

TESIS

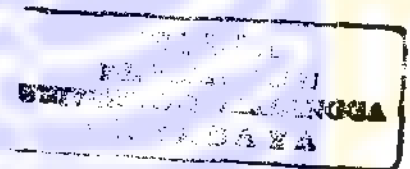
**UPAYA PENINGKATAN KEMAMPUAN PELAYANAN KAMAR OPERASI
DENGAN PENERAPAN BAURAN PEMASARAN (*MARKETING MIX*) JASA
DI INSTALASI KAMAR OPERASI RSUD PROF. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO**



TKA 13 13 6

Win

u



Oleh :

NOER WINDIJANTORO

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2005**

**UPAYA PENINGKATAN KEMAMPUAN PELAYANAN KAMAR OPERASI
DENGAN PENERAPAN BAURAN PEMASARAN (*MARKETING MIX*) JASA
DI INSTALASI KAMAR OPERASI RSUD. PROF. dr. SOEKANDAR
KABUPATEN MOJOKERTO**

TESIS

**Untuk Memenuhi Gelar Magister
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program Pascasarjana Universitas Airlangga
Surabaya**

Oleh

**NOER WINDIJANTORO
NIM : 090110245**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2005**


LEMBAR PENGESAHAN

TESIS INI TELAH DISETUJUI

Tanggal, 1 Pebruari 2005

Oleh

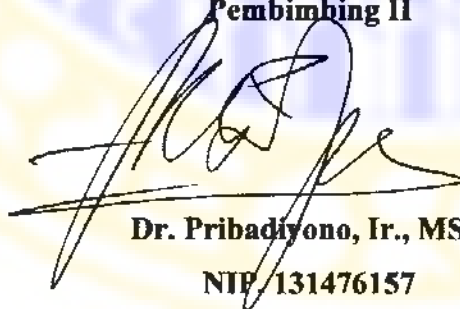
Pembimbing I



Widodo J.P.,dr., MS., MPH., Dr.PH

NIP. 130610101

Pembimbing II



Dr. Pribadiyono, Ir., MSc.

NIP. 131476157

Tesis diuji pada

Tanggal 15 Januari 2005

Panitia Penguji Tesis

Ketua : Dr. Windhu Purnomo, dr., MS

Anggota : Widodo J.P.,dr., MS., MPH., Dr.PH

Dr. Pribadiyono, Ir., MSc.

dr. Trihardjo Saelan, SpPD, MARS

Thinni Nurul R, Dra.Ec, M.Kes

Djazuly Chalidyanto, SKM, MARS



UCAPAN TERIMA KASIH

UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama saya mengucapkan puji syukur kehadirat Allah swt atas segala rahmat dan karuniaNya, sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Terwujudnya penulisan ini bukan hasil karya sendiri, melainkan karena sumbangsih dari berbagai pihak. Untuk itu dengan selesainya tesis ini, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Widodo J.P, dr, MS, MPH, Dr.PH selaku pembimbing ketua dan bapak Dr. Pribadiyono, Ir, M.Sc selaku pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah memberikan pengarahan, dorongan, saran dan bimbingan mulai dari persiapan proposal, pelaksanaan penelitian, sampai akhir penulisan ini.
2. Bapak Dr. Windhu Purnomo, dr, MS, Bapak dr. Trihardjo Saelan, SpPD, MARS, ibu Thinni Nurul R, dra. Ec.,M.Kes., bapak Djazuly Chalidyanto, SKM, MARS selaku penguji atas bantuan dan dorongan untuk menyelesaikan tesis ini.
3. Direktur RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, dr. Tatid M. Ali, MM dan segenap staf atas kesempatan, bantuan serta partisipasinya mulai dari pencarian data, saat penelitian yang berlangsung dengan lancar.
4. Direktur Pascasarjana Universitas Airlangga, bapak Prof. Dr. dr. H. Moh. Amin atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk mengikuti pendidikan program magister pada Program Pasca Sarjana di Universitas Airlangga Surabaya.
5. Istri tercinta, Nuraini Setyaningsih, SH dan anak-anak, atas segenap perhatian, pengertian dan dukungan doanya.

6. Seluruh dosen pengajar yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu dari semester I sampai semester IV pada Program Studi Ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga Surabaya.
7. Seluruh kolega dan teman seangkatan yang telah ikut memberikan bantuan dan sumbangsih pikiran serta semangat sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Harapan kami kiranya karya tulis ini dapat memberikan sumbangsih yang berarti bagi kemajuan ilmu pengetahuan. Khususnya di bidang manajemen pemasaran pelayanan kesehatan.

Surabaya, Januari 2005

Noer Windijantoro



RINGKASAN

RINGKASAN

Upaya Peningkatan Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi dengan Penerapan Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) Jasa Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Noer Windijantoro

Instalasi kamar operasi pada RSUD. Prof. Dr. Soekandar mulai melakukan kegiatan pembedahan bulan Nopember 1999. Instalasi kamar operasi tersebut merupakan salah satu *revenue centre*, sehingga diharapkan mampu untuk memberikan kontribusi finansial. Instalasi kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar memiliki satu buah ruang pembedahan yang dilengkapi dengan beberapa fasilitas sesuai kebutuhan untuk kegiatan pemberian tindakan pembedahan besar, sedang, dan kecil. Penelitian ini dilakukan karena didapatkan masalah yaitu tingginya jumlah pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan pada kurun waktu tahun 2002, yaitu 16,87% pasien pembedahan.

Berdasarkan hasil dari survey awal, peneliti mencoba untuk menganalisa dengan memakai penerapan bauran pemasaran melalui tujuh faktor (*produk, price, promosi, place, proses, people* dan *customer service*) yang mempengaruhi kemampuan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien, dokter dan perawat RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Tujuan penelitian yaitu menyusun upaya peningkatan kemampuan pelayanan kamar operasi dengan penerapan bauran pemasaran (*marketing mix*) di instalasi kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Rancangan penelitian adalah penelitian deskriptif (kuantitatif) yang merupakan penelitian pemasaran yang dilaksanakan selama satu bulan mulai Juni sampai dengan Juli 2004. Lokasi penelitian di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Sampel diambil secara *random sampling*. Besarnya sampel pasien yang memanfaatkan kamar operasi, terdiri dari pasien yang terlayani dan tidak terlayani sebanyak 59 orang, dokter (umum dan spesialis) sebanyak 20 orang dan perawat bagian OK dan bagian kandungan, bedah serta bagian UGD sebanyak 30 orang. Variabel penelitian yaitu variabel produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* (bauran pemasaran) diamati untuk menganalisis pengaruh tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi pada pasien, dokter dan perawat. Kemudian Diagram Cartesius untuk mengetahui posisi variabel pada kuadran yang ada.

Hasil penelitian terhadap pasien, dokter dan perawat sebagai berikut:

1. Faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* pada bauran pemasaran yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien, rata-rata kurang memuaskan (gap 0 sampai -0,5).
2. Faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* pada bauran pemasaran yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian dokter, rata-rata sangat tidak memuaskan, (gap > -1).

3. Faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* pada bauran pemasaran yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian perawat rata-rata sangat tidak memuaskan, (gap > -1).
4. Berdasarkan Diagram Cartesius yang termasuk direkomendasikan untuk prioritas utama adalah yang berada dalam kuadran II (prioritas utama perbaikan pelayanan), yaitu:
 - a. Pasien : Ketepatan waktu tindakan operasi, kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan, kelengkapan informasi setelah mendapatkan tindakan operasi, kemudahan mencapai lokasi rumah sakit, kelengkapan jenis tindakan yang tersedia, kesesuaian tarif yang diberikan, kemudahan cara pembayaran, keramahan para petugas, kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan.
 - b. Dokter : Jumlah dan jenis tindakan kebutuhan, tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan, pelaksanaan promosi kamar operasi, antar jemput pasien dengan ambulance, pelayanan *front office*, dan *local area network*.
 - c. Perawat : Jadwal dinas di kamar operasi, koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan, adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi, kamar operasi sesuai standar, jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan dan pelaksanaan promosi kamar operasi.

Hasil penelitian mengenai Diagram Cartesius untuk pasien, dokter dan perawat diprioritaskan untuk kuadran II sebagai dasar isu strategi yang selanjutnya dibawa dalam Forum FGD bersama dengan manajemen RSUD. Prof. Dr. Soekandar untuk memperoleh masukan tentang isu strategi sebagai upaya penyelesaian masalah tersebut.

Kesimpulan dari penelitian ini tujuh faktor bauran pemasaran yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi untuk pasien rata-rata kurang memuaskan, dokter rata-rata sangat tidak memuaskan dan perawat rata-rata sangat tidak memuaskan. Sedangkan pada Diagram Cartesius yang dimasukkan adalah posisi kuadran II sebagai prioritas utama untuk perbaikan pelayanan sebagai dasar isu strategi. Upaya-upaya yang akan dilakukan adalah pembenahan mengenai metode, fasilitas, sumber daya manusia dan ilmu pengetahuan

SUMMARY

Improvement Efforts on Operating Room Service Ability through an Operating Room Service Marketing Mix Implementation at Prof.Dr.Soekandar General Hospital in Mojokerto, 2004

Noer Windijantoro

The surgical theatre (OR–operating room) of Prof. Dr .Soekandar General Hospital (PDS-GH) in Mojokerto, has functioned since November 1999. From the beginning, the OR has been designated as one of PDS-GH's revenue centers, thus it is expected to contribute financially to PDS-GH. The OR has one surgical theatre completed with facilities to perform major, moderate and minor surgery measures. Yet in the year 2002, there was 16,87% surgical patients who did not receive any surgery treatment. From the result of the preliminary survey, the researcher tried to analyze this lack of service by using seven factors of marketing-mix implementation (product, price, promotion, place, process, people, and customer service) which influenced OR service ability, based on PDS-GH patients', doctors' and nurses' assessments. The purpose of this research was to formulate improvement efforts on OR service ability using a marketing-mix implementation at PDS-GH.

This was a descriptive research, substantially a marketing research conducted in June until July 2004. The research location was at Prof.Dr.Soekandar General Hospital in Mojokerto. The 109 samples were taken by a random sampling method constituting of 59 treated and untreated patients, 20 physicians (general practitioners and specialists) and 30 nurses from OR, obsgyn, surgery and Emergency Unit departments. Variables product, price, promotion, place, process, people, and customer service were observed to analyze its influence towards patients', doctor's, and nurses' satisfactory rate of OR. Cartesius diagram pointed the exact location of the variables in the quadrant.

The result on patients, doctors and nurses showed that: 1) product, price, promotion, place, process, people, and customer service factors which influenced OR satisfactory rate based on patients' assessments, on average was not satisfactory (gap from 0 to -0.5); 2) product, price, promotion, place, process, people, and customer service factors which influenced OR satisfactory rate based on doctors' assessments, on average was highly not satisfactory (gap > -1); 3) product, price, promotion, place, process, people, and customer service factors which influenced OR satisfactory rate, based on nurses' assessments, on average was highly not satisfactory (gap > -1); 4) recommended first priority (improving service) based on Cartesius diagram was the content of quadrant II i.e.

- a) for patients: operative measures punctuality, facilities for operative measures preparation, comprehensive information after operations, hospital accessibility, varied types of operative measures availability, tariff affordability, easy payment, personnel/staff courtesy, and quick response to patient's demand.
- b) for doctors: number and type of operative measures, operating fee, OR promotion implementation, ambulance pick-up service, front office service, and local area network.

- c) for nurses: OR duty schedule, inter-unit coordination in supporting operative measures, OR nurse training certificate, standardized OR nursing service and OR promotion execution.

A Focus Group Discussion was held jointly with PDS-GH management to discuss the result above, to formulate strategic issues based on quadrant II priorities and to find the solution for OR improvement efforts.

In conclusion, the seven factors of marketing-mix which influenced OR satisfactory rate based on patients' assessments, on average was not satisfactory; based on doctors' assessments, on average was highly not satisfactory; and based on nurses' assessments, on average was highly not satisfactory. While on Cartesius diagram, the first priority was quadrant II where improving service was the strategic issue. Efforts to be executed were methods revision, facilities improvement, human resource empowerment and knowledge advancement.



ABSTRACT

ABSTRACT

Improvement Efforts on Operating Room Service Ability through an Operating Room Service Marketing Mix Implementation at Prof.Dr.Sockandar General Hospital in Mojokerto, 2004

Noer Windijantoro

The surgical theatre of Prof.Dr.Sockandar General Hospital (PDS-GH) in Mojokerto was designated as the revenue maker of the hospital. Yet, in the year 2002, there was 16,87% surgical patients who did not receive any surgery treatment from PDS-GH Operating Rooms. The result of the preliminary survey urged the researcher to try to analyze this lack of service by using seven factors of marketing-mix implementation (product, price, promotion, place, process, people, and customer service) which influenced OR service ability, based on PDS-GH patients', doctors' and nurses' assessments. The purpose of this research was to formulate improvement efforts on OR service ability using a marketing-mix implementation.

This was a marketing research, done descriptively and conducted in June until July 2004. PDS-GH in Mojokerto was the research location. The 109 samples were taken by a random sampling method constituting of 59 treated and untreated patients, 20 physicians (general practitioners and specialists) and 30 nurses from OR, obsgyn, surgery and Emergency Unit departments. Observed variables were product, price, promotion place, process, people, and customer service.

The research result showed that the first priority (improving service) based on Cartesius diagram was the content of quadrant II i.e. a)for patients: operative measures punctuality, facilities for operative measures preparation, comprehensive information after operations, hospital accessibility, varied types of operative measures availability, tariff affordability, easy payment, personnel/staff courtesy, and quick response to patient's demand; b)for doctors: number and type of operative measures, operating fee, OR promotion implementation, ambulance pick-up service, front office service, and local area network; c)for nurses: OR duty schedule, inter-unit coordination in supporting operative measures, OR nurse training certificate, standardized OR, nursing service and OR promotion execution.

In conclusion, the seven factors of marketing-mix which influenced OR satisfactory rate based on patients' assessments, on average was not satisfactory; doctors' assessments, on average was highly not satisfactory; and based on nurses' assessments, on average was highly not satisfactory.

A Focus Group Discussion was held jointly with PDS-GH management to discuss the result above, to formulate strategic issues and to find the solution for OR improvement efforts.

Key words: marketing-mix, Operating Room, Cartesius diagram



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------|
| Sampul Dalam | i |
| Lembar Pengesahan | iii |
| Penetapan Panitia | iv |
| Ucapan Terima Kasih | v |
| Ringkasan | vii |
| Summary | ix |
| Abstract | xi |
| Daftar Isi..... | xii |
| Daftar Tabel..... | xv |
| Daftar Gambar..... | xix |
| Daftar Singkatan | xxi |
| | |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Identifikasi Masalah..... | 3 |
| 1.3 Rumusan Masalah..... | 5 |
| 1.4 Tujuan Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Tujuan Umum..... | 6 |
| 1.4.2 Tujuan Khusus..... | 6 |
| 1.5 Manfaat Penelitian..... | 7 |
| 1.5.1 Rumah Sakit..... | 7 |
| 1.5.2 Institusi Pendidikan..... | 7 |
| 1.5.3 Peneliti..... | 7 |
| | |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 Pemasaran..... | 8 |
| 2.1.1 Batasan Pemasaran..... | 8 |
| 2.1.2 Konsep Inti Pemasaran..... | 10 |
| 2.1.3 Tujuan Pemasaran..... | 13 |
| 2.2 Bauran Pemasaran (<i>Marketing Mix</i>)..... | 13 |
| 2.2.1 <i>Product</i> | 14 |
| 2.2.2 <i>Price</i> | 17 |
| 2.2.3 <i>Place</i> | 19 |
| 2.2.4 <i>Promotion</i> | 20 |
| 2.2.5 <i>People</i> | 21 |
| 2.2.6 <i>Process</i> | 22 |
| 2.2.7 <i>Customer Service</i> | 23 |
| 2.3 Mengembangkan Strategi bauran Pemasaran..... | 25 |
| 2.3.1 Konteks Strategik..... | 25 |
| 2.3.1 Penilaian Situasi..... | 28 |
| 2.3.3 Formulasi Strategi Pemasaran..... | 28 |
| 2.3.4 Alokasi dan Pemantauan Sumberdaya..... | 28 |
| 2.4 Teori Kepuasan..... | 28 |
| 2.5 Diagram Cartesius..... | 29 |

| | |
|--|------------|
| BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL..... | 32 |
| BAB 4. METODE PENELITIAN..... | 34 |
| 4.1 Rancangan Penelitian..... | 34 |
| 4.2 Sumber Data..... | 34 |
| 4.3 Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 34 |
| 4.4 Populasi Dan Sampel..... | 34 |
| 4.5 Kerangka Operasional Penelitian..... | 36 |
| 4.6 Variabel Penelitian..... | 37 |
| 4.7 Definisi Operasional..... | 38 |
| 4.8 Instrumen Penelitian..... | 43 |
| 4.9 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data..... | 43 |
| 4.10 Cara Analisis Data..... | 43 |
| BAB 5. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN ... | 45 |
| 5.1 Gambaran Umum RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto..... | 45 |
| 5.2 Beberapa Faktor Bauran Pemasaran yang mempengaruhi Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi berdasarkan Penilaian Pasien | 47 |
| 5.3 Beberapa Faktor Bauran Pemasaran yang mempengaruhi Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi berdasarkan Penilaian Dokter | 75 |
| 5.4 Beberapa Faktor Bauran Pemasaran yang mempengaruhi Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi berdasarkan Penilaian Perawat | 102 |
| 5.5 Isu Strategis | 129 |
| 5.6 Hasil FGD | 135 |
| 5.7 Rekomendasi Bauran Pemasaran bagi Pasien | 135 |
| 5.8 Rekomendasi Bauran Pemasaran bagi Dokter | 135 |
| 5.9 Rekomendasi Bauran Pemasaran bagi Perawat | 136 |
| BAB 6. PEMBAHASAN | 137 |
| 6.1 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien menurut Faktor proses | 137 |
| 6.2 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien menurut Faktor <i>Place</i> | 138 |
| 6.3 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien menurut Faktor Produk | 138 |
| 6.4 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien menurut Faktor <i>Price</i> | 138 |
| 6.5 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien menurut Faktor <i>Customer Service</i> | 139 |
| 6.6 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter menurut Faktor Produk..... | 140 |
| 6.7 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter menurut Faktor <i>Price</i> | 140 |
| 6.8 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter menurut Faktor Promosi | 140 |
| 6.9 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter menurut Faktor <i>Customer Service</i> | 140 |
| 6.10 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat menurut Faktor Proses | 141 |
| 6.11 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat menurut Faktor <i>People</i> | 141 |
| 6.12 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat menurut Faktor <i>Place</i> | 141 |
| 6.13 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat menurut Faktor <i>Price</i> | 142 |
| 6.14 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat menurut Faktor Promosi | 142 |

| | |
|--|-----|
| BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN | 143 |
| 7.1 Kesimpulan | 143 |
| 7.2 Saran | 144 |
| DAFTAR PUSTAKA | 145 |



DAFTAR TABEL.

| | Halaman | |
|------------|--|----|
| Tabel 1.1 | Data rata-rata tindakan pembedahan di Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, pada tahun 2000 sampai dengan | 2 |
| Tabel 1.2 | Rata-rata jumlah pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan di Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Sockandar Kabupaten Mojokerto, pada tahun 2000 sampai dengan 2002 | 2 |
| Tabel 5.1 | Rata-rata Variabel Harapan dan Kenyataan untuk Pasien | 47 |
| Tabel 5.2 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor proses | 49 |
| Tabel 5.3 | Gap faktor proses dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Sockandar Mojokerto | 51 |
| Tabel 5.4 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor <i>people</i> | 54 |
| Tabel 5.5 | Gap faktor <i>people</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 55 |
| Tabel 5.6 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor <i>place</i> | 58 |
| Tabel 5.7 | Gap faktor <i>place</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 59 |
| Tabel 5.8 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor produk | 62 |
| Tabel 5.9 | Gap faktor Produk dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Sockandar Mojokerto | 63 |
| Tabel 5.10 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor | 65 |

| | | |
|------------|--|----|
| | <i>price</i> | |
| Tabel 5.11 | Gap faktor <i>price</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 66 |
| Tabel 5.12 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor promosi | 69 |
| Tabel 5.13 | Gap faktor Promosi dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 69 |
| Tabel 5.14 | Penilaian tingkat kepuasan pada pasien untuk faktor <i>Customer Service</i> | 72 |
| Tabel 5.15 | Gap faktor <i>Customer Service</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 73 |
| Tabel 5.16 | Rata-rata Variabel Harapan dan Kenyataan untuk Dokter | 76 |
| Tabel 5.17 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor proses | 78 |
| Tabel 5.18 | Gap faktor proses dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 79 |
| Tabel 5.19 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor <i>people</i> | 83 |
| Tabel 5.20 | Gap faktor <i>people</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 84 |
| Tabel 5.21 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor <i>place</i> | 86 |
| Tabel 5.22 | Gap faktor <i>place</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 88 |
| Tabel 5.23 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor produk | 90 |
| Tabel 5.24 | Gap faktor produk dalam pelayanan kamar operasi | |

| | | |
|------------|--|-----|
| | berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 91 |
| Tabel 5.25 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor <i>price</i> | 93 |
| Tabel 5.26 | Gap faktor <i>price</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 94 |
| Tabel 5.27 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor promosi | 96 |
| Tabel 5.28 | Gap faktor promosi dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 96 |
| Tabel 5.29 | Penilaian tingkat kepuasan pada dokter untuk faktor <i>Customer Service</i> | 99 |
| Tabel 5.30 | Gap faktor <i>Customer Service</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Dokter di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 100 |
| Tabel 5.31 | Rata-rata Variabel Harapan dan Kenyataan untuk Perawat | 102 |
| Tabel 5.32 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor proses | 104 |
| Tabel 5.33 | Gap faktor Proses dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 105 |
| Tabel 5.34 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor <i>people</i> | 98 |
| Tabel 5.35 | Gap faktor <i>people</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 110 |
| Tabel 5.36 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor <i>place</i> | 113 |
| Tabel 5.37 | Gap faktor <i>Place</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 114 |

| | | |
|------------|---|-----|
| Tabel 5.38 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor produk | 116 |
| Tabel 5.39 | Gap faktor produk dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 117 |
| Tabel 5.40 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor <i>price</i> | 119 |
| Tabel 5.41 | Gap faktor <i>price</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 120 |
| Tabel 5.42 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor promosi | 122 |
| Tabel 5.43 | Gap faktor promosi dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 123 |
| Tabel 5.44 | Penilaian tingkat kepuasan pada perawat untuk faktor <i>Customer Service</i> | 125 |
| Tabel 5.45 | Gap faktor <i>Customer Service</i> dalam pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian Perawat di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto | 126 |
| Tabel 5.46 | Rangkaian Isu Strategi berdasarkan Hasil Riset Bauran Pemasaran | 130 |
| Tabel 5.47 | Hasil FGD yang terkait dengan Isu Strategis | 132 |


