atau jaminan, *tangibles* atau wujud nyata, *empathy* atau perhatian, dan *responsiveness* atau kepedulian.

Dalam penelitian ini, pasien merasa puas dengan kehandalan pelayanan petugas pelayanan administrasi, yang memberikan pelayanan yang baik, ramah, profesional, dan efisien. Namun, masih ada beberapa keluhan terkait keterlambatan petugas pendaftaran rumah sakit, yang mengakibatkan waktu tunggu yang panjang. Selain itu, ada juga keluhan terkait nada suara terlalu tinggi dari petugas pelayanan administrasi, yang dapat mengurangi

keramahan. Sementara itu, dalam aspek jaminan atau assurance, belum ada kepastian yang jelas apakah pasien merasa aman atau bebas risiko.

Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh kondisi fisik, seperti ruangan yang bersih dan fasilitas yang lengkap. Meskipun ada kepuasan umum terkait wujud nyata atau *tangibles*, masih ada beberapa aspek yang perlu diperbaiki, seperti ruangan yang kurang luas, ruang tunggu yang kurang nyaman, sekat-sekat yang tidak memadai, dan ketiadaan pengeras suara. Perbaikan pada ruangan dan fasilitas mungkin diperlukan untuk meningkatkan kepuasan pasien, termasuk menyediakan ruangan yang lebih luas untuk poliklinik dengan jumlah pasien yang tinggi, ruang tunggu yang lebih nyaman, sekat yang lebih efektif, dan pengeras suara di setiap poliklinik.

Sementara itu, aspek perhatian atau *empathy* dan kepedulian atau *responsiveness* dari petugas medis belum terlalu jelas dalam penelitian ini, sehingga mungkin perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor tersebut.

Selain itu, terdapat teori kepuasan lain yang dikemukakan oleh Krowinsky dan Steiber yang mencakup beberapa aspek, seperti keterjangkauan, ketersediaan sumber daya, kontinuitas pelayanan, efektivitas, aspek keuangan, humanitas, ketersediaan informasi, pemberian informasi, kenyamanan lingkungan, dan kompetensi petugas (Firdaus & Dewi, 2015). Beberapa dari aspek-aspek ini telah dibahas sebelumnya, seperti pemberian informasi, kenyamanan lingkungan, dan kompetensi petugas. Namun, aspek-aspek lainnya belum mendapat perhatian yang cukup dalam penelitian ini.

Selain teori tersebut, terdapat juga teori kepuasan yang dikemukakan oleh Gunarsa dan Singgih yang mencakup karakteristik pasien, seperti umur, pendidikan, pekerjaan, etnis, sosio-ekonomi, dan diagnosis penyakit. Dalam penelitian ini, terdapat variasi dalam karakteristik pasien, termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat kunjungan. Perbedaan

dalam persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik pasien tersebut, seperti latar belakang, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan, dan kepentingan pasien. Karakteristik yang beragam ini pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Dari segi kualitas pelayanan, rumah sakit telah berupaya memberikan pelayanan terbaik yang mereka bisa, baik dalam hal pelayanan medis maupun administrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas pelayanan administrasi telah memberikan pelayanan terbaik yang mereka mampu. Meskipun ada beberapa kekurangan, seperti dalam hal alat atau sarana prasarana, sistem yang digunakan, dan jumlah sumber daya manusia yang masih kurang. Namun, sebagian besar petugas pelayanan administrasi telah memberikan pelayanan yang optimal, termasuk prosedur pelayanan yang sesuai dengan standar operasional, pemberian informasi, upaya promosi kesehatan, komunikasi yang baik, dan memberikan waktu tunggu yang sesuai kepada pasien.

Dalam hal ruangan dan fasilitas, sebagian besar sudah dianggap memadai, meskipun masih ada beberapa kekurangan, namun tidak terlalu menghambat pelayanan yang optimal. Kekurangan yang dirasakan terutama berkaitan dengan alat penunjang diagnostik, kelengkapan alat pemeriksaan, dan kualitas alat yang perlu ditingkatkan. Mungkin ada baiknya rumah sakit berupaya untuk melengkapi alat yang belum tersedia dan meningkatkan kualitas alat yang sudah ada.