DAFTAR GAMBAR

| | | Halaman |
|-------------|---|---------|
| Gambar 1.1 | Identifikasi Masalah | 3 |
| Gambar 2.1 | Konsep Inti Pemasaran (Kotler & Armstrong, 2001) | 10 |
| Gambar 2.2 | Keterkaitan antara merek dan diferensiasi | 15 |
| Gambar 2.3 | Keputusan strategi produk jasa berdasarkan Ansof Matrix | 16 |
| Gambar 2.4 | Proses Perencanaan Pemasaran | 26 |
| Gambar 2.5 | Diagram Cartesius | 31 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konseptual Penelitian | 33 |
| Gambar 4.1 | Kerangka Operasional Penelitian | 36 |
| Gambar 5.1 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Proses | 53 |
| Gambar 5.2 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor <i>People</i> | 57 |
| Gambar 5.3 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor <i>Place</i> | 61 |
| Gambar 5.4 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Produk | 64 |
| Gambar 5.5 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor <i>Price</i> | 68 |
| Gambar 5.6 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Promosi | 71 |
| Gambar 5.7 | Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor <i>Customer Service</i> | 75 |
| Gambar 5.8 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Proses | 82 |
| Gambar 5.9 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor <i>People</i> | 85 |
| Gambar 5.10 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor <i>Place</i> | 89 |
| Gambar 5.11 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Produk | 92 |
| Gambar 5.12 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor <i>Price</i> | 95 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| Gambar 5.13 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Promosi | 98 |
| Gambar 5.14 | Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor <i>Customer Service</i> | 101 |
| Gambar 5.15 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Proses | 107 |
| Gambar 5.16 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor <i>People</i> | 112 |
| Gambar 5.17 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor <i>Place</i> | 115 |
| Gambar 5.18 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Produk | 118 |
| Gambar 5.19 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor <i>Price</i> | 121 |
| Gambar 5.20 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Promosi | 124 |
| Gambar 5.21 | Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor <i>Customer Service</i> | 127 |
| Gambar 5.22 | Diagram Cartesius Pasien, Dokter dan Perawat untuk faktor Proses, <i>Prople</i> , <i>Place</i> , Produk, <i>Price</i> , Promosi dan <i>Customer Service</i> | 129 |

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

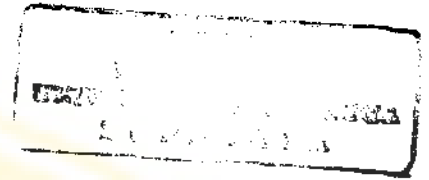
| | |
|--------|----------------------------------|
| RSUD | : Rumah Sakit Umum Daerah |
| Prof | : Profesor |
| Dr | : Doktor |
| THT | : Telinga Hidung dan Tenggorokan |
| PERDA | : Peraturan Daerah |
| O.K | : Operasi Kamar |
| SOP | : Standar Operasional Prosedur |
| Cito | : Cepat |
| ICCU | : Intensive Coronary Care Unit |
| ICU | : Intensive Care Unit. |
| Protap | : Prosedur Tetap |
| FGD | : Focus Group Discussion |



BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Instalasi Kamar Operasi pada RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, mulai melakukan kegiatan pembedahan bulan Nopember 1999. Instalasi Kamar Operasi tersebut merupakan salah satu *revenue center*, sehingga diharapkan mampu untuk memberikan kontribusi finansial. Kontribusi finansial tersebut sangat dibutuhkan untuk menopang kegiatan operasional rumah sakit. Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar memiliki satu buah ruang pembedahan yang dilengkapi dengan beberapa fasilitas sesuai kebutuhan untuk kegiatan pemberian tindakan operasi. Ruang pembedahan tersebut digunakan untuk seluruh jenis tindakan pembedahan, baik tindakan pembedahan besar, sedang dan kecil. Penggunaan ruang pembedahan selama 24 jam sehari dan tujuh hari dalam satu minggu. Para petugas Instalasi Kamar Operasi dibagi menjadi tiga *shift*.

Jumlah dokter spesialis tetap ada delapan orang, terdiri dari satu dokter spesialis bedah umum, dua dokter spesialis kandungan, satu dokter spesialis penyakit dalam, satu dokter spesialis anak, satu dokter spesialis mata, satu dokter spesialis THT dan satu dokter spesialis radiologi. Jumlah perawat Instalasi Kamar Operasi 12 orang, 9 orang perawat instrumen dan 3 orang perawat anestesi. Dokter spesialis tamu terdiri dari satu dokter spesialis bedah umum, satu dokter spesialis bedah tulang dan dokter spesialis anestesi.

Jumlah ruang operasi ada satu dengan rata-rata penggunaan tindakan pembedahan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data rata-rata tindakan pembedahan di Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, pada tahun 2000 sampai dengan 2002

| Jenis Pembedahan | Tahun 2000 (orang) | Tahun 2001 (orang) | Tahun 2002 (orang) |
|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Bedah umum | 58 | 139 | 338 |
| Bedah urology | 4 | 9 | 21 |
| Bedah kandungan | 11 | 174 | 271 |
| Bedah tulang | 47 | 62 | 143 |
| Bedah mata | 0 | 13 | 31 |
| Bedah THI | 2 | 2 | 18 |
| Jumlah | 122 | 399 | 812 |
| Rata-rata | 0,33 | 1,09 | 2,22 |

Sumber: RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Pada tabel 1.1 tersebut rata-rata tindakan pembedahan adalah 2,22 pembedahan per hari. Jumlah tersebut masih rendah, karena Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dibuka selama 24 jam dalam satu hari. Meskipun penggunaan ruang tindakan pembedahan rendah, tetapi pada kenyataannya masih banyak pasien yang tidak dapat terlayani. Data mengenai jumlah pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Rata-rata jumlah pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan di Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, pada tahun 2000 sampai dengan 2002

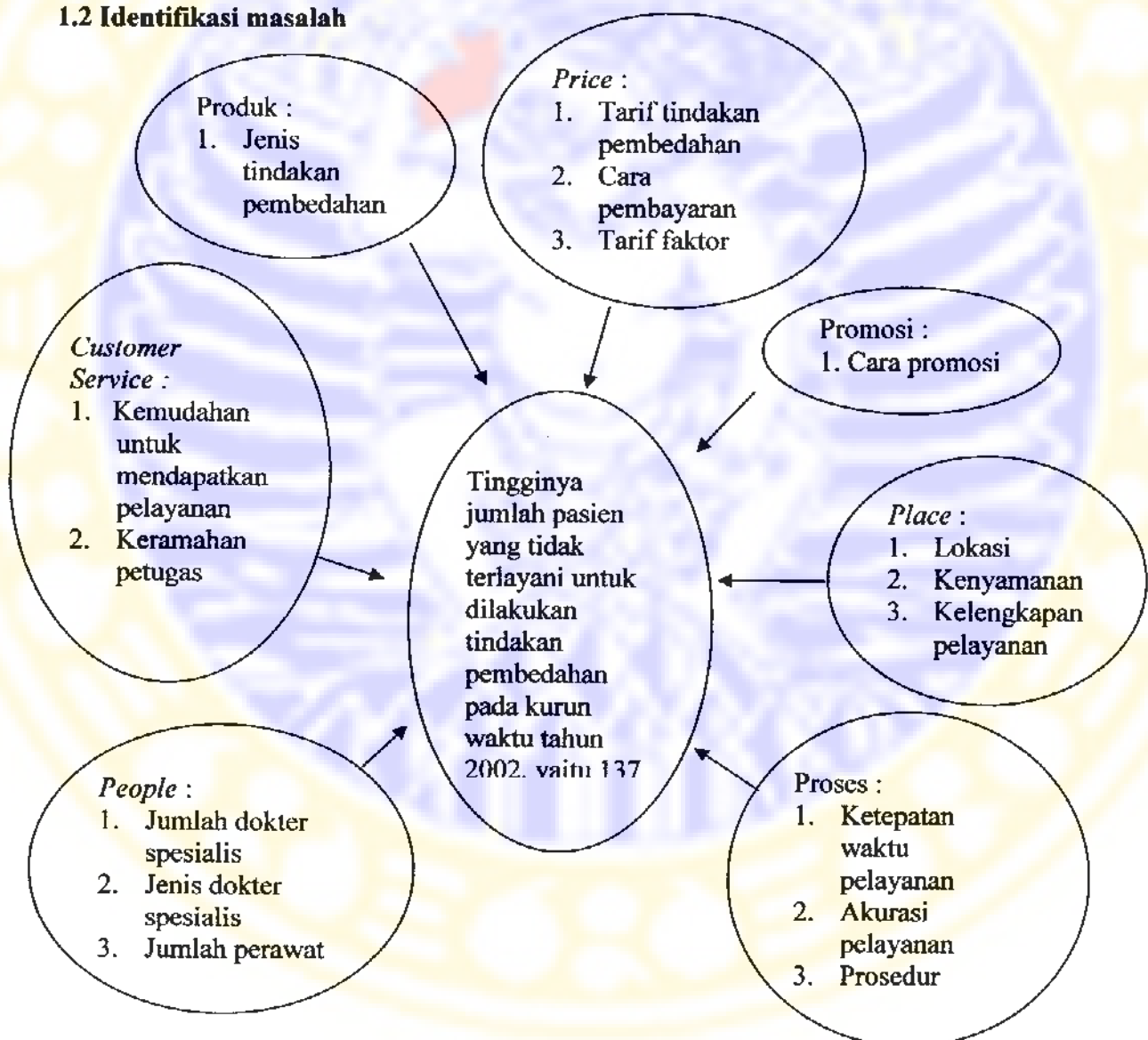
| Tahun | Jumlah pasien yang dilakukan tindakan pembedahan (orang) | Jumlah pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan (orang) | Persentase |
|-------|--|--|------------|
| 2000 | 122 | 12 | 9,83 |
| 2001 | 399 | 42 | 10,52 |
| 2002 | 812 | 137 | 16,87 |

Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Pada tabel 1.2 tersebut rata-rata pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan adalah 16,87 % dari tindakan pembedahan yang dilakukan. Penyebab dari tidak terlayannya pasien tersebut belum pernah dilakukan identifikasi.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, maka yang menjadi masalah penelitian kami adalah tingginya jumlah pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan pada kurun waktu tahun 2002, yaitu 16,87% pasien pembedahan.

1.2 Identifikasi masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah

1. Produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar untuk diperhatikan, dimiliki, digunakan, atau dikonsumsi yang dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan. Produk mencakup obyek fisik, jasa, orang, tempat, organisasi dan gagasan. Produk pada instalasi kamar operasi berupa produk jasa yang meliputi berbagai tindakan pembedahan. Jenis tindakan pembedahan yang dilakukan di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ada enam, meliputi bedah umum, bedah urologi, bedah kandungan, bedah tulang, bedah mata dan bedah THT.
2. *Price* adalah sejumlah uang yang dibebankan atas suatu produk atau jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat-manfaat karena memiliki atau menggunakan produk atau jasa tersebut. *Price* yang ada di instalasi kamar operasi meliputi tarif tindakan pembedahan. Penetapan tarif tindakan pembedahan tergantung pada kebijakan masing-masing institusi. Dasar penetapan tarif di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah berdasarkan PERDA Pemerintah Kabupaten Mojokerto.
3. Promosi adalah merupakan kegiatan yang ditujukan untuk mempengaruhi konsumen agar mereka dapat menjadi kenal akan produk yang ditawarkan oleh perusahaan. Tujuannya adalah agar konsumen senang, kemudian tertarik untuk membeli produk tersebut. Promosi yang dilakukan di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah advertensi.
4. *Place* dalam *service* merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan bagaimana cara penyampaian jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis. Lokasi

Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto adalah cukup strategis.

5. *Process* merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas dan beberapa hal rutin, dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen. Jadwal tindakan pembedahan di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto sebagian besar belum terjadual dengan pasti, karena banyak dokter bedah non organik.
6. Hubungan *people* dalam pemasaran jasa adalah berfungsi sebagai *service provider* yang sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam *people* ini berarti berhubungan dengan seleksi, *training*, motivasi dan manajemen sumber daya manusia. Jumlah dokter bedah organik di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto ada lima orang dan dokter bedah non organik ada 3 orang. Jumlah perawat instrumen ada 9 perawat, tetapi semuanya belum mempunyai sertifikat keahlian sebagai perawat kamar operasi.
7. *Customer service* pada pemasaran jasa lebih dilihat sebagai *outcome* dari kegiatan distribusi dan logistik, dimana pelayanan diberikan kepada konsumen untuk mencapai kepuasan. Survei mengenai kepuasan pelanggan belum pernah dilakukan di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah :

1. Variabel apa saja pada faktor produk, *price*, promosi, *place*, *process*, *people* dan *customer service* mempengaruhi banyaknya pasien yang tidak terlayani untuk dilakukan tindakan pembedahan di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto?
2. Bagaimana upaya untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kamar operasi Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian bertujuan untuk menyusun upaya peningkatan kemampuan pelayanan kamar operasi dengan penerapan bauran pemasaran (*marketing mix*) di Instalasi Kamar Operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui variabel faktor produk yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kamar operasi di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan analisis gap dan diagram cartesius menurut pasien.
2. Untuk mengetahui variabel faktor *people* yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kamar operasi di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan analisis gap dan diagram cartesius menurut dokter.
3. Untuk mengetahui variabel faktor *place* yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kamar operasi di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan analisis gap dan diagram cartesius menurut perawat.
4. Memberi rekomendasi kepada RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.5 Manfaat penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat kepada :

1.5.1 Rumah sakit


Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada para pimpinan rumah sakit dalam upaya meningkatkan kemampuan pelayanan kamar operasi dengan penerapan bauran pemasaran jasa di Instalasi Kamar Operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

1.5.2 Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini akan dapat memberikan umpan balik mengenai aplikasi proses pembelajaran dalam tatanan nyata rumah sakit.

1.5.3 Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga untuk mencrapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti proses pembelajaran.



BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemasaran

Pemasaran merupakan fungsi bisnis yang mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan pelanggan, menentukan pasar sasaran yang paling dapat dilayani dengan baik oleh perusahaan, dan merancang produk, jasa dan program yang tepat untuk melayani pasar tersebut. Istilah pemasaran sudah banyak diartikan oleh para pengelola dan professional layanan kesehatan. Pemasaran dipandang sebagai satu fungsi dan kegiatan yang dikerjakan oleh mereka yang bergerak pada hubungan masyarakat dari organisasi kesehatan. Fungsi hubungan masyarakat dibebani tanggung jawab pemasaran, karena pemasaran didefinisikan sebagai penjualan, periklanan dan promosi (Supriyanto, 2002 dan Fletcher, Jones, 2002).

Pemasaran merupakan suatu kegiatan analisis, perencanaan, pengimplementasian dan pengendalian beberapa program yang diformulasikan dengan hati-hati untuk menghasilkan pertukaran nilai-nilai secara sukarela dengan target pasar yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi. Pemasaran menekankan sepenuhnya pada penyusunan penawaran organisasi (*supply*) dalam konteks kebutuhan (*demand*) dan keinginan pasar target (*want*) dan penggunaan harga efektif (*cost effective*), komunikasi dan distribusi untuk menginformasikan, memotivasi dan melayani pasar (*marketing mix*) (Supriyanto, 2002).

2.1.1 Batasan Pemasaran

Menurut Kotler & Armstrong (2001), pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial yang membuat individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan lewat penciptaan dan pertukaran timbal balik produk dan nilai

dengan orang lain. Pemasaran dapat diartikan pula sebagai cara untuk memuaskan kebutuhan pelanggan. Jika pemasaran memahami kebutuhan pelanggan dengan baik, mengembangkan produk yang mempunyai nilai superior, dan menetapkan harga, mendistribusikan dan mempromosikan produknya dengan efektif, beberapa produk ini akan terjual dengan mudah. Penjualan dan periklanan hanyalah bagian dari bauran pemasaran (*marketing-mix*), yaitu satu set perangkat pemasaran yang bekerja bersama-sama untuk mempengaruhi pasar.

Majaro, (1993) mendefinisikan pemasaran sebagai satu fungsi manajemen yang bertanggung jawab untuk identifikasi, antisipasi dan memuaskan kebutuhan pelanggan serta menghasilkan kemampuan organisasi. Pemasaran merupakan aktivitas organisasi modern untuk bertahan dan sukses. Organisasi harus tahu pasarnya, menarik sumber daya, mengubah sumber daya tersebut menjadi produk dan jasa, ide yang sesuai dan secara efektif ke berbagai masyarakat yang membutuhkannya (Supriyanto, 2002).

1. Dari beberapa pengertian tersebut di atas, maka beberapa unsur atau esensi dari pemasaran adalah sebagai berikut:
2. Proses manajerial (analisis, perencanaan, penerapan dan pengendalian)
3. Proses sosial, dimana kebutuhan barang, jasa atau ide dari suatu masyarakat diidentifikasi, diperluas, dilayani oleh serangkaian organisasi.
4. Direncanakan dengan hati-hati untuk mencapai pertukaran nilai yang *cost effective* dan fokus pelanggan, agar organisasi tetap hidup dan berkembang serta memuaskan pelanggan dengan memenuhi kebutuhan mereka.
5. Punya target pasar tertentu, bukan melayani setiap pasar dan memenuhi kebutuhan setiap individu.

6. Pemasaran diakhiri dengan terjadinya pertukaran yang dilaksanakan dengan bauran pemasaran.

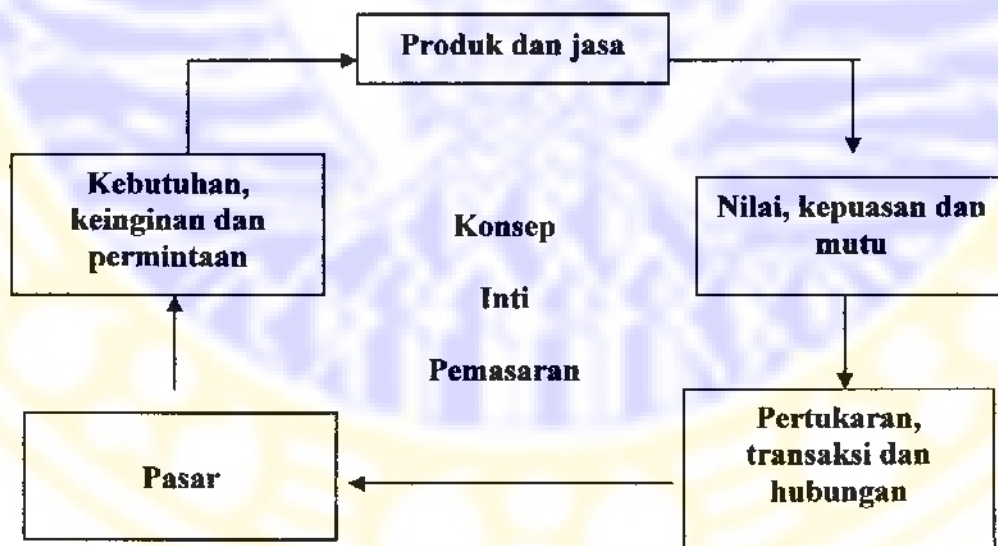
Menurut Budiarmo (1993), menyatakan manajemen pemasaran rumah sakit pada dasarnya tidak berbeda dengan manajemen pemasaran produk jasa yang lain.

Kegiatan pemasaran rumah sakit dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Riset Konsumen.
- b. Pengembangan Produk Jasa Kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pasien/konsumen.
- c. Komunikasi dengan pasien/konsumen.
- d. Distribusi.
- e. Penetapan Tarif.
- f. Pelayanan yang berlanjut.

2.1.2 Konsep Inti Pemasaran

Konsep inti pemasaran dapat dilihat pada gambar sebagai berikut :



Gambar 2.1: Konsep inti pemasaran (Kotler & Armstrong, 2001)

Sumber: Kotler & Armstrong, 2001

1. Kebutuhan, keinginan dan permintaan

Konsep paling dasar yang melandasi pemasaran adalah kebutuhan manusia. Kebutuhan (*needs*) manusia adalah pernyataan dari perasaan kekurangan. Kebutuhan meliputi kebutuhan fisik dasar akan makanan, pakaian, kehangatan dan rasa aman. Kebutuhan sosial akan rasa memiliki dan kasih sayang, sedangkan kebutuhan individual akan pengetahuan dan ekspresi diri. Beberapa kebutuhan tersebut tidak diciptakan oleh pemasar, mereka merupakan bagian mendasar dari inti manusia (Kotler dan Armstrong, 2001).

Keinginan (*wants*) adalah kebutuhan manusia yang dibentuk oleh budaya dan kepribadian seseorang. Keinginan digambarkan dalam bentuk obyek yang akan memuaskan kebutuhan. Manusia memiliki keinginan yang hampir tidak terbatas tetapi hanya memiliki sumber daya yang terbatas. Manusia memilih produk yang memberi nilai dan kepuasan terbesar dari uang mereka. Ketika didukung oleh daya beli, keinginan menjadi permintaan (*demands*). Pelanggan memandang produk sebagai kumpulan manfaat dan memilih produk yang memberi mereka manfaat terbaik dari uang mereka (Kotler dan Armstrong, 2001).

2. Produk dan jasa

Produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar untuk diperhatikan, dimiliki, digunakan, atau dikonsumsi yang dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan. Produk mencakup objek fisik, jasa, orang, tempat, organisasi dan gagasan. Jasa adalah segala aktifitas atau manfaat yang dapat ditawarkan oleh suatu kelompok kepada yang lainnya, yang pada dasarnya tidak nyata dan tidak berakibat pada kepemilikan apapun (Kotler dan Armstrong, 2001).

3. Nilai, kepuasan dan mutu

Nilai pelanggan adalah selisih antara nilai yang diperoleh pelanggan dengan memiliki dan menggunakan suatu produk dengan biaya yang dikeluarkan untuk memperolehnya. Kepuasan pelanggan adalah suatu tingkatan dimana perkiraan kinerja produk sesuai dengan harapan pembeli. Manajemen mutu total adalah program yang dirancang untuk memperbaiki mutu produk, jasa dan proses pemasaran secara terus menerus (Kotler dan Armstrong, 2001).

4. Pertukaran, transaksi dan hubungan

Pertukaran adalah tindakan untuk memperoleh objek yang diharapkan dari seseorang dengan menawarkan sesuatu sebagai pengganti. Transaksi adalah perdagangan antara dua pihak yang melibatkan, paling sedikit dua bentuk nilai, persetujuan mengenai kondisi, persetujuan mengenai waktu, dan persetujuan mengenai tempat. Hubungan pemasaran adalah proses menciptakan, memelihara dan meningkatkan hubungan timbal balik dengan pelanggan dan pihak lain yang berkepentingan (Kotler dan Armstrong, 2001).

5. Pasar

Supriyanto (2002), menerangkan, terdapat beberapa definisi mengenai pasar, diantaranya adalah:

- a. Pasar adalah seperangkat pembeli actual dan potensial dari suatu produk atau jasa.
- b. Pasar adalah tempat dimana pembeli dan penjual barang tertentu berhubungan satu sama lain dan dimana terjadi hubungan tukar menukar.
- c. Pasar adalah suatu daerah dimana secara ideal beberapa harga pada waktu tertentu adalah sama untuk semua pembeli.
- d. Pasar adalah sekelompok pembeli dan penjual barang tertentu.

Pasar dibedakan menjadi pasar konkret dan pasar abstrak. Pasar konkret seperti pasar ternak, pasar buah-buahan, Rumah Sakit dan Puskesmas. Pasar abstrak dimana terjadi keseluruhan penawaran dan permintaan yang berhubungan satu sama yang lain, bisa terjadi secara lokal, nasional dan internasional. Misalnya pasar modal, pasar tembakau dan lain-lain. Pasar juga dapat dibedakan atas faktor geografi, status sosial, ekonomi, jenis kelamin, umur dan lain-lain. Pasar tersebut dapat dikenal sebagai segmentasi pasar (Supriyanto, 2002).

2.1.3 Tujuan Pemasaran

Tujuan pemasaran adalah mendapatkan keuntungan dan sekaligus memuaskan kedua pihak yang bertransaksi. Pada bidang pelayanan kesehatan, pemasaran bertujuan membuat penjualan atau pemanfaatan layanan kesehatan yang sebesar-besarnya (Supriyanto, 2002).

2.2 Bauran Pemasaran (*marketing mix*)

Bauran pemasaran adalah seperangkat alat pemasaran taktis, produk, harga, promosi, distribusi yang dipadukan untuk menghasilkan respon yang diinginkan pasar sasaran. Bauran pemasaran merupakan alat bagi marketer yang terdiri dari berbagai elemen suatu program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan *positioning* yang ditetapkan dapat berjalan dengan sukses. Bauran pemasaran pada produk barang berbeda dengan bauran pemasaran untuk produk jasa. Hal ini terkait dengan perbedaan karakteristik antara barang dan jasa. Bauran pemasaran produk barang mencakup 4P, yaitu *product*, *price*, *place* dan *promotion*. Keempat hal tersebut apabila diterapkan untuk bauran pemasaran produk jasa, masih dirasa kurang mencukupi. Para ahli pemasaran menambahkan tiga unsur lagi, yaitu *people*, *process* dan *customer service*. Ketiga hal tersebut terkait dengan sifat jasa, dimana produksi atau operasi hingga konsumsi merupakan suatu rangkaian

yang tidak dapat dipisahkan dan mengikutsertakan konsumen dan pemberi jasa secara langsung. Antara konsumen dan pemberi jasa terjadi interaksi langsung. Dengan demikian terdapat tujuh elemen dalam bauran pemasaran produk jasa, yaitu *product*, *price*, *promotion*, *place*, *people*, *process* dan *customer service* (Payne, 2000, Supriyanto, 2002 dan Yazid, 2003).

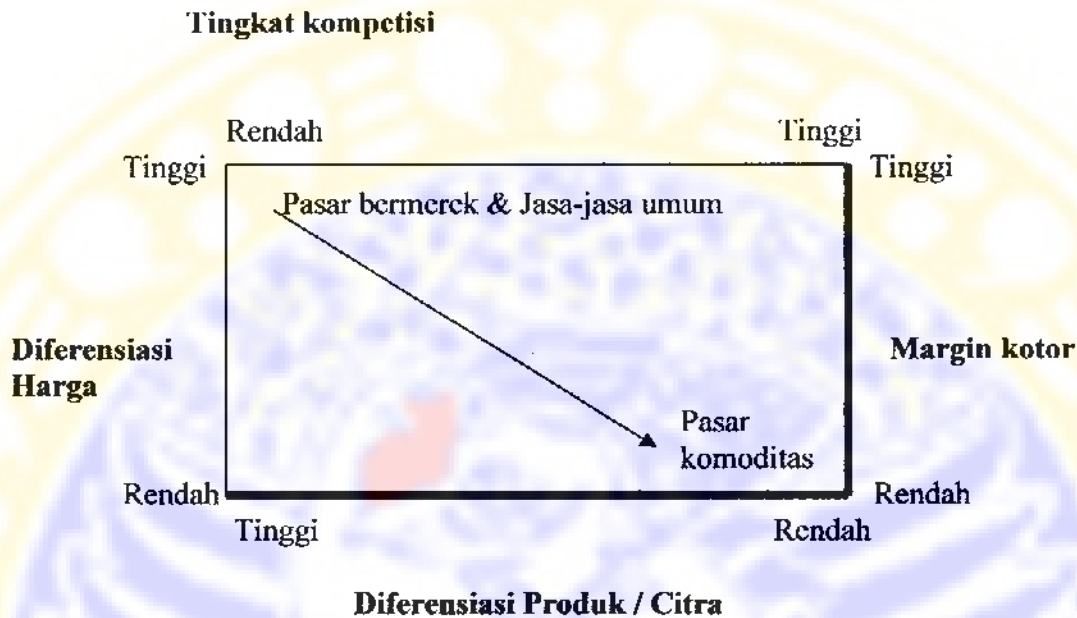
2.2.1 Product (Produk)

Produk adalah merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai manfaat kepada konsumen. Produk yang dimaksud dalam produk jasa adalah produk total, yang mencakup *core product*, *expected product*, *augmented product* dan *potential product*. *Core product* merupakan fungsi inti dari produk tersebut. *Expected product*, *augmented product* dan *potential product* merupakan elemen yang potensial untuk dijadikan nilai tambah bagi konsumen sehingga produk tersebut berbeda dengan produk yang lain. Kualitas produk jasa sangat tergantung pada *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Marketer harus dapat mengembangkan value tambahan dari produknya selain *basic features*-nya, supaya dapat dibedakan dan bersaing dengan produk lain, dengan kata lain mempunyai image tersendiri (Lupiyoadi, 2001).

1. Brand and differentiated

Sebagian besar konsumen berkecenderungan untuk melihat *brand* yang terkenal, dibandingkan dengan fungsi utama dari produk tersebut. Memang tidak dapat dipungkiri bahwa *brand* yang terkenal pasti mutunya terjamin. Melihat situasi seperti maka marketer harus dapat mempopulerkan *brand* mereka supaya bersaing di pasar. Sedangkan untuk dapat menjadi jasa yang unik atau berbeda dengan pesaing (*differentiated*), marketer harus dapat mengembangkan *product surround* mereka, yaitu *expected*, *augmented* dan *potential product*. Dengan pengembangan ini berarti

dapat dilihat perbedaan antara product satu dengan yang lain. Konsep yang perlu diterapkan adalah *the brand to commodity continuum* (Lupiyoadi, 2001).



Gambar 2.2: Keterkaitan antara merek dan diferensiasi
Sumber: Payne, 2000 dan Lupiyoadi, 2001

Pada saat memasuki pasar maka produk muncul dengan brand yang berbeda sehingga membuatnya spesial, yang berarti *differentiated* tinggi dengan harga tinggi tetapi persaingan rendah sebab pesaing dapat dikuasai, pada saat itu konsumen cenderung memilih produk baru. Sciring dengan *product life cycle*, maka brand akan mengalami penurunan menjadi *commodity market* yang harus mampu bertahan dengan begitu banyak pesaing (Payne, 2000 dan Lupiyoadi, 2001).

2. *Physical evidence*

Lupiyoadi (2001), *Physical Evidence* merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dengan konsumen. *Physical evidence* membantu marketer untuk memposisikan perusahaannya di pasar dan memberikan *tangible support* apalagi yang berhubungan dengan lokasi. Terdapat dua tipe *physical evidence*, yaitu :

- a. *Essential evidence*, merupakan beberapa keputusan yang dibuat oleh pemberi jasa mengenai desain dan layout dari gedung, ruang, dan lain-lain.
- b. *Peripheral evidence*, merupakan nilai tambah yang apabila berdiri sendiri tidak akan berarti apa-apa. Jadi hanya berfungsi sebagai pelengkap saja, sekalipun demikian peranannya sangat penting dalam proses produksi jasa.

3. *Service product decision*

Lupiyoadi (2001) menyebutkan perusahaan jasa dapat membuat *strategic growth options* dalam keputusan strategi produk jasa, yang dikenal dengan Ansoff Matrix. Matrix memperlihatkan beberapa kemungkinan strategi jasa dilihat dari jasa itu sendiri (apakah ada perubahan atau tidak) dan aspek pasar yang dilayani (apakah pasar/segmen lama atau baru). Dari dua hal ini ada empat alternatif strategi yang dapat dilakukan oleh perusahaan jasa, yaitu apakah akan melakukan penetrasi pasar, pengembangan jasa, pengembangan pasar atau mencoba melakukan diversifikasi pada jasa lain. Secara visual matrix tersebut adalah sebagai berikut:

| | | |
|-----------------------|--|---|
| Pasar yang ada | Penetapan Pasar 1. Bisnis Ulangan 2. Frekuensi Meningkatkan 3. Konsultasi Mendalam | Pengembangan Produk atau Jasa 1. Produk dan Jasa Baru 2. Citra Baru 3. Keterlibatan Konsultan Dewan |
| Pasar Baru | Pengembangan Pasar 1. Kelompok Industri 2. Pertumbuhan tersegmentasi 3. Internasionalisasi | Diversifikasi 1. Model Venture 2. Bisnis Baru 3. Akuisisi |

Gambar 2.3: Keputusan strategi produk jasa berdasarkan Ansoff Matrix.

Sumber: Lupiyoadi, 2001 dan Payne, 2000

Lupiyoadi (2001) menyatakan Matrix Ansoff dapat digunakan sebagai sarana pembantu dalam menetapkan sasaran pemasaran. Ansoff menetapkan empat alternatif tindakan yang mungkin bagi perusahaan dalam penetapan sasaran:

1. Penetrasi pasar

Menjual produk yang ada ke pasar yang ada. Tujuannya adalah meningkatkan pangsa pasar dari pasar yang ada.

2. Perpanjangan pasar

Memperpanjang atau memperluas produk yang ada ke pasar yang ada

3. Pengembangan produk

Mengembangkan produk baru untuk pasar yang ada

4. Diversifikasi

Mengembangkan produk baru untuk pasar baru

2.2.2 *Price* (Harga)

Price adalah sejumlah uang yang dibebankan atas suatu produk atau jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat-manfaat karena memiliki atau menggunakan produk atau jasa tersebut (Supriyanto, 2002).

Bestari, T.M., (2003) menyebutkan beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penetapan *price* (harga) :

a. Faktor Internal.

1. Sasaran pemasaran

Perusahaan menetapkan bertahan hidup sebagai sasaran utama bila menghadapi masalah akibat kelebihan kapasitas, persaingan berat, atau keinginan konsumen yang berubah dengan menetapkan harga yang rendah.

2. Strategi bauran pemasaran.

Keputusan harga harus dikoordinasi dengan rancangan produk, distribusi dan promosi yang membentuk program pemasaran yang konsistensi dan efektif.

3. Biaya

Perusahaan ingin menetapkan harga yang menutupi semua biaya yang dikeluarkan untuk memproduksi, mendistribusikan serta mengembalikan dan resiko yang ditanggungnya.

4. Pertimbangan Organisasi.

Manajemen harus memutuskan siapa dalam organisasi yang sebaiknya menetapkan harga. Dalam perusahaan kecil, harga seringkali ditetapkan oleh manajemen puncak, sedangkan dalam perusahaan besar penetapan harga biasanya ditangani oleh manajer divisi tim produk

b. Faktor Eksternal.

1. Sifat pasar dan permintaan.
2. Persaingan.
3. Faktor lingkungan lainnya (ekonomi, penjual, pemerintah).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penentuan harga adalah :

1. *Positioning* jasa
2. Sasaran perusahaan
3. Tingkat persaingan
4. Daur hidup jasa
5. Elastisitas permintaan
6. Struktur biaya
7. Sumber daya yang digunakan
8. Kondisi ekonomi yang berlaku
9. Kapasitas Pelayanan

Beberapa metode dalam penentuan harga dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Penetapan harga *cost plus*

2. Penetapan harga dengan analisis titik impas dan laba pasaran
3. Penetapan harga berdasarkan nilai
4. Penetapan harga berdasarkan persaingan

2.2.3 Place (Tempat)

Place dalam *service* merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan bagaimana cara penyampaian jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis (Payne, 2000).

1. Lokasi

Lokasi berarti berhubungan dengan dimana perusahaan harus bermarkas dan melakukan operasi.. Terdapat tiga jenis interaksi yang mempengaruhi lokasi, (Payne, 2000) yaitu :

- a. Konsumen mendatangi pemberi jasa apabila kondisinya seperti ini maka lokasi sangat penting. Perusahaan sebaiknya memilih tempat yang dekat dengan konsumen sehingga mudah dijangkau, dengan kata lain harus strategis.
- b. Pemberi jasa mendatangi konsumen dalam hal ini lokasi tidak terlalu penting, tetapi yang harus diperhatikan adalah penyampaian jasa harus tetap berkualitas.
- c. Pemberi jasa dan konsumen tidak bertemu langsung berarti *service provider* dan konsumen berinteraksi melalui sarana tertentu seperti telepon, komputer atau surat. Dalam hal ini lokasi sangat tidak penting selama komunikasi antara kedua pihak dapat terlaksana.

2. Saluran distribusi (*channels*)

Penyampaian jasa juga dapat melalui organisasi maupun orang lain. Terdapat tiga pihak yang terlibat dalam penyampaian jasa, diantaranya adalah :

a. Penyedia Jasa

b. Perantara

c. Pelanggan

Sehubungan dengan saluran distribusi maka perusahaan harus dapat memilih saluran yang tepat untuk *delivery* jasanya, sebab akan sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Saluran distribusi yang dapat dipilih antara lain :

1. *Direct sales*
2. *Agent* atau *broker*
3. *Agen/broker* penjual atau pembeli
4. *Franchises* dan *contracted service deliverers*

Pemilihan lokasi dan saluran sangat bergantung pada kriteria pasar dan sifat dari jasa itu sendiri. Misalnya dalam jasa pengiriman barang, apabila pasar menginginkan pengiriman yang cepat dan tepat waktu serta sifat barang yang tidak tahan lama, maka lokasi yang dipilih harus strategis dan *channels* yang dipilih sebaiknya *direct sales* supaya dapat terkontrol (Payne, 2000).

2.2.4 *Promotion* (Promosi)

Promosi adalah merupakan kegiatan yang ditujukan untuk mempengaruhi konsumen agar mereka dapat menjadi kenal akan produk yang ditawarkan oleh perusahaan. Tujuannya adalah agar konsumen senang, kemudian tertarik untuk membeli produk tersebut (Payne, 2000).

Irawan (2001) dan Chandra (2002) menyebutkan bauran promosi (*promotion mix*) harus diperhatikan dalam melaksanakan promosi. *Promotion mix* terdiri dari :

1. Advertensi
2. Penjualan secara pribadi
3. Promosi penjualan
4. Hubungan masyarakat

5. Komunikasi kata

6. Pos langsung

Marketer dapat memilih sarana yang dianggap sesuai untuk mempromosikan jasa mereka (Chandra, 2002). Terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, diantaranya adalah :

1. Identifikasi terlebih dahulu target *audience*-nya, hal ini berhubungan dengan segmentasi pasar.
2. Tentukan tujuan promosi, apakah untuk menginformasikan, mempengaruhi atau untuk mengingatkan.
3. Pengembangan pesan yang disampaikan, hal ini berhubungan dengan isi pesan (*what to say*), struktur pesan (*how to say it logically*), gaya pesan (*creating a strong presence*), sumber pesan (*who should develop it*).
4. Pemilihan bauran komunikasi, apakah itu *personal communication* atau *non personal communication*.

2.2.5 People

Hubungan *people* dalam pemasaran jasa adalah berfungsi sebagai *service provider* yang sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam *people* ini berarti berhubungan dengan seleksi, *training*, motivasi dan manajemen sumber daya manusia.

Dalam mencapai kualitas yang terbaik, maka para pegawai harus dilatih untuk menyadari pentingnya pekerjaan mereka, yaitu memberikan kepuasan kepada konsumen dalam memenuhi kebutuhannya. Pentingnya *people* dalam pemasaran berhubungan erat dengan *internal marketing*. *Internal marketing* adalah interaksi atau hubungan antara setiap karyawan dan departemen dalam suatu perusahaan yang dalam hal ini dapat diposisikan sebagai *internal customers* dan *internal supplier*. Tujuan dari

adanya hubungan tersebut adalah untuk mendorong *people* dalam kinerja memberikan kepuasan kepada konsumen (Lupiyoadi, 2001 dan Aditama, 2000).

Terdapat empat kriteria peranan atau pengaruh dari aspek *people* yang mempengaruhi konsumen, yaitu peran sebagai :

1. *Contractor, people* disini berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekwensi yang cukup sering dan sangat mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli.
2. *Modifier*, mereka tidak secara langsung mempengaruhi konsumen tetapi cukup sering berhubungan dengan konsumen, misalnya resepsionis.
3. *Influencers*, mereka ini mempengaruhi konsumen dalam keputusan untuk membeli tetapi tidak secara langsung kontak dengan konsumen.
4. *Isolateds, people* disini tidak secara langsung ikut serta dalam *marketing mix* dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen. Misalnya, karyawan bagian administrasi, penjualan, SDM dan *data processing*.

2.2.6 Process (Proses)

Process merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas dan beberapa hal rutin, dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen. *Process* dapat dibedakan dalam dua cara yaitu :

1. Kompleksitas, hal ini berhubungan dengan beberapa langkah dan tahap dalam proses.
2. Divergensi, berhubungan dengan adanya perubahan dalam langkah atau tahap proses.

Sehubungan dengan dua cara tersebut terdapat empat pilihan yang dapat dipilih oleh *marketer*, diantaranya adalah :

1. Divergensi yang dikurangi, dalam hal ini berarti terjadi pengurangan biaya, peningkatan produktivitas dan kemudahan distribusi.

2. Divergensi yang ditingkatkan, berarti memperbanyak kustomisasi dan fleksibilitas dalam produksi yang dapat menimbulkan naiknya harga.
3. Kompleksitas yang dikurangi, berarti cenderung lebih terspesialisasi.
4. Kompleksitas yang ditingkatkan, berarti lebih cenderung ke konsentrasi pasar dengan cara menambah pelayanan yang diberikan.

2.2.7 *Customer Service* (Pelayanan Pelanggan)

Customer service pada pemasaran jasa lebih dilihat sebagai *outcome* dari kegiatan distribusi dan logistik, dimana pelayanan diberikan kepada konsumen untuk mencapai kepuasan. *Customer service* meliputi aktivitas untuk memberikan kegunaan waktu dan tempat (*time and place utilities*) termasuk pelayanan pra-transaksi, saat transaksi dan paska-transaksi. Kegiatan sebelum transaksi akan turut mempengaruhi kegiatan transaksi dan setelah transaksi, oleh karena itu kegiatan pendahuluannya harus sebaik mungkin sehingga konsumen memberikan respon yang positif dan menunjukkan loyalitas yang tinggi.

Customer service strategy menurut Christopher Lovelock mencakup sebagai berikut : Identifikasi misi jasa

1. Penentuan sasaran dari *customer service*
2. Perumusan strategi *customer service*
3. Implementasi (Payne, 2000)

Dari semua elemen *marketing mix* diatas, maka yang harus lebih diperhatikan maka yang harus lebih diperhatikan dalam pengembangannya adalah :

- a. Konsistensi, berhubungan dengan keserasian atau kecocokan secara logis dan penggunaannya antara elemen satu dengan elemen lainnya dalam *marketing mix*.