Dari perspektif petugas administrasi, mereka juga telah berupaya memberikan pelayanan semaksimal mungkin. Beberapa aspek yang dianggap membantu termasuk alur pelayanan yang meskipun terbagi-bagi, memiliki manfaat tersendiri. Dokter juga selalu memberikan informasi yang lengkap kepada pasien, yang sangat membantu dalam pelaksanaan tugas administratif. Manajemen rumah sakit dianggap kooperatif, dan ruangan yang tersedia

dianggap mencukupi. Meskipun demikian, ada beberapa kekurangan yang mencakup ketiadaan sistem pelayanan administrasi yang efektif, sehingga petugas harus melakukan pekerjaan ganda karena data pasien dari pendaftaran tidak dapat diakses langsung, dan pasien harus menunggu lebih lama. Dari segi sumber daya manusia, masih dirasakan kekurangan untuk mengimbangi jumlah pasien yang banyak, dan fasilitas yang ada mungkin kurang memadai untuk memberikan pelayanan yang cepat.

Secara keseluruhan, kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit hampir sesuai dengan dimensi kualitas dalam pelayanan kesehatan seperti yang disebutkan dalam penelitian oleh Lee. Dimensi tersebut mencakup jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), tampilan fisik (*tangible*), pelayanan medis (*core medical service*), dan profesionalisme (*professionalism*).

Hampir sesuai bukan berarti semuanya bagus, masih banyak petugas pelayanan administrasi yang tidak empati terhadap pasien. Terutama pada pasien peserta BPJS, sistem birokrasi yang buruk membuat petugas pelayanan administrasi tidak pernah empati kepada pasien. Hal ini membuat pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikannya.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa sistem pelayanan yang terdapat di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM menurut Ombudsman tidak atau belum efektif. Hal ini dikarenakan belum diterapkannya sistem IT dalam proses pelayanan administrasinya. Padahal, sistem pelayanan administrasi perlu dikembangkan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan administrasi dan sebagai upaya peningkatan kepuasan masyarakat. Kemudian, sistem pendaftaran online yang sudah ada pun terdapat kurangnya sosialisasi kepada masyarakat sehingga masyarakat banyak yang belum mengetahui adanya sistem tersebut. Sementara itu, sistem pendaftaran online yang telah diterapkan tersebut, belum mendapat penilaian yang baik oleh dinas Kesehatan Pusat. Selain itu, sistem birokrasi pada pelayanan BPJS pun sangat berbelit-belit. akibatnya, membuat beberapa pasien tidak mendapatkan hak nya dalam menerima pelayanan menggunakan BPJS. Hal ini membuat kesimpulan sistem pada rsud tersebut tidak efektif dan efisien.

Kemudian, hasil penelitian juga menunjukan pasien di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM mendapat pernyataan sudah puas terhadap kehandalan petugas pelayanan administrasi di rumah akit tersebut. Namun, masih terdapat hal yang menyebabkan buruknya kualitas pelayanan terhadap sistem pelayanan administrasi di rumah sakit tersebut. Dikarenakan proses antrean yang lama dengan kurangnya fasilitas sarana dan prasarana membuat pasien mengeluh untuk menunggu. Banyaknya pasien tidak sebanding dengan kursi tunggu dan ruangan yang terdapat di bagian pendaftaran pun tidak cukup untuk menampung pasien sebanyak itu. Banyak pasien yang menunggu diluar gedung dengan berdiri karena kurangnya fasilitas tersebut. Selain itu, fasilitas lainnya seperti sekat pembatas, perluasan ruangan poliklinik, dan pengeras suara juga perlu mendapat perbaikan. Selain itu, petugas pelayanan administrasi di rumah sakit tersebut juga tidak *emphaty* dalam melayani pasien.

5.2 Saran

Setelah menemukan simpulan hasil dari penelitian mengenai Analisis Pengaruh Kepuasan Masyarakat Terhadap Sistem Pelayanan Administrasi Di Rsud Dr. H. Bob Bazar, Skm, Kalianda, penulis mendapatkan saran yang dapat direkomendasikan yaitu:

- Perlu mengembangkan sistem pelayanan administrasi yang ada dengan menggunakan teknologi informasi agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap sistem administrasi di rumah sakit tersebut. Selain itu, perlu diterapkan *bridging system* juga untuk membantuk petugas pelayanan administrasi dalam melayani pasien yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Dan perlu memperbaiki sistem birokrasi pada pelayanan administrasi baik bagi peserta BPJS maupun peserta umum.
- Pihak rumah sakit perlu memperbaiki dan menambah sarana prasarana serta fasilitas yang ada. Seperti dalam perluasan ruangan tunggu pasien untuk membuat pasien lebih nyaman dalam proses pendaftaran. Kemudian mengganti gorden dengan sekat pembatas agar sesuai dengan keinginan pasien seperti hasil wawancara dalam penelitian ini, menggunakan pengeras suara dalam proses pelayanan pendaftaran dibagian pelayanan administrasi