- b. Integrasi, hubungan yang harmonis antara beberapa elemen tersebut.
- c. *Leverage*, hal ini berhubungan dengan pengoptimalan kinerja setiap elemen secara lebih profesional sehingga lebih mendukung bauran pemasaran untuk mendapatkan daya saing (Supriyanto, 2002 dan Payne, 2000).

2.3 Mengembangkan Strategi Bauran Pemasaran

Payne (2000) mengatakan dalam mengembangkan strategi bauran pemasaran, harus dipertimbangkan dampak masing-masing unsur bauran pemasaran terhadap beberapa segmen pasar yang dipilih. Hal ini menunjukkan jaminan bahwa terdapat :

1. Kecocokan antara bauran pemasaran dengan setiap segmen sasaran.
2. Kecocokan antara bauran pemasaran dengan kapabilitas strategik perusahaan, yang menekankan kekuatannya dan meminimalkan dampak kelemahannya.
3. Pemahaman akan kapabilitas para pesaing, yang mencakup pengelakan beberapa kekuatan mereka dan kapabilitas beberapa kelemahan mereka.

Dalam mencapai rencana pemasaran yang efektif harus menjelaskan cara menyusun dan mengimplementasikan strategi bauran pemasaran. Hal ini mencakup upaya mengorganisir sumber daya pemasaran, menetapkan tingkat pengeluaran pemasaran dan menentukan beberapa hasil yang diharapkan.

Salah satu pendekatan yang telah terbukti sah dalam pasar industri, pasar konsumen maupun pasar jasa adalah kerangka pemasaran yang dikembangkan oleh Malcolm Mc Donald. Kerangka perencanaan tersebut memiliki empat tahap, yang kemudian dipecah menjadi sepuluh langkah utama (Payne, 2000). Beberapa tahap utamanya terdiri dari :

1. Konteks strategi
2. Penilaian situasi

3. Formulasi strategi pemasaran
4. Alokasi dan pemantauan sumber daya

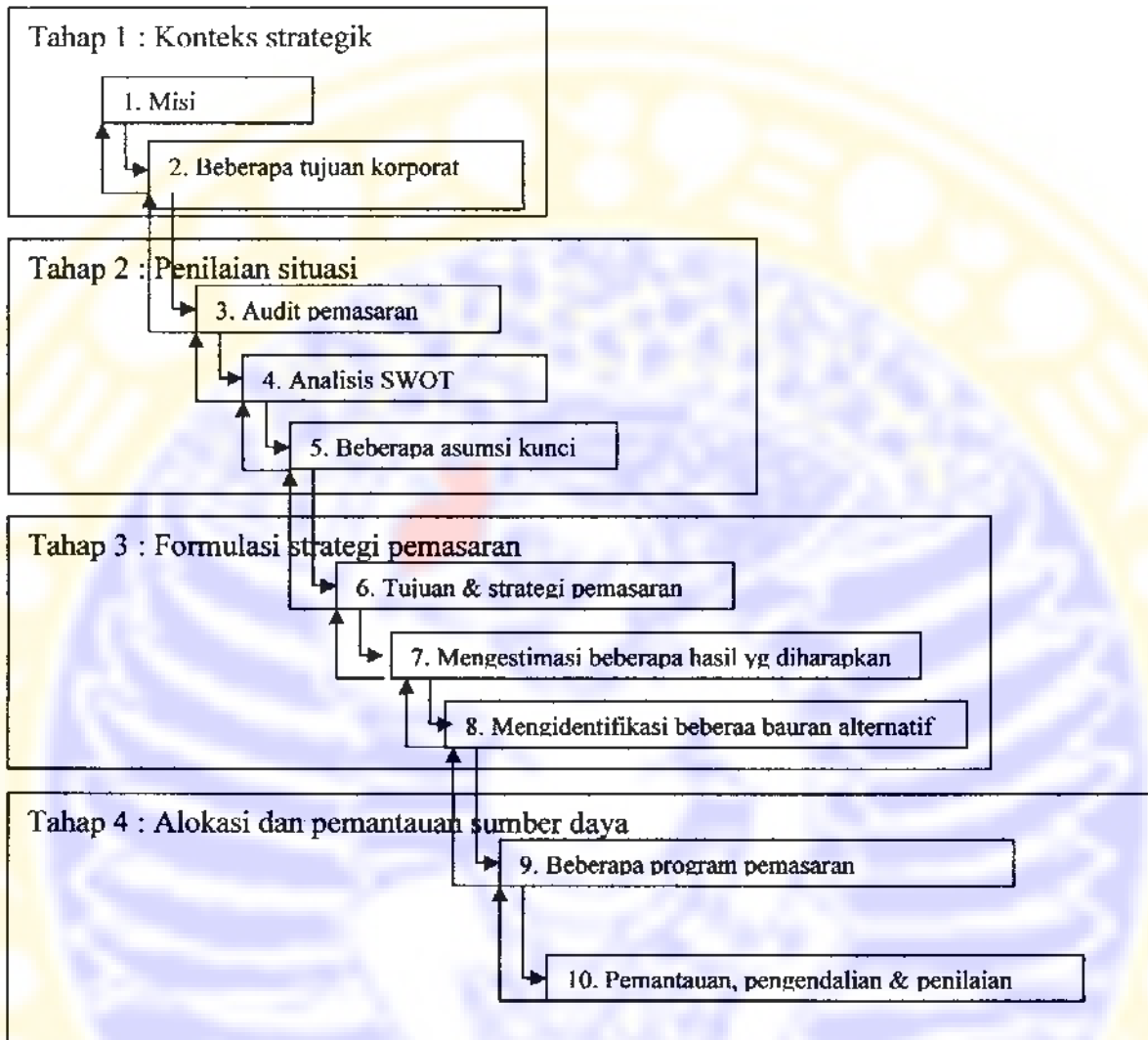
Keempat tahapan tersebut pada setiap langkahnya saling berkaitan dan prosesnya interaktif. Penekanan pada masing-masing langkah tergantung pada ukuran dan karakteristik perusahaan. Keempat tahap tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

2.3.1 Konteks strategik

Tahap pertama pada perencanaan pemasaran memiliki dua langkah yaitu menentukan misi dan mengidentifikasi beberapa tujuan korporat. Tujuan mengidentifikasi konteks strategik adalah untuk memastikan bahwa beberapa tujuan dan beberapa strategi pemasaran spesifik lebih diarahkan pada keseluruhan tujuan korporat perusahaan (Payne, 2000)

1. Misi

Meskipun penentuan misi biasanya terjadi pada level perencanaan korporat, penting kiranya bahwa misi ini dipertimbangkan dalam rencana pemasaran. Tujuannya agar beberapa langkah rencana pemasaran selanjutnya adalah difokuskan pada pencapaian keseluruhan tujuan organisasi. Dalam beberapa organisasi yang belum mengadopsi system perencanaan korporat formal, kegiatan perencanaan mungkin dipandu pemasaran, yaitu rencana pemasaran bisa menjadi bagian pertama dari keseluruhan kegiatan perencanaan perusahaan. Dalam hal ini, misi dikembangkan sebagai bagian dari rencana pemasaran. Apabila rencana korporat atau rencana strategic ada dan misi sudah dikembangkan sebagai bagian dari proses ini, disarankan bahwa misi ditinjau ulang untuk memastikan bahwa misi tersebut berfokus pada pelanggan dan memenuhi persyaratan



Gambar 2.4: Proses perencanaan pemasaran.
Sumber: Payne, 2000

2. Beberapa tujuan korporat

Apabila pernyataan misi telah disusun, beberapa tujuan korporat harus disusun. Maksud beberapa tujuan korporat adalah agar *stakeholders* dapat mengukur keberhasilan misi. Peter Drocker mengidentifikasi sejumlah bidang kunci dimana beberapa tujuan perlu ditetapkan. Beberapa bidang tersebut mencakup :

A. Posisi pasar

Penjualan dan pangsa pasar menurut produk dan segmen pasar, tingkat layanan pelanggan dan ketersediaan jasa.

B. Inovasi

Beberapa produk dan beberapa jasa baru yang diperlukan untuk mencapai beberapa tujuan pasar.

C. Produktivitas

Para karyawan dan modal

D. Sumber daya fisik dan finansial

Bangunan, perlengkapan, proses dan teknologi, yang mencakup modal, bahan mentah dan komponen.

E. Profitabilitas

Untuk menggantikan asset, untuk inovasi dan ekspansi, dan untuk menghargai pengambilan resiko dan menarik modal baru.

F. Kinerja dan pengembangan manajer

G. Kinerja dan sikap karyawan

H. Tanggung jawab publik

Beberapa perusahaan jasa perlu mempertimbangkan dalam beberapa bidang spesifik dimana beberapa tujuan harus ditetapkan. Beberapa tujuan korporat harus dapat dicapai, tetapi menuntut organisasi untuk meningkatkan diri sendiri. Penetapan beberapa tujuan korporat bersamaan dengan pernyataan misi memberikan peluang untuk menguji kesesuaian beberapa tujuan korporat dengan pernyataan misinya. Beberapa tujuan korporat, selain mencakup secara komprehensif beberapa bidang yang diidentifikasi, juga harus memudahkan evaluasi apakah misi dapat tercapai atau tidak. Dengan demikian, pernyataan misi dan beberapa tujuan korporat saling

berkaitan erat. Setiap unsur kunci pernyataan misi harus diliput oleh tujuan korporat (Payne, 2000).

2.3.2 Penilaian Situasi

Tahap penilaian situasi terdiri dari tiga langkah yaitu audit pemasaran, analisis situasi dan indentifikasi asumsi kunci dalam rencana pemasaran.

2.3.3 Formulasi Strategi Pemasaran

Ini merupakan aspek yang paling penting dari keseluruhan proses. Langkah dari tahap ini adalah menetapkan tujuan dan strategi pemasaran. Kemudian diikuti dengan menetapkan tujuan dan strategi pemasaran, mengestimasi hasil-hasil yang diharapkan dan mengidentifikasi bauran pemasaran alternatif.

2.3.4 Alokasi dan Pemantauan Sumberdaya

Tahap terakhir dalam proses perencanaan pemasaran telah dicapai, yaitu program-program pemasaran dan pemantauan pengendalian dan penilaian.

2.4. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan terhadap suatu jasa ditentukan oleh tingkat kepentingan pelanggan sebelum menggunakan jasa dibandingkan dengan hasil persepsi pelanggan terhadap jasa tersebut setelah pelanggan mengkonsumsi atau merasakan kinerja jasa tersebut.

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan yang meliputi dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan kasat mata. Kepuasan pelanggan selain dipengaruhi oleh persepsi kualitas juga ditentukan oleh kualitas produk atau jasa, harga dan faktor yang bersifat pribadi serta bersifat situasi sesaat (Rangkuti, 2002). Kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang diterima (*perceived service*) dengan pelayanan yang diharapkan (*expected service*).

Kepuasan adalah perbandingan antara apa yang diharapkan dengan apa yang diterima atau dirasakan (*perceived performance*) adalah sama atau melebihi. Loyalitas terjadi bila pelanggan sangat puas atau apa yang diterimanya lebih besar dari apa yang diharapkan (Supriyanto, 2002).

Kepuasan pelanggan adalah suatu respon emosional seseorang setelah mengevaluasi pengalaman mengkonsumsi suatu produk atau jasa, atau kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya pada waktu akan membeli produk atau jasa tersebut (Kotler, 2002).

Menurut Tjiptono (2000) yang digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan di bidang kesehatan adalah berdasarkan dimensi kualitas pelayanan (*Servqual models*) yaitu :

1. Bukti langsung (*tangible*) seperti kondisi ruang perawatan dan fasilitasnya, para pemberi pelayanan.
2. Keandalan (*reliability*) yang meliputi janji yang ditepati, diagnosis dan terapi yang akurat.
3. Daya tanggap (*responsiveness*) meliputi penanganan keluhan pasien, mudah tidaknya dihubungi, kesediaan untuk membantu atau menolong.
4. Jaminan (*assurance*) meliputi keterampilan, kepercayaan dan reputasi.
5. Empati (*emphaty*) meliputi mengenal pasien, ingat masalahnya, ada usaha untuk membantu menyelesaikan, perhatian dan kesabaran.

2.5. Diagram Cartesius

Analisis dengan menggunakan Diagram Cartesius ini bertujuan untuk mengetahui posisi dari masing-masing pertanyaan.

Pada Diagram Cartesius di atas terdapat empat kuadran yang masing-masing memiliki arti tersendiri, yakni:

1. Kuadran I (Pertahankan Prestasi)

Item-item yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh konsumen, dan pelaksanaannya di perusahaan dirasakan telah cukup memuaskan. Prestasi pelaksanaan item ini terus dipertahankan oleh perusahaan.

2. Kuadran II (Prioritas Utama)

Item-item yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting, namun dalam pelaksanaannya belum dapat memuaskan konsumen. Penyempurnaan pelaksanaan item ini perlu mendapat prioritas utama dari perusahaan.

3. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Item-item yang terdapat dalam kuadran ini dianggap tidak penting oleh para konsumen, sekaligus pelaksanaannya di perusahaan belum memuaskan. Penyempurnaan pelaksanaan item ini sebaiknya mendapat prioritas rendah dari perusahaan.

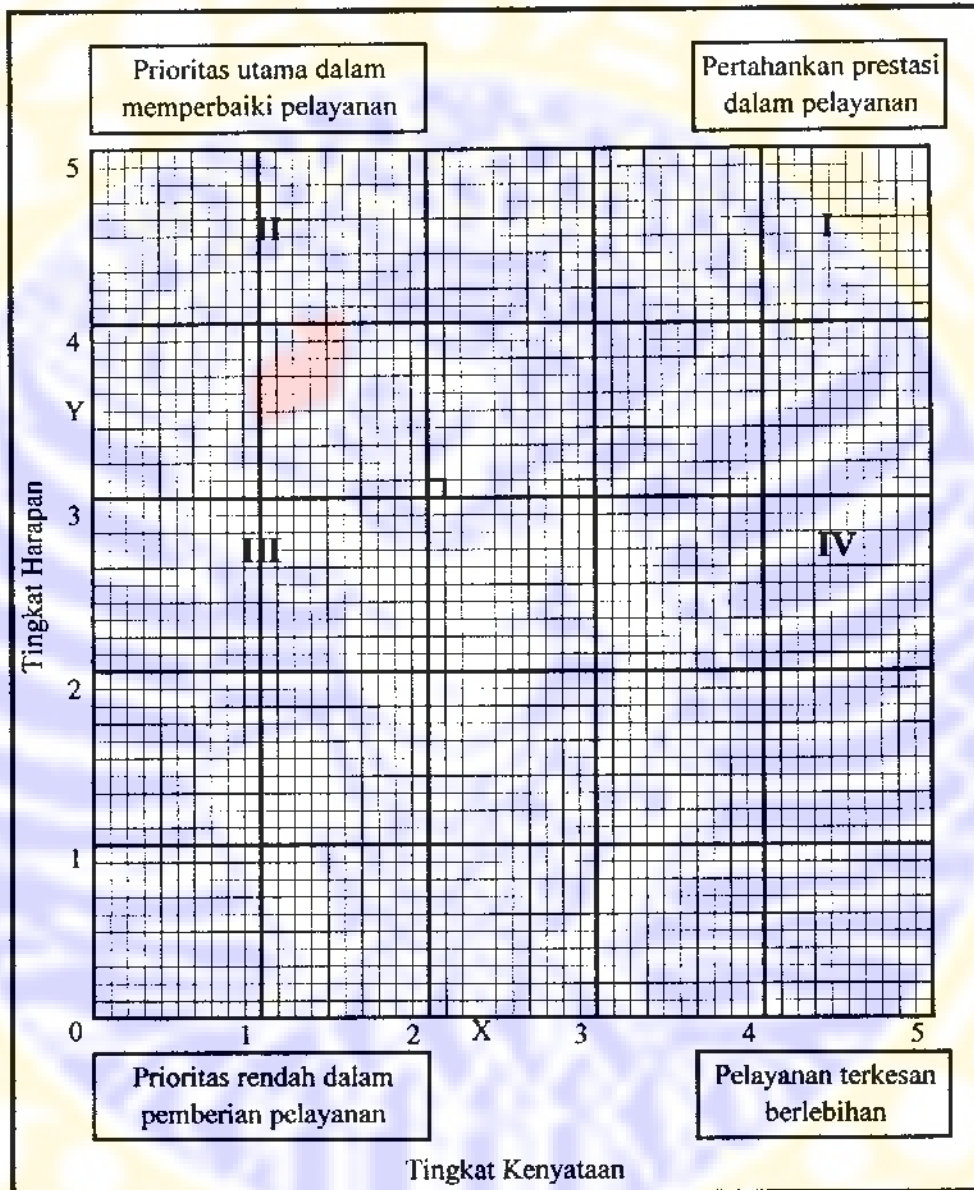
4. Kuadran IV (Berlebihan)

Item-item yang terdapat pada kuadran ini dianggap tidak penting oleh para konsumen, tetapi pelaksanaan item ini di perusahaan terkesan berlebihan.


Pada diagram cartesius terdapat dua konstanta, yaitu :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kepuasan responden, pada garis horizontal.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat kepentingan responden, pada garis vertikal.

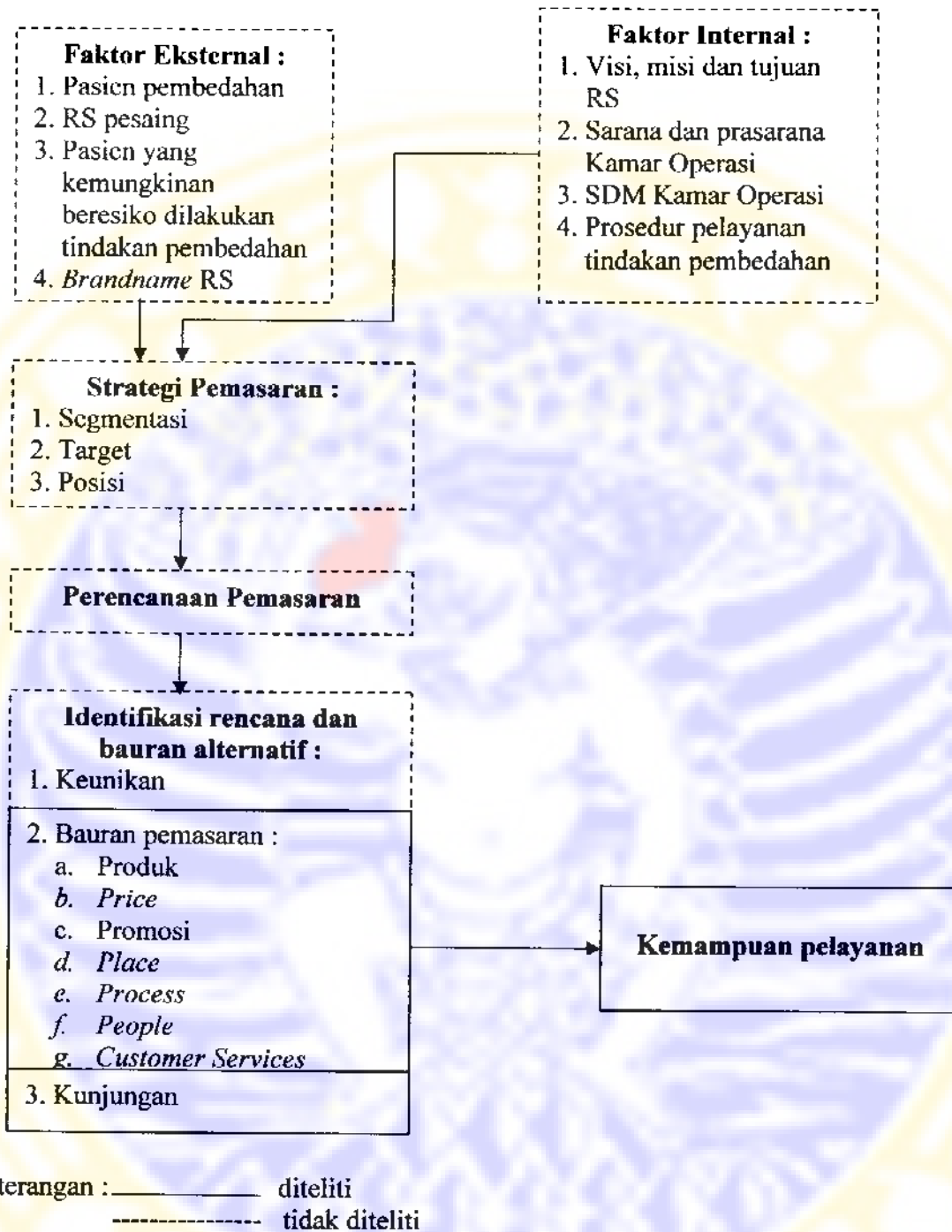
Dari masing-masing item pelayanan ditentukan nilai rata-rata dari masing-masing tingkat kepentingan, selanjutnya dari nilai-nilai itu diplotkan pada Diagram Cartesius.




Gambar 2.5 Diagram Cartesius



BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL



Gambar 3.1: Kerangka konseptual penelitian



BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah penelitian deskriptif (kuantitatif) yang merupakan penelitian pemasaran untuk menjelaskan masalah pemasaran, situasi atau pasar dengan lebih baik.

4.2 Sumber Data

Sumber data penelitian meliputi data primer dan data sekunder. Data primer kami dapatkan dengan melaksanakan wawancara dengan menggunakan angket ditujukan kepada pasien, dokter dan perawat, yaitu mencakup produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people* dan *customer service*. Data sekunder kami dapatkan beberapa data yang sudah ada di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto selama satu bulan mulai Juni s/d Juli 2004.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien, dokter dan perawat yang memanfaatkan kamar operasi yang terdiri dari pasien yang terlayani dan tidak terlayani, serta kelompok dokter dan perawat kamar operasi pada RS. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto terutama perawat bagian OK, bagian kandungan dan bedah.

4.4.2 Sampel

Sampel diambil secara *random sampling*. Sampel diambil dari pasien yang memanfaatkan kamar operasi yang terdiri dari pasien yang terlayani di poliklinik pasca operasi dan yang tidak terlayani, yang dioperasi di luar RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, dokter dan perawat.

Jumlah sampel pasien menggunakan rumus:

$$n = \frac{4 p (1-p) (z^{1/2}\alpha)^2}{w^2}$$

Keterangan :

$$\alpha = 0,05$$

$$z^{1/2}\alpha = 1,96$$

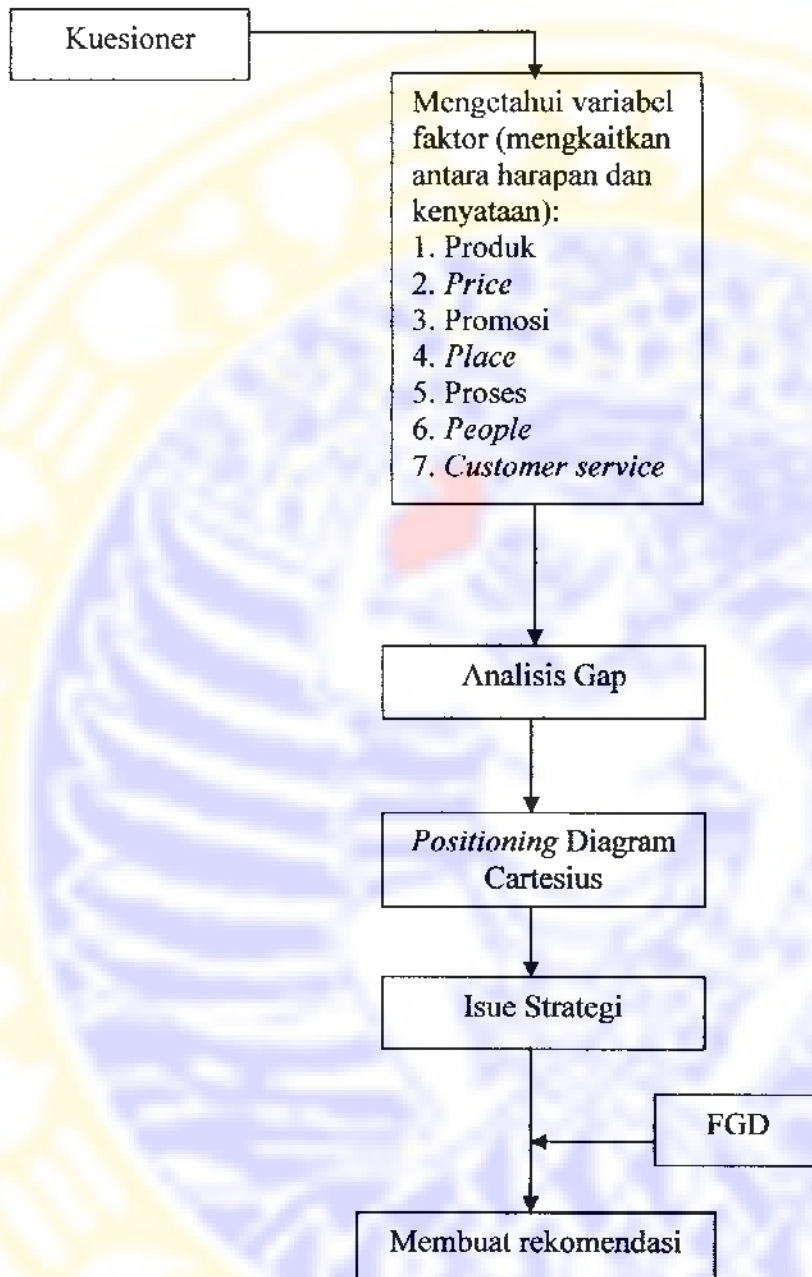
$$w = 0,2$$

$$p = \% \text{ pasien yang terlayani} \\ = 0,83$$

$$n = \frac{4 \times 0,83 (1 - 0,83) (1,96)^2}{(0,2)^2} \\ = 54$$

Untuk penelitian jumlah sampel pasien yang diambil sebanyak 59 orang. Jumlah sampel dokter adalah 20 dokter, sedangkan perawat sebanyak 30 orang.

4.5 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.1: Kerangka operasional penelitian

Beberapa kegiatan yang kami lakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Memberikan angket kuesioner kepada pasien, dokter dan perawat.
2. Mengetahui variabel faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* dengan mengkaitkan harapan dan kenyataan.

3. Kemudian menganalisis gap antara harapan dan kenyataan.
4. Membuat Diagram Cartesius untuk menentukan posisi dari variabel tersebut.
5. Membuat isu strategi dari posisi Diagram Cartesius yang terletak di Kuadran II yaitu prioritas utama dalam memperbaiki pelayanan.
6. Hasil isu strategi dibuat FGD untuk dijadikan dasar memberikan rekomendasi kepada pimpinan RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam upaya meningkatkan kepuasan pelayanan kamar operasi.

4.6 Variabel Penelitian

Variabel yang diamati adalah :

a. Harapan mengenai kepuasan pelayanan dalam hal:

1. Produk
2. *Price*
3. Promosi
4. *Place*
5. Proses
6. *People*
7. *Customer service*

b. Kenyataan mengenai kepuasan pelayanan dalam hal:

1. Produk
2. *Price*
3. Promosi
4. *Place*
5. Proses
6. *People*

7. *Customer service*

4.7 Definisi Operasional

1. Produk.

Kelengkapan macam dan jenis tindakan yang tersedia, yaitu macam dan jenis tindakan yang dimiliki RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

2. *Price*.

Kesesuaian tarif dengan pelayanan yaitu tarif pelayanan yang sudah ditentukan oleh Peraturan Daerah yang ada.

Kemudahan cara pembayaran yaitu prosedur tata cara pembayaran sesuai dengan protap yang ada.

Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan yaitu adanya beban tarif lain yang belum tercantum dalam Peraturan Daerah.

Jasa dokter dan keperawatan yaitu jasa tindakan medis atau keperawatan yang telah ditentukan sesuai dengan peraturan yang ada.

3. Promosi

Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas yaitu informasi yang diberikan petugas mengenai jenis tindakan yang ada pada RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Pelaksanaan promosi kamar operasi mengenai tindakan pembedahan yaitu cara memperkenalkan mengenai kamar operasi melalui periklanan, brosur dan papan pengumuman.

4. *Place*

Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit yaitu penilaian tentang jaraknya lokasi tempat tinggal dengan rumah sakit Prof. Dr. Soekandar kabupaten Mojokerto.

Kenyamanan kamar operasi yaitu penilaian tentang kamar operasi mengenai situasi atau kenyamanan.

Keamanan kamar operasi yaitu penilaian tentang kamar operasi mengenai keamanannya.

Kebersihan kamar operasi yaitu penilaian tentang kamar operasi tentang kebersihannya.

Kamar operasi sesuai dengan standar yaitu penilaian tentang kamar operasi sesuai dengan standar tipe rumah sakit.

Kecukupan tempat tidur rawat inap yaitu jumlah tempat tidur rawat inap disesuaikan tipe rumah sakit.

Kecukupan kapasitas OK yaitu jumlah kapasitas OK sesuai dengan standar yang ada.

5. *Proses*

Lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi yaitu waktu tunggu yang dibutuhkan untuk mulainya jadwal tindakan operasi.

Ketepatan waktu dalam memberikan tindakan pembedahan, yaitu waktu yang sesuai dengan jenis tindakan operasi bila tidak ada faktor penyulit.

Kemudahan melakukan persiapan tindakan bedah yaitu prosedur untuk persiapan operasi sesuai dengan protap yang ada.

Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi, yaitu informasi yang didapat dari petugas untuk penderita atau keluarga penderita setelah dilakukan tindakan pembedahan.

Jumlah pasien yang dirujuk rumah sakit yaitu banyaknya pasien yang dirujuk rumah sakit.

Penundaan jadwal tindakan pembedahan yaitu tidak sesuai dengan jadwal tindakan pembedahan yang telah ditetapkan.

Kemudahan mengurus administrasi yaitu proses penyelesaian administrasi sesuai dengan protap yang ada.

Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien yaitu adanya informasi prosedur dan tujuan pembedahan.

Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi yaitu petunjuk standar operasional medis di kamar operasi yang ada di RSUD. Prof. Dr. Soekandar.

Kecepatan pelayanan pre operasi dan post operasi yaitu tepat waktu pelayanan sesuai dengan standar yang ada.

Jadwal dinas di kamar operasi yaitu jadwal dinas bagi petugas perawat OK sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Jarak antara rumah dengan rumah sakit yaitu jarak rumah sakit dengan tempat tinggalnya.

Kemudahan untuk menghubungi dokter jika kondisi *cito* yaitu kecepatan menghubungi dokter apabila kondisi *emergency* atau darurat.

Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan yaitu adanya kerjasama antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan sesuai petunjuk yang ada.

Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi yaitu petunjuk standar operasional keperawatan yang ada pada RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

6. *People*

Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan yaitu keahlian dokter sesuai dengan jenis tindakan pembedahan.

Keterampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan yaitu keterampilan perawat sesuai dengan bidangnya di kamar operasi.

Kecukupan jumlah dokter bedah yaitu jumlah dokter bedah disesuaikan dengan tipe rumah sakit.

Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi yaitu jumlah perawat di kamar operasi disesuaikan jumlah kamar operasi.

Tingkat keterampilan perawat OK yaitu berdasarkan kemampuan atau keterampilan perawat di kamar operasi.

Sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi yaitu perawat kamar operasi yang mempunyai sertifikat pelatihan.

Pengalaman kerja yaitu berdasarkan lamanya kerja di kamar operasi.

Pembebanan kerja perawat di kamar operasi yaitu beban kerja disesuaikan dengan jadwal yang ada.

7. *Customer Service*

Keramahan para petugas yaitu perilaku petugas dalam melayani pasien.

Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien yaitu tanggap dalam merespon kebutuhan pasien.

Pelayanan *front office* yaitu pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit waktu pasien datang.

Pelayanan antar jemput pasien dengan ambulanc yaitu pelayanan pemakaian ambulanc untuk pasien yang pulang atau pasien yang minta dijemput.

Local Areal Network yaitu merupakan jaringan pelayanan pada lokal rumah sakit.

Harapan adalah menyatakan tingkat kepentingan terhadap suatu variabel dari pelayanan.

Kenyataan adalah menyatakan tingkat kepuasan yang dirasakan responden setelah memperoleh suatu variabel pelayanan.

Gap adalah selisih antara tingkat kenyataan dan harapan

Diagram Cartesius adalah alat untuk mengetahui posisi dari variabel yang terdapat di dalam kuadran I sampai IV.

Cara Pengukuran Variabel :

1. Dengan kuesioner dimana jawaban menggunakan skoring berdasarkan *visual analog scala*:

Harapan:

Skor 1 : Tidak diharapkan

2 : Kurang Diharapkan

3 : Diharapkan

4 : Sangat Diharapkan

5 : Sangat Diharapkan Sekali

Kenyataan/Kepuasan:

Skor 1 : Sangat Tidak Memuaskan

2 : Tidak Memuaskan

3 : Cukup Memuaskan

4 : Memuaskan

5 : Sangat Memuaskan

4.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang diberikan kepada pasien yang telah mendapatkan tindakan pembedahan pada RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Isi dari kuesioner mencakup produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people* dan *customer service*.

4.9 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengambilan dan pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Peneliti akan memberikan kuesioner kepada pasien, dokter dan perawat yang telah dilakukan tindakan pembedahan di ruang bedah RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dan kuesioner kepada kelompok dokter spesialis dan perawat kamar operasi.

4.10 Cara Analisis Data

Data yang diperoleh adalah data mengenai produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people* dan *customer service*. Data tersebut diperoleh dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien, dokter dan perawat. Hasil dari kuesioner tersebut merupakan issue strategis dilakukan FGD untuk membuat rekomendasi.

Berdasarkan analisis data dan analisis GAP, hasil jawaban atas kuesioner tersebut kemudian dilakukan analisis GAP sebagai berikut :


Untuk GAP antara mean tingkat harapan dengan tingkat kenyataan :

- a. Jika GAP bernilai $> 0,5$, berarti sangat memuaskan.
- b. Jika GAP $0 - 0,5$, berarti memuaskan.
- c. Jika GAP bernilai $(-0,5) - 0$ berarti kurang memuaskan.
- d. Jika GAP bernilai $(-1) - (-0,5)$ berarti tidak memuaskan
- e. Jika GAP bernilai $> (-1)$ berarti sangat tidak memuaskan.

Diagram Cartesius

Analisis dengan menggunakan Diagram Cartesius ini bertujuan untuk mengetahui posisi dari masing-masing pertanyaan.





BAB 5
HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS
HASIL PENELITIAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Rumah Sakit Prof Dr. Soekandar didirikan Tahun 2000 berdasarkan Keputusan Bupati Mojokerto Nomor : 188.45/130/HK/406-014/2000, Tentang Pendirian Rumah Sakit Daerah Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999, Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto telah merumuskan Visi yaitu "MEMENUHI PELAYANAN KESEHATAN YANG BERORIENTASI PADA MUTU DAN BIAYA TERJANGKAU", sedangkan Misinya dirumuskan sebagai berikut :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat.
2. Mendayagunakan sumber daya rumah sakit sebagai upaya pelayanan kepada masyarakat yang optimal.
3. Memperluas jangkauan pelayanan rumah sakit.
4. Mengelola rumah sakit dengan prinsip sosio ekonomi secara efektif dan efisien.

Kapasitas tempat tidur yang dimiliki sebanyak 105 tempat tidur meliputi kelas perawatan VIP : 10 tempat tidur, Kelas I : 25 tempat tidur, Kelas II : 41 tempat tidur, Kelas III : 24 tempat tidur dan ICU : 5 tempat tidur yang digunakan untuk post operasi.

Jenis pelayanan yang telah dilaksanakan meliputi pelayanan gawat darurat, rawat inap, kamar operasi, poli umum, poli gigi, poli spesialis (Mata, THT, Interna,

Anak, Bedah, Jantung, Kebidanan dan Kandungan, Kulit Kelamin) dan instalasi pemunjang meliputi Radiologi dan Laboratorium Patologi Klinik.

Pelayanan poliklinik umum dan spesialis buka tiap hari kerja. Sedangkan Unit Gawat Darurat, Radiologi dan Laboratorium buka 24 jam. Pemasaran rumah sakit Prof. Dr Soekandar meliputi Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Jombang, Kota Mojokerto dan Kabupaten Mojokerto. Tenaga dokter spesialis yang ada di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto antara lain :

1. Dokter Spesialis Tetap sebagai dokter bedah yaitu 5 orang, yang terdiri dari Dokter Spesialis Bedah Kandungan/Kebidanan 2 orang, Dokter Spesialis Bedah Umum 1 orang, Dokter Spesialis Mata 1 orang, Spesialis THT 1 orang.
2. Dokter Spesialis Kandungan : 2 orang
3. Dokter Spesialis Mata : 1 orang
4. Dokter Spesialis Bedah Umum : 1 orang
5. Dokter Spesialis THT : 1 orang
6. Dokter Spesialis Gigi Mulut : 1 orang
7. Dokter Spesialis Radiologi : 1 orang
8. Dokter Spesialis Kulit Kelamin : 1 orang
9. Dokter Spesialis Penyakit Dalam : 1 orang
10. Dokter Spesialis Jantung : 1 orang
11. Dokter Spesialis Tidak Tetap : 2 orang yang terdiri dari
 - a. Dokter Spesialis Bedah Orthopedi : 1 orang
 - b. Dokter Spesialis Anestesi : 1 orang
12. Perawat OK : 9 orang (1 orang honorer), yang terdiri dari tiga shift
13. Perawat Anestesi : 3 orang penata anestesi (1 orang honorer)
14. Pembantu OK : 3 orang

15. Kamar OK : 1, dapat digunakan untuk operasi bedah umum, bedah tulang, bedah kandungan/kebidanan, bedah mata dan bedah THT.

Sedangkan peralatan bedah tulang masih memakai atau meminjam kepada dokter bedah tulang.

5.2 Beberapa Faktor Bauran Pemasaran Yang Mempengaruhi Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien

Peneliti memberikan angket kepada 59 pasien yang telah dilakukan tindakan operasi untuk menilai kemampuan pelayanan kamar operasi. Angket yang berisi beberapa pertanyaan yang mencakup tujuh faktor bauran pemasaran (faktor proses, faktor *people*, faktor *place*, faktor produk, faktor *price*, faktor promosi dan faktor *customer service*). Hasil dari angket yang telah diisi pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Rata-rata Variabel Harapan dan Kenyataan untuk Pasien

| PASIEN | | | |
|----------|---|---------|-----------|
| | Variabel | Harapan | Kenyataan |
| A | PROSES | | |
| 1 | Lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi (A1) | 3,51 | 3,64 |
| 2 | Ketepatan waktu tindakan operasi (A2) | 4,08 | 3,73 |
| 3 | Kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan (A3) | 4,05 | 3,53 |
| 4 | Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi (A4) | 4,08 | 3,42 |
| | Jumlah | 15,73 | 14,32 |
| | Rata-rata | 3,93 | 3,58 |
| B | PEOPLE | | |
| 1 | Ketrampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan (B2) | 3,66 | 4,08 |
| 2 | Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan (B1) | 3,97 | 4,27 |
| | Jumlah | 7,63 | 8,36 |
| | Rata-rata | 3,81 | 4,18 |

| | Variabel | Harapan | Kenyataan |
|----------|--|---------|-----------|
| C | PLACE | | |
| 1 | Keamanan tempat kamar operasi (C3) | 4,17 | 4,17 |
| 2 | Kebersihan tempat kamar operasi (C4) | 4,24 | 4,24 |
| 3 | Kelengkapan sarana yang tersedia (C5) | 4,24 | 4,24 |
| 4 | Kenyamanan tempat kamar operasi (C2) | 4,15 | 3,80 |
| 5 | Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit (C1) | 4,07 | 3,61 |
| | Jumlah | 20,86 | 20,05 |
| | Rata-rata | 4,17 | 4,01 |
| D | PRODUK | | |
| 1 | Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia (Bedah umum, Bedah tulang, Bedah Kandungan, Bedah Urologi, THT dan Mata) (D1) | 3,98 | 3,34 |
| E | PRICE | | |
| 1 | Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan (E3) | 3,15 | 3,34 |
| 2 | Kemudahan cara pembayaran (E2) | 3,97 | 3,41 |
| 3 | Kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan (E1) | 4,20 | 3,49 |
| | Jumlah | 11,32 | 10,24 |
| | Rata-rata | 3,77 | 3,41 |
| F | PROMOSI | | |
| 1 | Pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur (F2) | 3,41 | 3,88 |
| 2 | Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas (F1) | 3,69 | 4,05 |
| | Jumlah | 7,10 | 7,93 |
| | Rata-rata | 3,55 | 3,97 |
| G | CUSTOMER SERVICE | | |
| 1 | Kesiapan petugas dalam membantu pasien (G3) | 4,36 | 3,63 |
| 2 | Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien (G2) | 4,22 | 3,49 |
| 3 | Keramahan para petugas (G1) | 4,31 | 3,51 |
| | Jumlah | 12,88 | 10,63 |
| | Rata-rata | 4,29 | 3,54 |
| | Jumlah | 79,51 | 74,86 |
| | Rata-rata | 3,97 | 3,74 |

Pada tabel rata-rata variabel harapan dan kenyataan untuk pasien, dimana rata-rata harapan 3,97 dan rata-rata kenyataan 3,74 digunakan sebagai sumbu Diagram

Cartesius. Untuk sumbu X mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) dengan angka 3,74. Sedangkan sumbu Y mewakili tingkat harapan (garis vertikal) dengan angka 3,97.

5.2.1 Faktor Proses

Dalam faktor proses akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius pasien untuk faktor proses yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.1.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Proses

Menilai penilaian tingkat kepuasan pasien untuk faktor proses dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan, sangat memuaskan). Perincian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.2 Penilaian Tingkat Kepuasan Pada Pasien untuk Faktor Proses

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| A. | PROSES | | | | | | |
| 1. | Lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi (A1) | 5 (8,5%) | 13 (22,0%) | 0 (0,0%) | 19 (32,2%) | 22 (37,3%) | 59 (100%) |
| 2. | Ketepatan waktu tindakan operasi (A2) | 9 (15,3%) | 17 (28,8%) | 0 (0,0%) | 19 (32,2%) | 14 (23,7%) | 59 (100%) |
| 3. | Kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan (A3) | 12 (20,3%) | 15 (25,4%) | 0 (0,0%) | 24 (40,7%) | 8 (13,6%) | 59 (100%) |
| 4. | Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi (A4) | 12 (20,3%) | 18 (30,5%) | 0 (0,0%) | 24 (40,7%) | 5 (8,5%) | 59 (100%) |

Pada Tabel 5.2 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien dapat dilihat untuk variabel proses yaitu lama yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi, 22,0% tidak memuaskan dan 8,5% sangat tidak memuaskan disebabkan karena jadwal tindakan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan karena adanya operasi *emergency (cito)*.

Ketepatan waktu tindakan operasi, 28,8% tidak memuaskan dan 15,3% sangat tidak memuaskan berdasarkan dari dokter rumah sakit adanya faktor penyulit atau komplikasi di dalam operasi.

Kemudahan waktu untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan, 25,4% tidak memuaskan dan 20,3% sangat tidak memuaskan disebabkan beberapa prosedur persiapan tindakan operasi yang harus dilakukan oleh pasien.

Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi, 30,5% tidak memuaskan dan 20,3% sangat tidak memuaskan disebabkan petugas belum optimal memberikan informasinya secara lengkap.

Secara rata-rata Penilaian Tingkat Kepuasan pasien dapat dilihat untuk variabel proses menunjukkan masih banyaknya responden menilai sangat tidak memuaskan dan tidak memuaskan, perlu penanganan lebih lanjut dari pihak rumah sakit.