Dari saran tersebut diharapkan kedepannya pasien dapat lebih puas terhadap kualitas pelayanan administrasi di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm, Kalianda, dan dapat meningkatkan nilai pelayanan prima pada rumah sakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, B. R., Putera, R. E., & Ariany, R. (2019). Inovasi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pariaman. *Jurnal Ilmu administrasi*, 8. doi:<http://dx.doi.org/10.31314/pjia.8.2.167-179.2019>
- Arina, Y., Marsidin, S., & Sulastri, S. (2022). Peranan Tenaga Administrasi dalam Peningkatan Mutu Layanan di Sekolah. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(6). doi:<https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.9823>
- Aswad, A. A., Dai, R. H., & Ahaliki, B. (2022). EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PENGGUNA SIM-RS MENGGUNAKAN METODE EUCS DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO. *Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi*, 2(2). doi:<https://doi.org/10.37031/diffusion.v2i2.13432>
- BPS. (2022). *Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Lampung Selatan (Jiwa)*. Retrieved from <https://lampungselatankab.bps.go.id/indicator/12/32/1/jumlah-penduduk-menurut-jenis-kelamin.html>
- Darmadi, H. (2014). *Metode penelitian pendidikan dan sosial : Teori konsep dasar dan implementasi* (edisi ke 1 ed.). Bandung: Alfabeta.
- Denney, A. S., & Tewksbury, R. (2013). How to Write a Literature Review. *Journal of Criminal Justice Education* 24(2). doi:I:10.1080/10511253.2012.730617
- Denney, A. S., & Tewksbury, R. (2015). How to Write a Literature Review. *Journal of Criminal Justice Education* , 24(2). doi:<https://doi.org/10.1080/10511253.2012.730617>
- Dewi, A. P., & Sudarwati, W. (2020). STRATEGI PENINGKATAN KEPUASAN MAHASISWA TERHADAP PROSES PENDIDIKAN PADA PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA. *JISI: JURNAL INTEGRASI SISTEM INDUSTRI*, 7(1). doi: <https://doi.org/10.24853/jisi>
- Djaali, H., & Muljono, P. (2008). *Pengukuran dalam bidang pendidikan*. (Y. Sudarmanto, Ed.) Jakarta: Grasindo.

- Dwiyanto, A. d. (2008). *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta, Gadjah Mada University Press,.
- Fadilah, M. F., Saputra, P., Maylana, S., & Saputra, K. (2019). APLIKASI PENGOLAHAN DATA PENDUDUK BERDASARKAN KARTU KELUARGA PADA KELURAHAN KALIANDA KAB. LAMPUNG SELATAN BERBASIS WEB. *KARYA ILMIAH MAHASISWA [MANAJEMEN INFORMATIKA]*. Retrieved from <http://repository.polinela.ac.id/id/eprint/441>
- Fahlila, M. (2022). IMPLEMENTASI MODEL PEMBELAJARAN DI ERA DIGITAL PADA SEKOLAH DASAR. *Ilmu Pendidikan*. Retrieved from <http://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/7059>
- Firdaus, F. F., & Dewi, A. (2015). EVALUATION OF SERVICE QUALITY TOWARDS OUTPATIENT BPJS PARTICIPANTS SATISFACTION IN PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL DISTRICT HOSPITAL. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 4(2). doi: <https://doi.org/10.18196/jmmr.v4i2.690>
- Firdaus, R. (2019). EFEKTIVITAS PELAYANAN ADMINISTRASI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) I LAGALIGO KABUPATEN LUWU TIMUR. *Jurnal I La Galigo | Public Administration Journal*, 2. doi: <http://dx.doi.org/10.35914/ilagaligo.274>
- Haris, H. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial Perspektif Konvensional dan Kontemporer* (edisi ke 2 ed.). (A. Suslia, Ed.) Jakarta: Salemba Humanika.
- Indriani , E., Larasati, E., & Lestari, H. (2015). ANALISIS KEPUASAN ATAS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA SEMARANG. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 4(3). doi: 10.14710/jppmr.v4i3.8946
- Irawan, H. (2002). *10 prinsip kepuasan pelanggan*. PT Elex Media Komputindo.
- Irma, A., Syarli, & Syarjan, M. (2017). Sistem Informasi Penilaian Kinerja Unit Pelayanan (Studi Kasus Rumah Sakit umum Daerah Polewali Mandar). *Jurnal Fakultas Ilmu Komputer*, 3(2). doi:<https://doi.org/10.35329/jiik.v3i2.51>