5.2.1.2 Gap faktor Proses dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Di dalam gap faktor proses ini dapat dilihat, bahwa harapan dan kenyataan yang didapat akan menghasilkan gap, serta hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.3 Gap Faktor Proses dalam Pelayanan Kamar Operasi berdasarkan Penilaian Pasien di RS Profesor Dr. Soekandar, Mojokerto.

| No. | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|-----|---|---------|-----------|-------|------------------|
| A | PROSES | | | | |
| 1 | Lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi (A1) | 3,51 | 3,64 | 0,14 | Memuaskan |
| 2 | Ketepatan waktu tindakan operasi (A2) | 4,08 | 3,73 | -0,36 | Kurang Memuaskan |
| 3 | Kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan (A3) | 4,05 | 3,53 | -0,53 | Tidak Memuaskan |
| 4 | Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi (A4) | 4,08 | 3,42 | -0,66 | Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,93 | 3,58 | -0,35 | Kurang Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Harapan pasien terhadap lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi sebagian besar sudah terpenuhi oleh pelayanan di rumah sakit. Skor harapan pasien adalah 3,51 sedangkan skor kenyataannya adalah 3,64, sehingga terdapat gap sebesar 0,14. Berdasarkan analisis gap yang ditentukan oleh peneliti, maka nilai gap tersebut berarti pelayanan kamar operasi sudah memuaskan pasien. Ketepatan waktu tindakan operasi mempunyai nilai gap $-0,36$, sehingga dapat diartikan bahwa pelayanan kamar operasi masih kurang memuaskan pasien, menurut informasi dokter disebabkan adanya faktor penyulit/komplikasi dalam tindakan operasi.

Kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan operasi mempunyai nilai gap sebesar $-0,53$ berarti pelayanan kamar operasi tidak memuaskan pasien disebabkan karena adanya beberapa prosedur yang harus dilakukan oleh pasien. Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi

mempunyai nilai gap sebesar 0,66, berarti pelayanan kamar operasi tidak memuaskan pasien disebabkan petugas belum optimal memberikan informasi secara lengkap.

Berdasarkan hasil tersebut maka, dapat kami simpulkan bahwa proses dalam pemberian pelayanan di kamar operasi sebagian besar belum memuaskan pasien. Masalah yang paling tidak memuaskan bagi pasien adalah mengenai kelengkapan informasi mengenai apa yang dilakukan pasien setelah mendapatkan tindakan operasi. Perlu evaluasi pelaksanaan tersebut di atas.

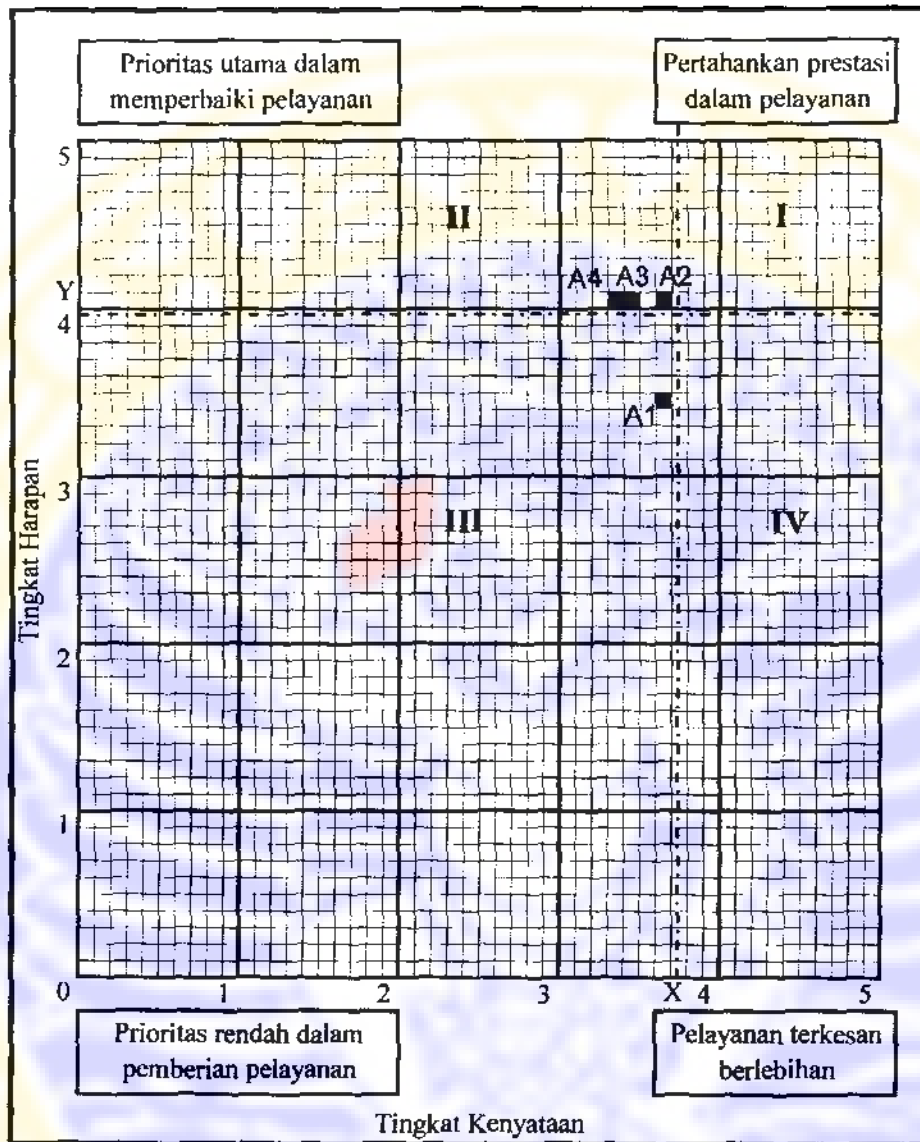
5.2.1.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Proses

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam diagram cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,74.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service*, yaitu 3,97.

Keterangan:

1. A1 : Lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi
2. A2 : Ketepatan waktu tindakan operasi
3. A3 : Kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan
4. A4: Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi.



Gambar 5.1 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Proses

Berdasarkan gambar Diagram Cartesius pasien untuk faktor proses yaitu variabel ketepatan waktu tindakan operasi, kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan, dan kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi, termasuk dalam kuadran II yang merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Item-item yang terletak pada kuadran

ini dianggap sangat penting oleh pasien, tetapi pelaksanaannya perlu mendapat prioritas utama dari pihak rumah sakit.

Sedangkan lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi merupakan prioritas rendah dalam pelayanan. Pelayanan item ini sebaiknya mendapatkan prioritas rendah dari rumah sakit.

5.2.2 Faktor People

Dalam faktor *people* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius Pasien untuk faktor *people* yang digunakan untuk mengetahui variabel-variabel pasien. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.2.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor People

Menilai penilaian tingkat kepuasan pasien untuk faktor *people* dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak kurang memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.4 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor People.

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|--------------------------|-------------------|--------------------|----------------|--------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) – (-0,5) | - 0,5 – < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuas -kan | Tidak Memuas -kan | Kurang Memuas -kan | Memuas -kan | Sangat Memuas -kan | |
| B. | PEOPLE | | | | | | |
| 1. | Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan (B1) | 0 (0,0%) | 10 (16,9%) | 0 (0,0%) | 23 39, (0%) | 26 (44,1%) | 59 (100%) |
| 2. | Keterampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan (B2) | 0 (0,0%) | 11 (18,6%) | 0 (0,0%) | 26 (44,1%) | 22 (37,3%) | 59 (100%) |

Pada tabel 5.4 dapat dilihat bahwa variabel *people* yaitu keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan 16,9% tidak memuaskan, disebabkan karena

adanya dokter bedah umum yang merangkap sebagai dokter bedah tulang apabila dokter bedah tulang tidak hadir.

Keterampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan, 18,6% tidak memuaskan disebabkan karena belum optimalnya perawat dalam membantu tindakan pembedahan karena belum mempunyai sertifikat pelatihan kamar operasi. Untuk ini semua perlu dipenuhi sumber daya manusia dan perlu pelatihan bagi perawat kamar operasi.

5.2.2.2 Gap faktor People dalam Pelayanan kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor *people* ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.5 Gap Faktor *People* Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Mojokerto.

| No. | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|-----|---|---------|-----------|------|-----------|
| B | PEOPLE | | | | |
| 1 | Ketrampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan (B2) | 3,66 | 4,08 | 0,42 | Memuaskan |
| 2 | Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan (B1) | 3,97 | 4,27 | 0,31 | Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,81 | 4,18 | 0,36 | Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

+ : Kenyataan > Harapan

- : Kenyataan < Harapan

Keterampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan mempunyai nilai gap sebesar 0,42, berarti pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien sudah memuaskan pasien. Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan mempunyai nilai gap sebesar 0,31, berarti pelayanan yang diberikan oleh dokter sudah memuaskan pasien. Rata-rata nilai gap dari faktor *people* adalah sebesar 0,36, berarti

pasien merasa puas terhadap kemampuan sumber daya manusia yang ada di kamar operasi.

5.2.2.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor *People*.

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, promosi, dan *customer service*, yaitu 3,74.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,97.

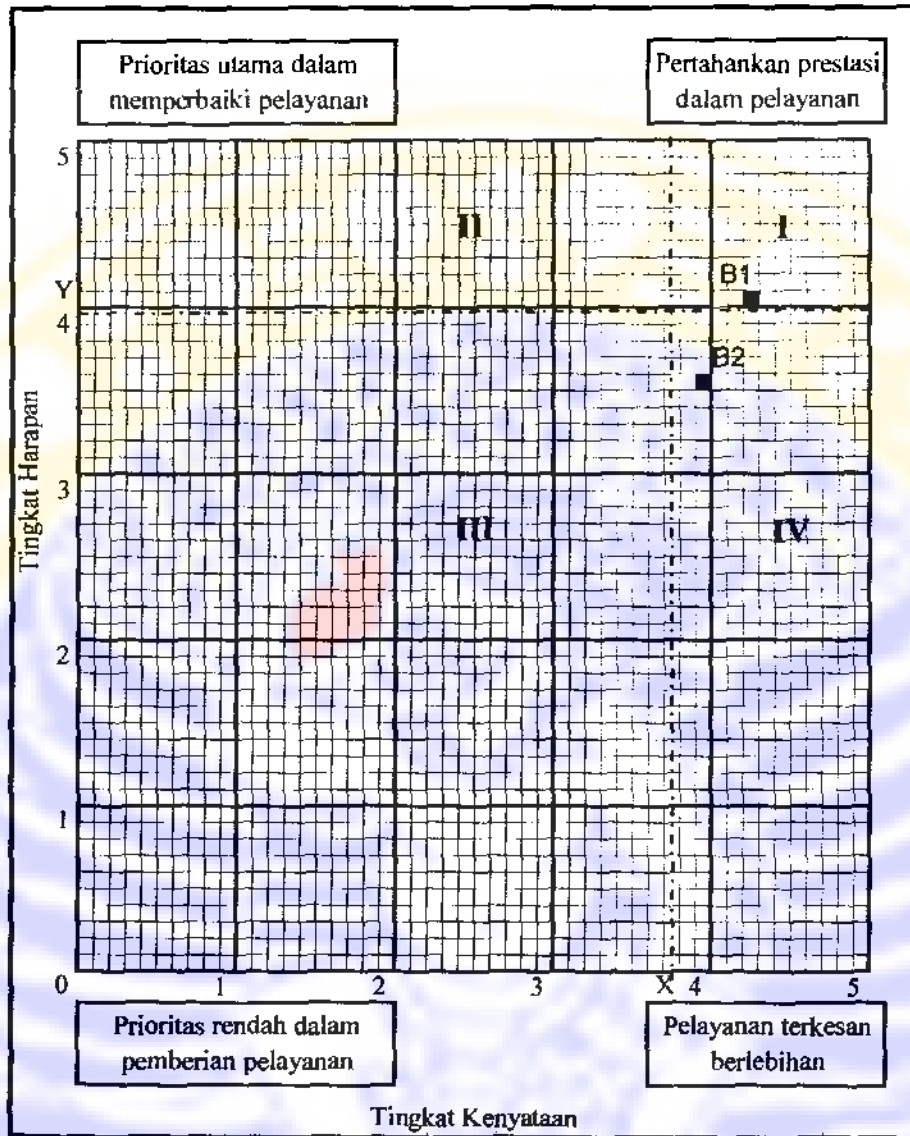
Keterangan:

B1 : Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan

B2 : Keterampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan

Berdasarkan gambar dari Diagram Cartesius pasien untuk faktor *people*, yaitu keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan termasuk dalam kuadran I yaitu pertahankan prestasi dalam pelayanan. Item ini terletak pada kuadran I dianggap penting oleh pasien dan pelayanannya memuaskan. Pada kuadran ini pelaksanaan perlu dipertahankan oleh pihak rumah sakit.

Sedangkan keterampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan yang terletak pada kuadran IV pelayanan terkesan berlebihan.



Gambar 5.2. Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor People

5.3.2 Faktor Place

Dalam faktor *place* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta diagram cartesius pasien untuk faktor *place* digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.3.1 Penilaian Persentase Responden Pasien untuk Faktor Place

Menilai persentase responden pasien untuk faktor *place* dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Rincian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.6 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Place

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|-------------------------|------------------|-------------------|----------------|-------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) – (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuas-kan | Tidak Memuas-kan | Kurang Memuas-kan | Memuas-kan | Sangat Memuas-kan | |
| C. | PLACE | | | | | | |
| 1. | Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit (C1) | 11 (18,6%) | 14 (23,7%) | 0 (0,0%) | 27 (45,8%) | 7 (11,9%) | 59 (100%) |
| 2. | Kenyamanan kamar operasi (C2) | 11 (18,6%) | 8 (13,6%) | 0 (0,0%) | 31 (52,5%) | 9 (15,3%) | 59 (100%) |
| 3. | Keamanan kamar operasi (C3) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 59 (100,0%) | 0 (0,0%) | 59 (100%) |
| 4. | Kebersihan kamar operasi (C4) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 59 (100,0%) | 0 (0,0%) | 59 (100%) |
| 5. | Kelengkapan sarana yang tersedia (C5) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 59 (100,0%) | 0 (0,0%) | 59 (100%) |

Pada Tabel 5.6 Penilaian Tingkat Kepuasan untuk faktor *place*, dapat dilihat untuk variabel *place* kemudahan untuk mencapai rumah sakit, 23,7% tidak memuaskan dan 18,6% sangat tidak memuaskan. Ini disebabkan jarak tempat tinggal pasien menuju rumah sakit sangat jauh.

Kenyamanan kamar operasi, 13,6% tidak memuaskan dan 18,6% sangat tidak memuaskan disebabkan karena lingkungan atau situasi ruang kamar operasi kurang nyaman.

Sedangkan keamanan kamar operasi, kebersihan kamar operasi, dan kelengkapan sarana yang tersedia 100% memuaskan. Disebabkan karena apa yang diharapkan pasien sudah terpenuhi.

5.2.3.2 Gap faktor Place dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Gap faktor *place* ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan menghasilkan gap, serta hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.7 Gap Faktor Place dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien di RS Prof. Dr. Soekandar, Mojokerto

| No. | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|-----|--|---------|-----------|-------|------------------|
| C | PLACE | | | | |
| 1 | Keamanan tempat kamar operasi (C3) | 4,17 | 4,17 | 0 | Memuaskan |
| 2 | Kebersihan tempat kamar operasi (C4) | 4,24 | 4,24 | 0 | Memuaskan |
| 3 | Kelengkapan sarana yang tersedia (C5) | 4,24 | 4,24 | 0 | Memuaskan |
| 4 | Kenyamanan tempat kamar operasi (C2) | 4,15 | 3,80 | -0,36 | Kurang Memuaskan |
| 5 | Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit (C1) | 4,07 | 3,61 | -0,46 | Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 4,17 | 4,01 | -0,16 | Kurang Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

+ : Kenyataan > Harapan

- : Kenyataan < Harapan

Keamanan tempat kamar operasi mempunyai nilai gap sebesar 0, berarti keamanan di kamar operasi dirasakan cukup aman oleh pasien. Kebersihan tempat kamar operasi mempunyai nilai gap 0, berarti kebersihan kamar operasi memuaskan. Kelengkapan sarana yang tersedia mempunyai nilai gap 0, berarti kelengkapan sarana yang ada memuaskan. Kenyamanan tempat kamar operasi mempunyai nilai gap -0,36

yang berarti kurang memuaskan, disebabkan lingkungan dan situasi kamar operasi kurang memuaskan bagi pasien.

Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit mempunyai nilai gap $-0,46$ berarti kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit masih kurang memuaskan. Ini disebabkan jarak tempat tinggal pasien dengan rumah sakit sangat jauh.

5.2.3.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Place

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

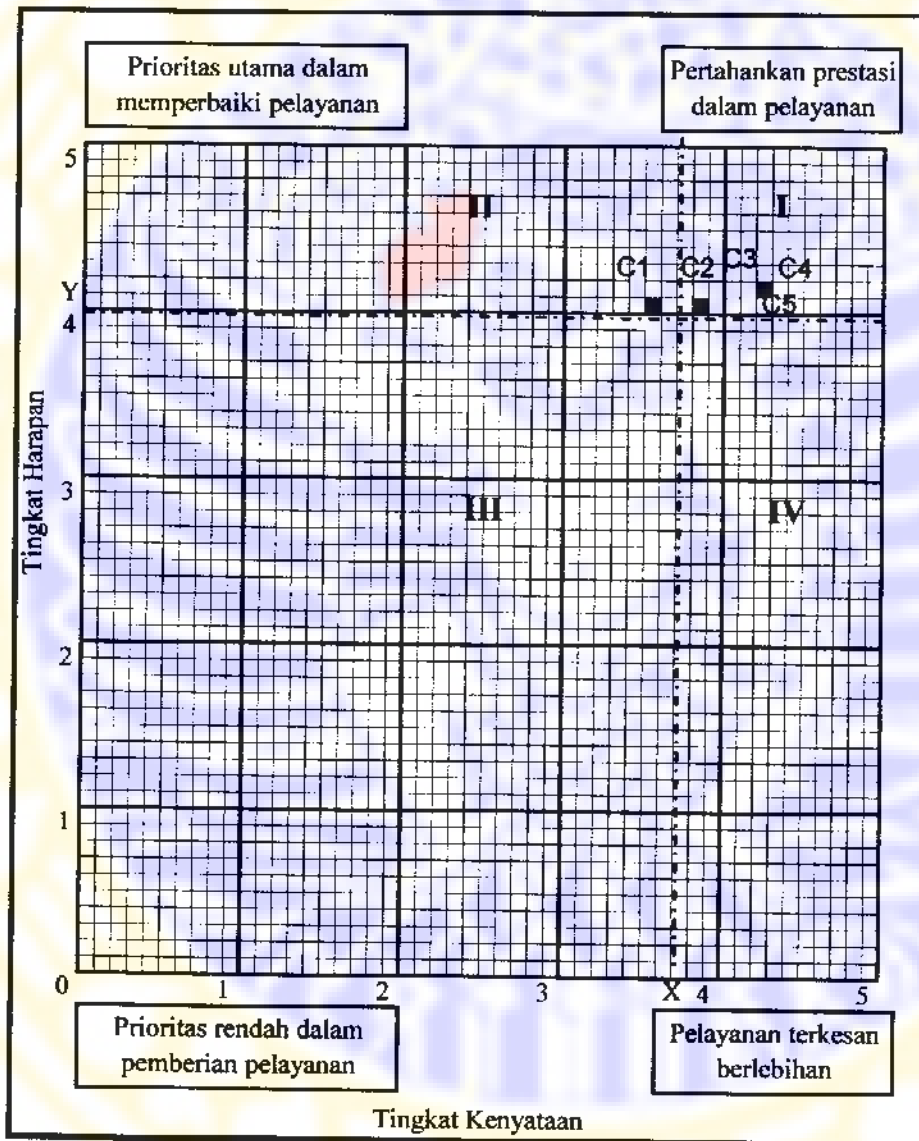
1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,74.
2. Kontanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,97.

Keterangan:

- C1 : Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit
- C2 : Kenyamanan tempat kamar operasi
- C3 : Keamanan tempat kamar operasi
- C4 : Kebersihan tempat kamar operasi
- C5 : Kelengkapan sarana yang tersedia.

Berdasarkan gambar 5.3 Diagram Cartesius pasien untuk faktor *place* yaitu variabel pertanyaan kenyamanan tempat kamar operasi, keamanan tempat kamar operasi, kebersihan tempat kamar operasi, dan kelengkapan sarana yang tersedia termasuk dalam kuadran I yang merupakan pertahankan prestasi dalam pemberian pelayanan.

Sedangkan variabel kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit terletak di kuadran II yang merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Item ini dianggap sangat penting oleh pasien tetapi pelaksanaan perlu mendapat prioritas utama dari pihak rumah sakit.



Gambar 5.3. Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Place

5.2.4 Faktor Produk

Dalam faktor produk akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius pasien untuk faktor produk untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.4.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Produk

Menilai persentase responden pasien untuk faktor produk dengan skore antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan, dan sangat memuaskan, Perincian dapat dilihat pada hasil dibawah ini:

Tabel 5.8 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Produk

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|----|---|--------------------------|-------------------|--------------------|---------------|--------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) – (-0,5) | -0,5 – < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuas -kan | Tidak Memuas -kan | Kurang Memuas -kan | Memu-askan | Sangat Memuas -kan | |
| D | PRODUK | | | | | | |
| 1. | Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia (Bedah umum, Bedah Tulang, Bedah kandungan, Bedah Urologi, THT dan Mata (D1) | 19 (32,2%) | 11 (18,6%) | 0 (0,0%) | 15 (25,4%) | 14 (23,7%) | 59 (100%) |

Pada tabel 5.8 variabel produk yaitu kelengkapan jenis tindakan yang tersedia 18,6% tidak memuaskan dan 32,2% sangat tidak memuaskan. Disebabkan karena kelengkapan jenis tindakan yang tersedia masih kurang, untuk ini perlu direncanakan kelengkapan tersebut.

5.2.4.2 Gap faktor Produk dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien RSUD Prof Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Di dalam gap faktor, produk ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan dihasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.9 Gap Faktor Produk dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No. | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|-----|--|---------|-----------|-------|-----------------|
| D | PRODUK | | | | |
| 1 | Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia (Bedah umum, Bedah tulang, Bedah Kandungan, Bedah Urologi, THT dan Mata) (D1) | 3,98 | 3,34 | -0,64 | Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Nilai gap yang terdapat pada produk adalah sebesar -0,64, yang berarti jenis tindakan pembedahan yang tersedia di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekandar Mojokerto sangat kurang untuk memenuhi kebutuhan pasien. Jenis tindakan operasi yang tersedia adalah Bedah Umum, Bedah Tulang, Bedah Kandungan, Bedah Urologi, Bedah THT dan Bedah Mata. Beberapa jenis tindakan yang belum ada yaitu operasi jantung dan operasi yang memerlukan super spesialis.

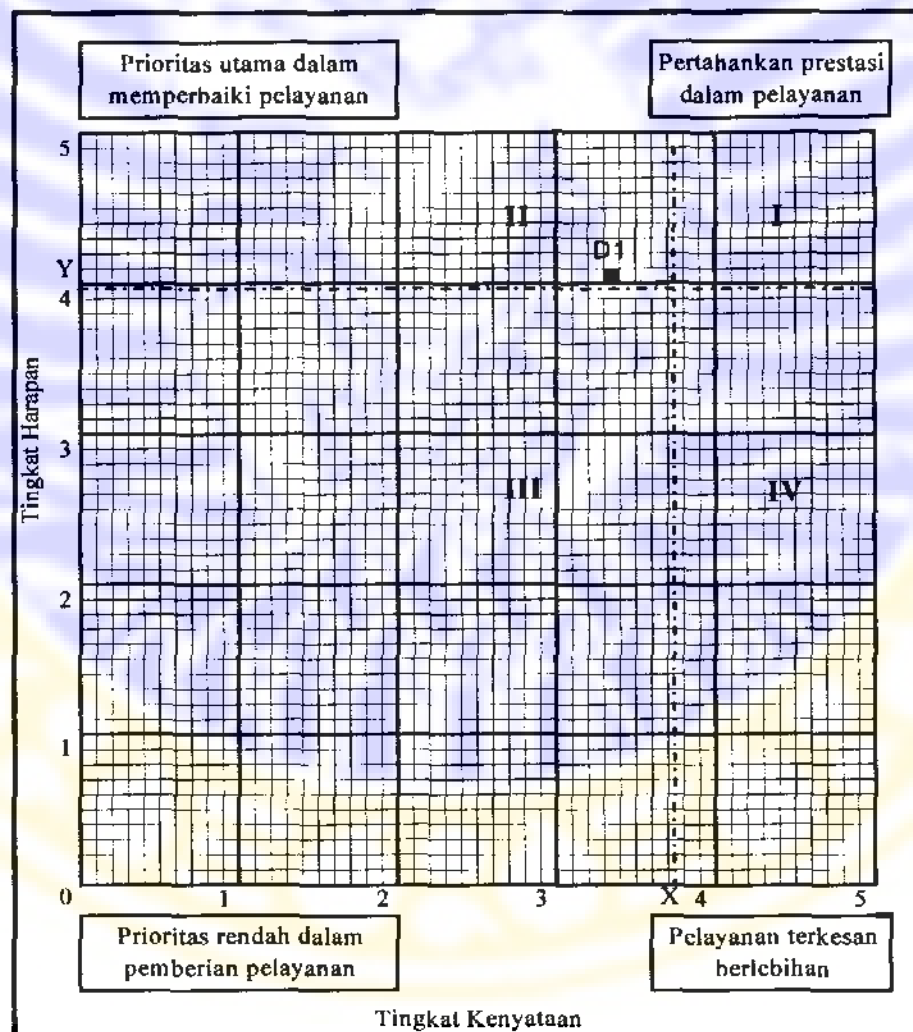
5.2.4.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Produk

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (Garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,74.

2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,47.

Berdasarkan gambar 5.4 Diagram Cartesius pasien untuk faktor produk yaitu variabel kelengkapan jenis tindakan yang tersedia (Bedah Umum, Bedah Tulang, Bedah Kandungan, Bedah Urologi, THT, dan Mata) terletak dalam kuadran II yang merupakan prioritas untuk memperbaiki pelayanan. Item ini dianggap sangat penting oleh pasien tetapi pelaksanaannya perlu mendapatkan prioritas utama dari pihak rumah sakit.



Gambar 5.4. Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Produk

Keterangan :

D1 : Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia (Bedah Umum, Bedah Tulang, Bedah Kandungan, Bedah Urologi, THT, dan Mata).

5.2.5 Faktor Price

Dalam faktor *price* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius pasien untuk faktor *price* digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.5.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Price

Menilai penilaian tingkat kepuasan pasien untuk faktor *price* dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.10 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Price

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| E. | PRICE | | | | | | |
| 1. | Kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan (E1) | 11 (18,6%) | 29 (49,2%) | 0 (0,0%) | 11 (18,6%) | 8 (13,6%) | 59 (100%) |
| 2. | Kemudahan cara pembayaran (E2) | 12 (20,3%) | 18 (30,5%) | 0 (0,0%) | 15 (25,4%) | 14 (23,7%) | 59 (100%) |
| 3. | Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan (E3) | 12 (20,3%) | 13 (22,0%) | 0 (0,0%) | 8 (13,6%) | 26 (44,1%) | 59 (100) |

Pada tabel 5.10 variabel *price* yaitu kesesuaian tarif yang diberikan 49,2% tidak memuaskan dan 18,6% sangat tidak memuaskan, disebabkan karena tarif sudah sesuai dengan peraturan yang ada.

Kemudahan cara pembayaran 30,5% tidak memuaskan dan 20,3% sangat tidak memuaskan, disebabkan banyaknya prosedur yang harus dilakukan

Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan, 22,0% tidak memuaskan dan 20,3% sangat tidak memuaskan.

Tabel 5.11 Gap Faktor Price dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|-----------------|
| E | PRICE | | | | |
| 1 | Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan (E3) | 3,15 | 3,34 | 0,19 | Memuaskan |
| 2 | Kemudahan cara pembayaran (E2) | 3,97 | 3,41 | -0,56 | Tidak Memuaskan |
| 3 | Kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan (E1) | 4,20 | 3,49 | -0,71 | Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,77 | 3,41 | -0,36 | Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Pada faktor *price* terdapat tiga item yang menjadi variabel, diantaranya adalah adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan, kemudahan cara pembayaran dan kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan. Nilai gap untuk adanya tarif lain selain tarif tindakan pembedahan adalah 0,19.

Berdasarkan nilai gap tersebut maka dapat dikatakan bahwa pasien tidak keberatan membayar tarif lain selain tarif pembedahan karena sudah sesuai Peraturan Daerah yang ada. Nilai gap mengenai kemudahan cara pembayaran adalah -0,56, yang bermakna bahwa pasien merasa masih kesulitan dalam melaksanakan cara atau prosedur pembayaran tindakan operasi terutama di bagian kasir.

Nilai gap untuk kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan adalah -0,71, yang bermakna bahwa pasien merasa belum puas dengan apa yang telah diberikan oleh rumah sakit tidak sebanding dengan tarif yang dibayarkan. Rata-rata nilai gap dari faktor *price* ini adalah -0,36, yang bermakna bahwa faktor *price* belum memberikan pelayanan yang baik sehingga tidak memuaskan pasien.

5.2.5.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Price

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,74.
2. Kontanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,97.

Keterangan :

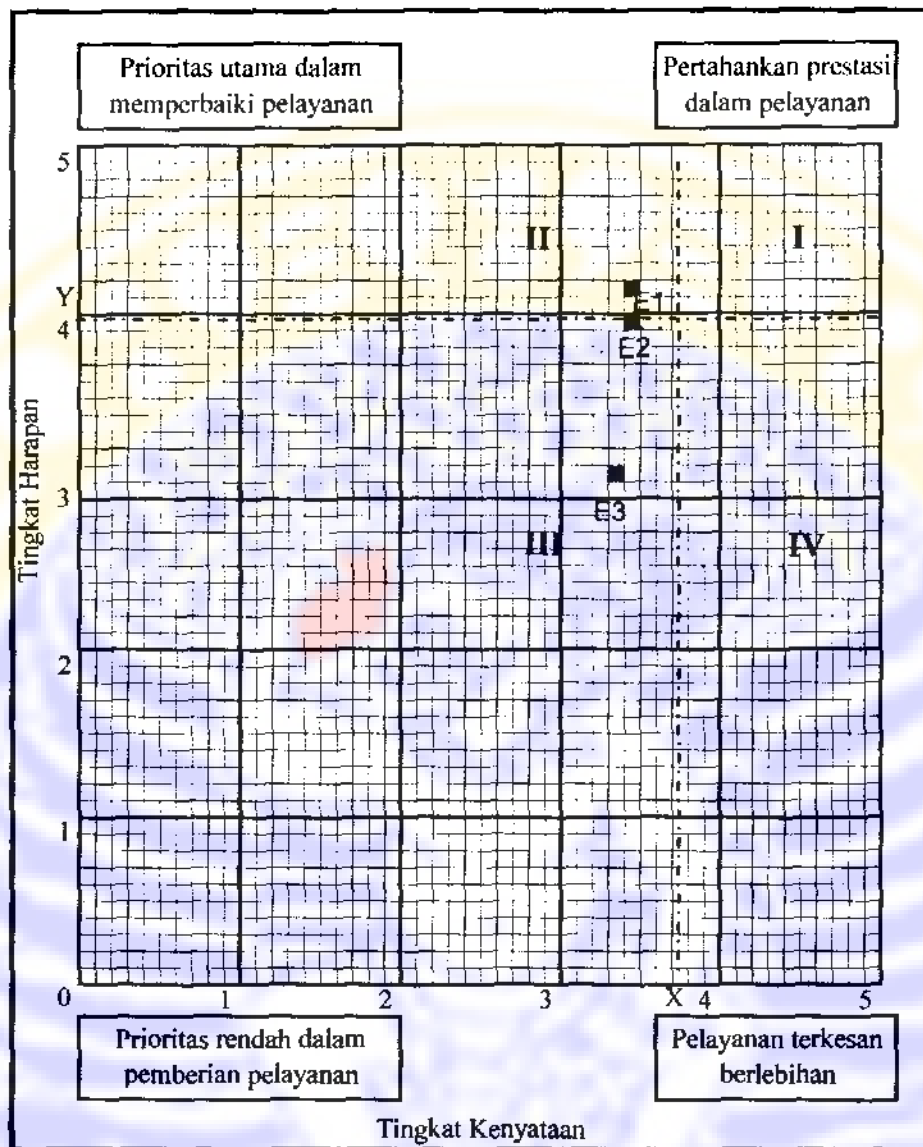
E1 : Kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan

E2 : Kemudahan cara pembayaran

E3 : Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan

Berdasarkan gambar 5.5 Diagram Cartesius pasien untuk faktor *price* yaitu variabel kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan, kemudahan cara pembayaran, terletak di kuadran II yang merupakan prioritas utaman untuk memperbaiki pelayanan. Item ini dianggap sangat penting oleh pasien, tetapi pelaksanaannya perlu mendapatkan prioritas utama dari pihak rumah sakit.

Sedangkan variabel adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan terletak di kuadran III yang merupakan prioritas rendah dalam pelayanan ini tidak penting untuk pasien. Seharusnya mendapatkan prioritas rendah dari pihak rumah sakit.



Gambar 5.5. Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor *Price*

5.2.6 Faktor Promosi

Dalam faktor promosi akan dinilai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius untuk faktor promosi digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.6.1 Penilaian Tingkat Kepuasan untuk Faktor Promosi

Menilai penilaian tingkat kepuasan pasien untuk faktor promosi dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan, dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.12 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Promosi

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) – (-0,5) | - 0,5 – < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| F. | PROMOSI | | | | | | |
| 1. | Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas (F1) | 1 (1,7%) | 12 (20,3%) | 0 (0,0%) | 13 (22,0%) | 33 (55,9%) | 59 (100%) |
| 2. | Pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur (F2) | 0 (0,0%) | 8 (13,6%) | 0 (0,0%) | 24 (40,7%) | 27 (45,8%) | 59 (100%) |

Pada tabel 5.12 variabel promosi yaitu untuk variabel promosi, pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas 20,3% tidak memuaskan dan 1,7% sangat tidak memuaskan. Ini disebabkan belum optimalnya pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur dari pihak rumah sakit.

5.2.6.2 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Pasien Rumah Sakir Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Tabel 5.13 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Pasien RSUD Prof Dr. Soekandar, Mojokerto

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----------|--|---------|-----------|------|-----------|
| F | PROMOSI | | | | |
| 1 | Pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur (F2) | 3,41 | 3,88 | 0,47 | Memuaskan |
| 2 | Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas (F1) | 3,69 | 4,05 | 0,36 | Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,55 | 3,97 | 0,42 | Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

+ : Kenyataan > Harapan

- : Kenyataan < Harapan

Pengenalan jenis tindakan pada papan atau brosur mendapatkan nilai gap sebesar 0,47. Makna dari nilai gap tersebut adalah pasien sudah merasa puas dengan

informasi yang diberikan oleh rumah sakit mengenai jenis tindakan yang tersedia. Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas di bagian poliklinik spesialis mendapat nilai gap sebesar 0,36, yang bermakna bahwa pasien merasa sudah puas dengan penjelasan tindakan pembedahan yang diberikan oleh petugas. Rata-rata nilai gap dari faktor promosi adalah 0,42 yang bermakna bahwa promosi yang sudah dilakukan oleh rumah sakit dapat memuaskan pasien.

5.2.6.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Promosi

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

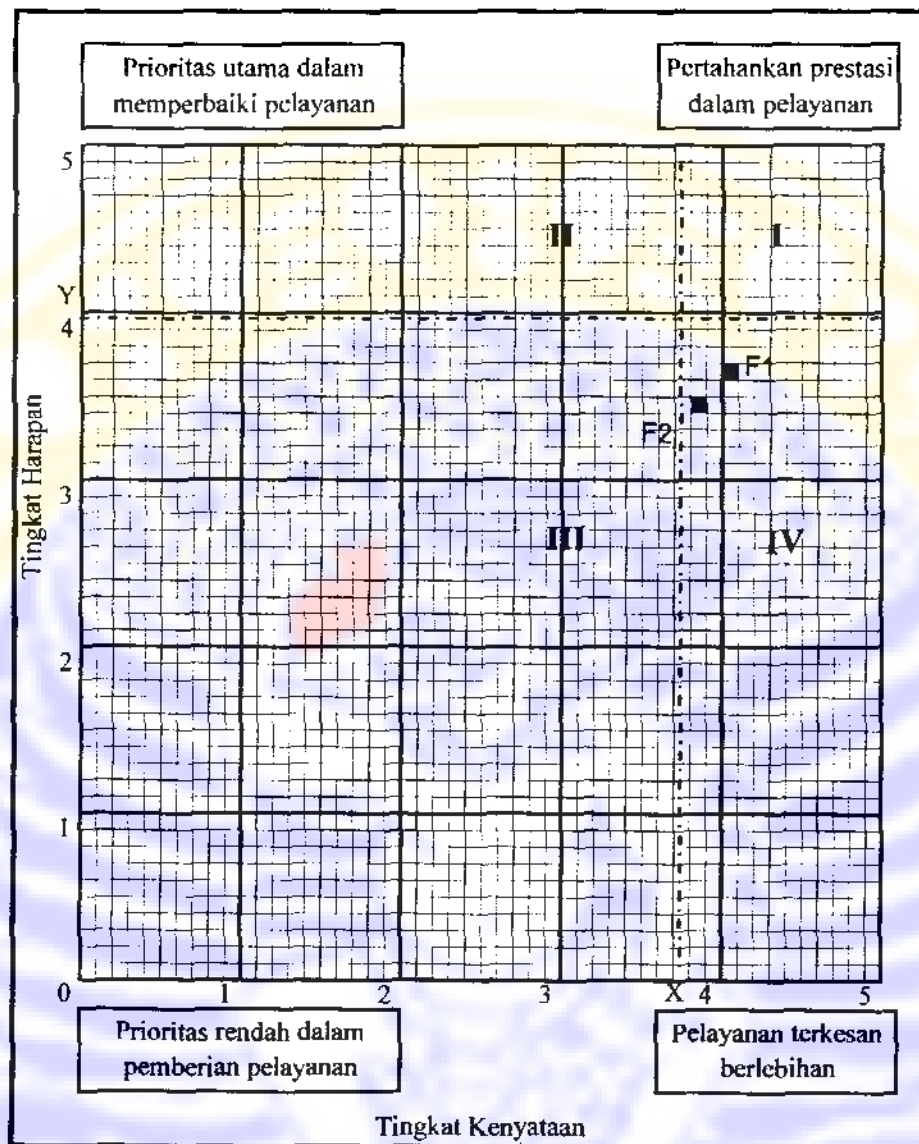
1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,74.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,79.

Keterangan:

F1 : Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas

F2 : Pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur

Berdasarkan gambar 5.6 Diagram Cartesius untuk faktor promosi yaitu variabel pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas dan pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur terletak dalam kuadran IV yang merupakan pelayanan terbesar berlebihan ini dianggap tidak penting oleh pasien.



Gambar 5.6. Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Promosi

5.2.7 Faktor Customer Service

Dalam faktor *customer service* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius pasien untuk faktor customer service yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.2.7.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Customer Service

Menilai persentase responden pasien untuk faktor *customer service* dengan skor gap antara harapan dengan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan.

Tabel 5.14 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien untuk Faktor Customer Service

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|----|--|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| G. | CUSTOMER SERVICE | | | | | | |
| 1. | Keramahan para petugas (G1) | 12 (20,3%) | 20 (33,9%) | 0 (0,0%) | 23 (39,0%) | 4 (6,8%) | 59 (100%) |
| 2. | Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien (G2) | 12 (20,3%) | 20 (33,9%) | 0 (0,0%) | 20 (33,9%) | 5 (8,5%) | 59 (100%) |
| 3. | Kesiapan petugas dalam membantu pasien (G3) | 14 (23,7%) | 17 (28,8%) | 0 (0,0%) | 25 (42,4%) | 3 (5,1%) | 59 (100%) |

Pada tabel 5.14 Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien dapat dilihat untuk variabel *customer service*, keramahan petugas 33,9% tidak memuaskan dan 20,3% sangat tidak memuaskan. Disebabkan karena petugas kurang ramah dalam melayani pasien.

Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien, 33,9% tidak memuaskan dan 20,3% sangat tidak memuaskan. Hal ini disebabkan karena kurang tanggapnya petugas dalam merespon kebutuhan pasien.

Kesiapan petugas dalam membantu pasien, 28,8% tidak memuaskan dan 23,7% sangat tidak memuaskan. Disebabkan karena beberapa petugas kurang siap atau lamban dalam membantu pasien. Dalam faktor *customer service* perlu peningkatan perilaku pada petugas untuk memberikan pelayanan pada pasien.

5.2.7.2 Gap Faktor Customer Service dalam Pelayanan kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien RSUD Prof Dr Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor *customer service* ini bisa dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapat akan menghasilkan gap, serta hasilnya sebagai berikut.

Tabel 5.15 Gap Faktor *Customer Service* dalam Pelayanan Kamar Operasi berdasarkan Penilaian Pasien di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|--|---------|-----------|-------|-----------------|
| G | CUSTOMER SERVICE | | | | |
| 1 | Kesiapan petugas dalam membantu pasien (G3) | 4,36 | 3,63 | -0,73 | Tidak Memuaskan |
| 2 | Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien (G2) | 4,22 | 3,49 | -0,73 | Tidak Memuaskan |
| 3 | Keramahan para petugas (G1) | 4,31 | 3,51 | -0,80 | Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 4,29 | 3,54 | -0,75 | Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Variabel pada faktor *customer service* mencakup kesiapan petugas dalam membantu pasien, kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien dan keramahan para petugas. Nilai gap dari kesiapan petugas dalam membantu pasien adalah -0,37, yang bermakna pasien menilai bahwa petugas rumah sakit belum siap untuk membantu pasien.

Nilai gap kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien adalah -0,73, yang bermakna pasien menilai bahwa kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien masih lamban. Nilai gap keramahan petugas -0,80, yang bermakna keramahan petugas kurang memuaskan.

Untuk variabel-variabel pada faktor *customer service* perlu meningkatkan perilaku petugas melalui pertemuan secara berkala.

5.2.7.3 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor Customer Service.

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,74.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,97.