- KBBI. (2022). Arti Kata "evaluasi" Menurut KBBI.
- Krismanto, H., & Irianto, S. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Kota Dumai. 3(1). doi: <https://doi.org/10.24198/jmpp.v3i1.26677>
- Kritiyanti, M. (2019). Peran Indikator Kinerja Dalam Mengukur Kinerja Manajemen. *Majalah Ilmiah Informatika*, 3(3). Retrieved from <https://www.unaki.ac.id/ejournal/index.php/majalah-ilmiah-informatika/article/view/79>
- Lampung, R. (2021, Juni). *RMALL LAMPUNG*. (A. Pranoto, Editor) Retrieved 2023, from RSUD Bob Bazar Lampung Selatan Diminta Optimalkan Pelayanan Berbasis IT: <https://www.rmollampung.id/rsud-bob-bazar-lampung-selatan-diminta-optimalkan-pelayanan-berbasis-it>
- Maryam, N. S. (2017). Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik. *Jurnal Ilmu Politik dan Komunikasi*. Retrieved from <https://repository.unikom.ac.id/51314/>
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi Revisi Cetakan ke 3 ed.). Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Retrieved 2023
- Nugraha, U., Mardian, R., & Hadinata, R. (2019). Evaluasi Program Manajemen Klub Sepakbola Kota Jambi. *Cerdas Sifa*, 8(2). doi: <https://doi.org/10.22437/csp.v8i2.8005>
- O'Regan, N., & Ghobadian, A. (2005). Innovation in SMEs: the impact of strategic orientation and environmental perceptions. Retrieved from https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=YT4UkbgAAAAJ&citation_for_view=YT4UkbgAAAAJ:2osOgNQ5qMEC
- Perwakilan, L. (2021, Juni Jumat). *Ombudsman Republik Indonesia*. Retrieved 10 2023, from Tinjau RSUD Bob Bazar Lamsel, Ombudsman RI Minta Pengoptimalan Pelayanan Berbasis IT: <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwk--tinjau-rsud-bob-bazar-lamsel-ombudsman-ri-minta-pengoptimalan-pelayanan-berbasis-it>
- Rangkuti, F. (2002). *Measuring customer satisfaction : gaining customer relationship strategy = Teknik mengukur dan strategi meningkatkan*

kepuasan pelanggan & analisis kasus PLN - JP. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama,.

- Sani, A. (2021, Maret). Analisis Kualitas Pelayanan RSUD Bangka Tengah. *Jurnal Bestari*, 1(2). Retrieved from <https://jurnalbestari.ntbprov.go.id/index.php/bestari1/article/view/19>
- Sembiring, J., & Sinaga, B. (2021). Penerapan Metode Servqual Dalam Menentukan Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Pengurusan Surat Izin Usaha Mikro dan Kecil Pada Kantor Camat DolaRayat Kabupaten Karot. *Jurnal Nasional Komputasi dan Teknologi Informasi*, 4(2). Retrieved 2023, from <https://scholar.archive.org/work/6tm2egfz5fayzde35s3jfwfb3e/access/wayback/http://ojs.serambimekkah.ac.id/jnkti/article/download/2933/pdf>
- Sholehah, F., Rachmawati, E., Wicaksono, A. P., & Chaerunisa, A. (2021). Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan BPJS dengan Metode Pieces RSUD Sidoarjo. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(2). doi:10.25047/j-remi.v2i2.2018
- Sondang, S. (2005). *Fungsi-fungsi manajerial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Statistik, B. P. (2022, 09 7). Statistik Telekomunikasi Indonesia 2021. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2022/09/07/bcc820e694c537ed3ec131b9/statistik-telekomunikasi-indonesia-2021.html>
- Steers, R. M. (1985). *Efektifitas organisasi (kaidah perilaku)*. Surakarta, Universitas Sebelas Maret. Retrieved from <http://kin.perpusnas.go.id/DisplayData.aspx?pId=2071&pRegionCode=UN11MAR&pClientId=112>
- Sulaksono, H. (2015). *Budaya Organisasi Dan Kinerja* (1 ed.). Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Tjiptono, F. (1997). Service Quality and Satisfaction. In Tjiptono. Yogyakarta: Andi Offset.
- Yuliana, N. (2019). Metode Pembelajaran Berbasis Belajar Mandiri (Self Directed Learning) Pada Pendidikan Keperawatan: A Literature Review. *Indonesian*

Journal on Medical Science, 6(1). Retrieved from
<http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/159>

Zeithaml, e. a., Parasuraman, A., Berry, L. L., Simon, & Schuste. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*.