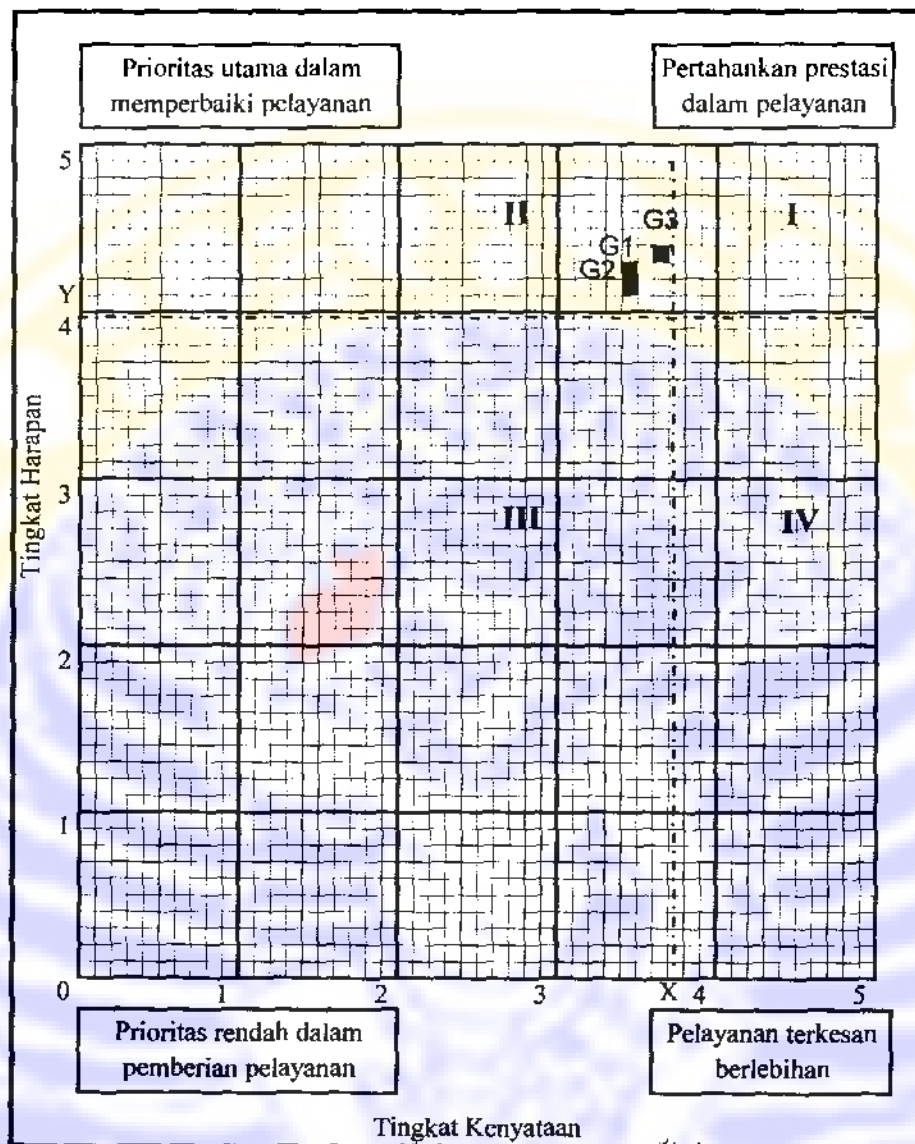
Keterangan :

G1 : Keramahan para petugas

G2 : Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien

G3 : Kesiapan petugas dalam membantu pasien.

Berdasarkan gambar 5.7 Diagram Cartesius pasien untuk faktor *customer service* yaitu variabel keramahan para petugas, kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien, dan kesiapan petugas dalam membantu pasien terletak dalam kuadran III yang merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Item-item ini dianggap sangat penting oleh pasien tetapi pelaksanaannya perlu mendapatkan prioritas utama dari pihak rumah sakit.



Gambar 5.7 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor *Customer Service*

5.3 Beberapa Faktor Bauran Pemasaran yang Mempengaruhi Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter

Peneliti memberikan kuisisioner kepada 20 dokter yang ada di rumah sakit. Angket yang berisi beberapa pertanyaan yang mencakup tujuh faktor bauran pemasaran (*proses, people, place, produk, price, promosi, dan customer service*). Hasil dari angket yang telah diisi dokter adalah sebagai berikut:

Tabel 5.16 Rata-rata Variabel Harapan dan Kenyataan untuk Dokter

DOKTER

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan |
|----------|---|---------|-----------|
| A | PROSES | | |
| 1 | Penundaan jadwal tindakan pembedahan (A2) | 4,65 | 3,80 |
| 2 | Jumlah pasien yang dirujuk ke RS (A1) | 4,40 | 3,90 |
| 3 | Kemudahan mengurus administrasi dalam melaksanakan tindakan pembedahan (A3) | 4,40 | 3,60 |
| 4 | Kecepatan pelayanan pre Operasi dan post operasi (A6) | 4,70 | 3,70 |
| 5 | Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien. (A4) | 4,70 | 3,55 |
| 6 | Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi (A5) | 4,70 | 3,80 |
| | Jumlah A | 27,55 | 22,35 |
| | Rata-rata | 4,59 | 3,73 |
| B | PEOPLE | | |
| 1 | Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto (B2) | 3,65 | 2,40 |
| 2 | Tingkat ketrampilan perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto (B3) | 3,95 | 2,65 |
| 3 | Kecukupan dokter bedah di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto (B1) | 3,70 | 2,20 |
| | Jumlah B | 11,30 | 7,25 |
| | Rata-rata | 3,77 | 2,42 |
| C | PLACE | | |
| 1 | Kecukupan kapasitas OK (C3) | 4,50 | 3,05 |
| 2 | Kamar operasi sudah sesuai dengan standart (C1) | 4,70 | 3,05 |
| 3 | Tersedianya tempat tidur pasca operasi (C4) | 4,65 | 3,00 |
| 4 | Kecukupan tempat tidur rawat inap (C2) | 4,65 | 2,95 |
| | Jumlah C | 18,50 | 12,05 |
| | Rata-rata | 4,63 | 3,01 |
| D | PRODUK | | |
| 1 | Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan (D1) | 4,65 | 2,85 |
| E | PRICE | | |
| 1 | Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan saudara (E1) | 4,60 | 2,15 |

Tabel 5.17 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor Proses

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | -0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| A. | PROSES | | | | | | |
| 1. | Jumlah pasien yang dirujuk ke RS (A1) | 1 (5,0%) | 9 (45,0%) | 0 (0,0%) | 9 (45,0%) | 1 (5,0%) | 20 (100%) |
| 2. | Penundaan jadwal tindakan pembedahan (A2) | 6 (30,0%) | 6 (30,0%) | 0 (0,0%) | 7 (35,0%) | 1 (5,0%) | 20 (100%) |
| 3. | Kemudahan mengurus administrasi dalam melakukan tindakan pembedahan (A3) | 5 (25,0%) | 8 (40,0%) | 0 (0,0%) | 6 (30,0%) | 1 (5,0%) | 20 (100%) |
| 4. | Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien (A4) | 6 (30,0%) | 9 (45,0%) | 0 (0,0%) | 5 (25,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |
| 5. | Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi (A5) | 6 (30%) | 6 (30,0%) | 9 (0,0%) | 8 (40,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |
| 6. | Kecepatan pelayanan pre operasi dan post | 6 (30,0%) | 7 (35,0%) | 0 (0,0%) | 7 (35,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada tabel 5.17 Penilaian Tingkat Kepuasan dokter dapat dilihat variabel proses yaitu jumlah pasien yang dirujuk ke rumah sakit 45,0% tidak memuaskan, dan 5,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan jumlah pasien yang perlu dirujuk ke rumah sakit banyak.

Penundaan jadwal tindakan pembedahan 30,0% tidak memuaskan dan 30,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan adanya perubahan jadwal yang sudah direncanakan karena adanya kasus *emergency* atau cito.

Kemudahan mengurus administrasi dalam melakukan tindakan pembedahan 40,0% tidak memuaskan dan 25,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan banyaknya prosedur yang harus dikerjakan sehingga tidak memuaskan.

Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien. 45,0% tidak memuaskan dan 25,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan kurang optimalnya petugas memberikan informasi prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien.

Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi, 30,0% tidak memuaskan dan 30,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan bahwa optimalnya pelaksanaan SOP medis di kamar operasi dikerjakan. Kecepatan pelayanan pre operasi dan post operasi 35,0% tidak memuaskan dan 30,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan masih lambannya pelayanan pre operasi dan post operasi oleh petugas.

5.3.1.2 Gap Faktor Proses dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr Soekandar Kabupaten Mojokerto

Di dalam gap faktor proses ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang ada akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.18 Faktor Proses dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|--------|------------------------|
| A | PROSES | | | | |
| 1 | Penundaan jadwal tindakan pembedahan (A2) | 4,65 | 3,80 | - 0,85 | Tidak Memuaskan |
| 2 | Jumlah pasien yang dirujuk ke RS (A1) | 4,40 | 3,90 | - 0,50 | Kurang Memuaskan |
| 3 | Kemudahan mengurus administrasi dalam melaksanakan tindakan pembedahan (A3) | 4,40 | 3,60 | -0,80 | Tidak Memuaskan |
| 4 | Kecepatan pelayanan pre Operasi dan post operasi (A6) | 4,70 | 3,70 | -1 | Tidak Memuaskan |
| 5 | Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien. (A4) | 4,70 | 3,55 | -1,15 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 6 | Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi (A5) | 4,70 | 3,80 | -0,90 | Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 4,59 | 3,72 | - 0,87 | Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Para dokter berpendapat bahwa penundaan tindakan bedah mempunyai nilai gap -0,85 tidak memuaskan, yang disebabkan tidak sesuainya jadwal tindakan operasi yang sudah direncanakan karena adanya kasus *emergency* atau *cito*.

Jumlah pasien yang dirujuk mempunyai gap -0,50 kurang memuaskan, yang disebabkan masih banyaknya pasien yang dirujuk. Kemudahan mengurus administrasi dalam melakukan tindakan pembedahan mempunyai nilai gap -0,70 tidak memuaskan, disebabkan banyaknya prosedur yang harus dilalui terutama di bagian UGD dan kamar operasi.

Kecepatan pelayanan pre operasi dan post operasi dengan nilai gap -1 tidak memuaskan, disebabkan karena lambannya petugas dalam mengantisipasi pelayanan pre operasi dan post operasi.

Pelaksanaan penjelasan prosedural dengan nilai gap -1,15, sangat tidak memuaskan disebabkan karena belum optimalnya informasi mengenai penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan oleh petugas.

Pelaksanaan SOP Medis di kamar operasi mempunyai nilai gap -0,90 tidak memuaskan disebabkan karena belum optimalnya pelaksanaan SOP Medis dilaksanakan.

5.3.1.3 Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Proses

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu - 2,92.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu - 4,49.

Keterangan:

A1 : Jumlah pasien yang dirujuk di rumah sakit

A2 : Penundaan jadwal tindakan pembedahan

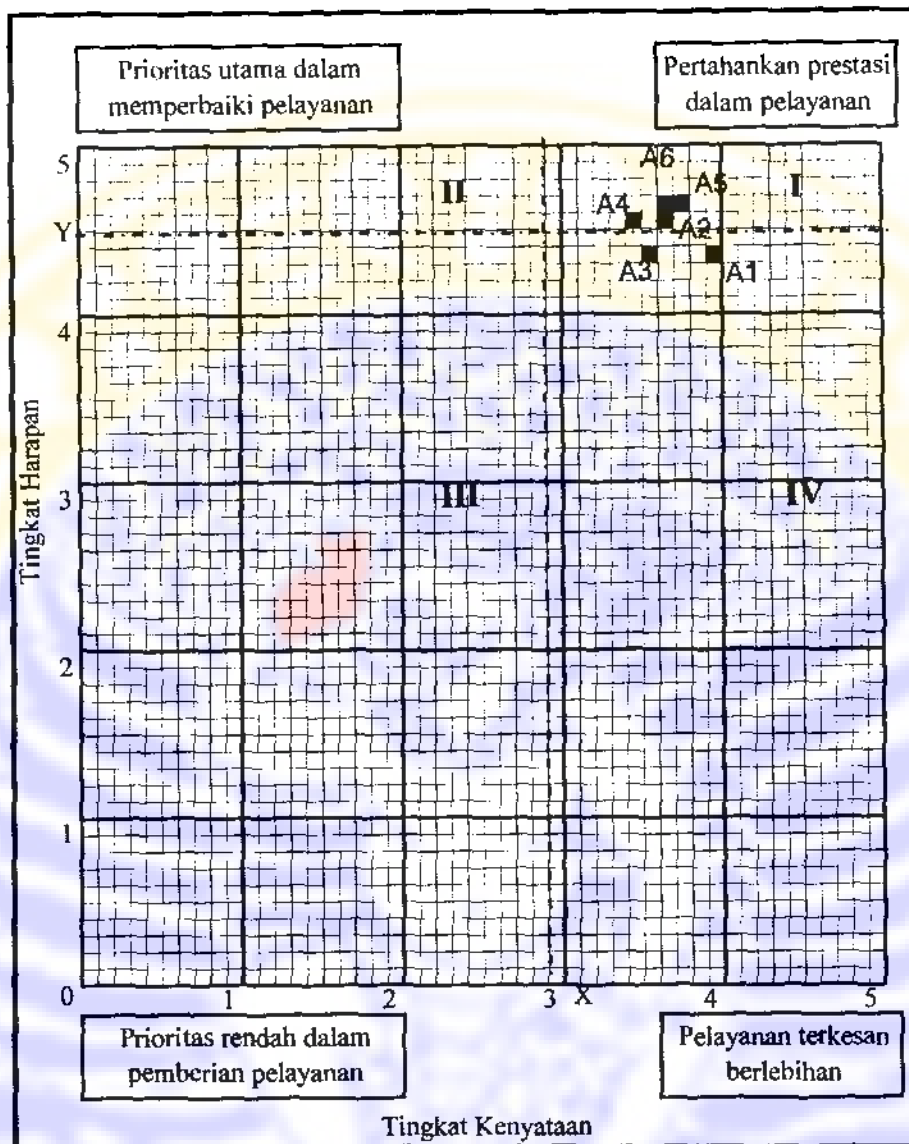
A3 : Kemudahan mengurus administrasi dalam melaksanakan tindakan pembedahan

A4 : Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien.

A5 : Pelaksanaan SOP Medis di kamar operasi

A6 : Kecepatan pelayanan pre operasi dan post operasi

Berdasarkan gambar 5.8 Diagram Cartesius dokter untuk faktor proses yaitu variabel penundaan jadwal tindakan pembedahan, pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien, pelaksanaan SOP Medis di kamar operasi, dan kecepatan pelayanan pre operasi dan post operasi termasuk dalam kuadran I yang merupakan pertahankan prestasi dalam pemberian pelayanan. Sedangkan variabel jumlah pasien yang dirujuk di rumah sakit dan kemudahan mengurus administrasi dalam melaksanakan tindakan pembedahan terletak di kuadran IV yang merupakan pelayanan terkesan berlebihan.



Gambar 5.8. Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Proses

5.3.2 Faktor *People*

Dalam faktor *people* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan dokter, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius dokter untuk faktor *people* yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.3.2.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor *People*

Menilai penilaian tingkat kepuasan dokter untuk faktor *people* dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan,

kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.19 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor *People*

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|----------|--|------------------------|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| B | PEOPLE | | | | | | |
| 1. | Kecukupan dokter bedah (B1) | 11 (55,0%) | 6 (30,0%) | 0 (0,0%) | 3 (15,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |
| 2. | Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi (B2) | 10 (50,0%) | 5 (25,0%) | 0 (0,0%) | 4 (20,0%) | 1 (5,0%) | 20 (100%) |
| 3. | Tingkat keterampilan perawat (B3) | 6 (30,0%) | 12 (60,0%) | 0 (0,0%) | 2 (10,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada tabel 5.19 dapat dilihat bahwa variabel *people* yaitu kecukupan jumlah dokter bedah 55,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan tidak tersedianya dokter bedah tulang, dokter bedah urologi, dan dokter anestesi.

Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi, 50,0% sangat tidak memuaskan dan 25,0%, disebabkan karena jumlah perawat kamar operasi masih kurang.

Tingkat keterampilan perawat, 30,0% sangat tidak memuaskan dan 60,0% tidak memuaskan disebabkan keterampilan perawat yang belum optimal. Secara keseluruhan pihak rumah sakit harus merencanakan kekurangan-kekurangan yang ada.

5.3.2.2 Gap Faktor *People* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto

Di dalam gap faktor *people* ini dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.20 Gap Faktor People dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| B | PEOPLE | | | | |
| 1 | Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto (B2) | 3,65 | 2,40 | -1,25 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 2 | Tingkat ketrampilan perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto (B3) | 3,95 | 2,65 | -1,30 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 3 | Kecukupan dokter bedah di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto (B1) | 3,70 | 2,20 | -1,50 | Sangat Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,77 | 2,42 | -1,35 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

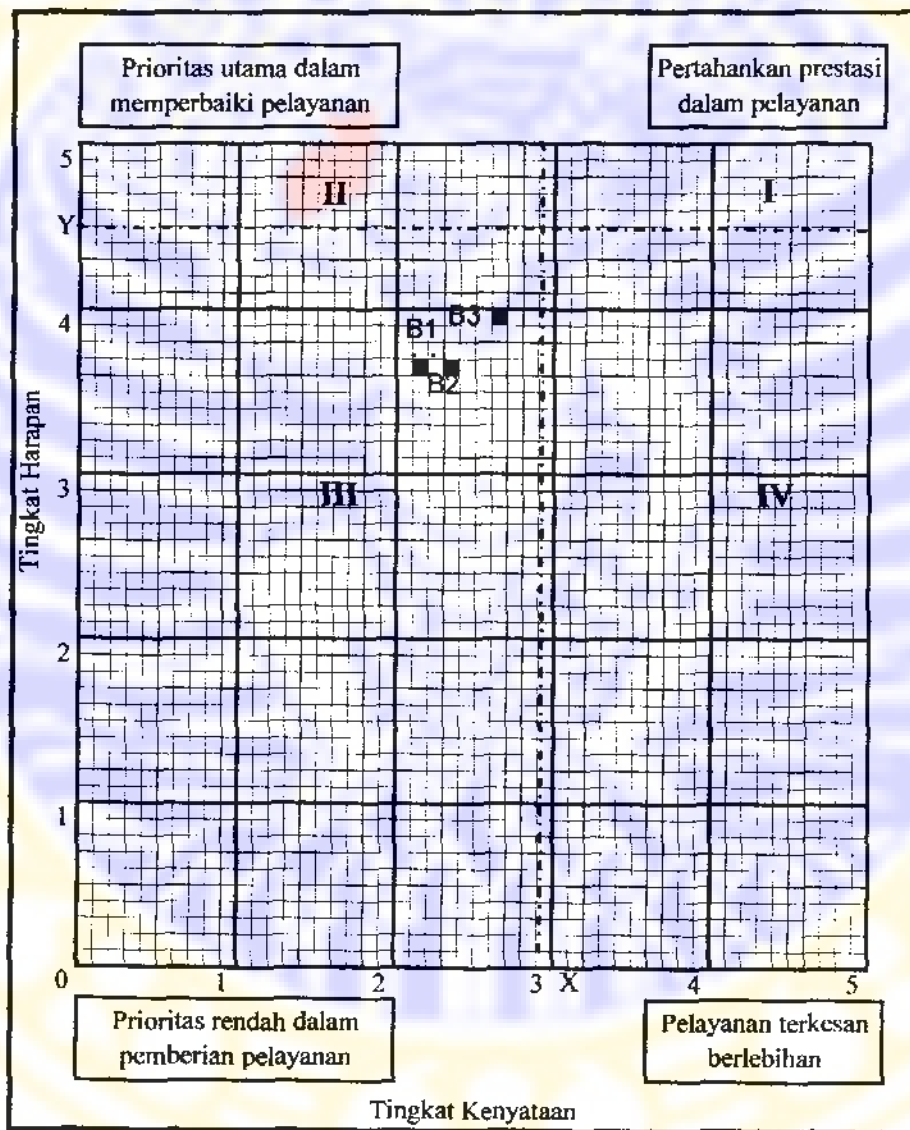
- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Jumlah sumber daya manusia yang bertugas memberikan pelayanan di kamar operasi masih dirasakan kurang dan jumlah perawat masih dirasakan belum memadai jika dilihat nilai gap sebesar -1,25. Para dokter merasakan jika keterampilan para perawat yang membantu dalam tindakan pembedahan masih kurang, karena perawat OK belum pernah mendapatkan pelatihan atau sertifikat Ok dengan nilai gap -1,30. Jumlah dokter bedah dengan nilai gap -1,50 yang bermakna masih kurang, terutama dokter bedah tulang, dokter bedah urologi, dan dokter anestesi.

5.3.2.3 Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor People

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Digaram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,92.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service*, yaitu 4,49



Gambar 5.9. Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor *People*

Keterangan:

B1 : Kecukupan dokter bedah di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|----|---|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| 3. | Kecukupan kapasitas OK (C3) | 0 (0,0%) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 29 (96,7%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |
| 4. | Tersedianya tempat tidur pasca operasi (C4) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 29 (96,7%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada tabel 5.21 Penilaian Tingkat Kepuasan dokter dapat dilihat variabel *place* yaitu kamar operasi sudah sesuai standar, 35,0% tidak memuaskan dan 60,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan kamar operasi yang dipakai untuk operasi yang sudah direncanakan maupun yang darurat atau *cito*.

Kecukupan tempat tidur rawat inap, 40,0% tidak memuaskan dan 55,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan tempat tidur yang ada masih belum mencukupi sesuai dengan standar yang ada.

Kecukupan kapasitas OK, 20,0% tidak memuaskan dan 60,0% sangat tidak memuaskan disebabkan kapasitas yang ada belum sesuai dengan jenis tindakan yang ada.

Tersedianya tempat tidur pasca operasi 35,0% tidak memuaskan dan 55,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan tempat tidur pasca operasi masih bergabung dengan tempat tidur I.C.U. Dari hasil variabel *place* di atas, pihak rumah sakit untuk merencanakan kekurangan-kekurangan yang ada.

5.3.3.2 Gap faktor Place dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor *place* ini dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut.

Tabel. 5.22 Gap Faktor *Place* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Sockandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| C | PLACE | | | | |
| 1 | Kecukupan kapasitas OK (C3) | 4,50 | 3,05 | -1,45 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 2 | Kamar operasi sudah sesuai dengan standart (C1) | 4,70 | 3,05 | -1,65 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 3 | Tersedianya tempat tidur pasca operasi (C4) | 4,65 | 3,00 | -1,65 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 4 | Kecukupan tempat tidur rawat inap (C2) | 4,65 | 2,95 | -1,70 | Sangat Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 4,63 | 3,01 | -1,61 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

+ : Kenyataan > Harapan

- : Kenyataan < Harapan

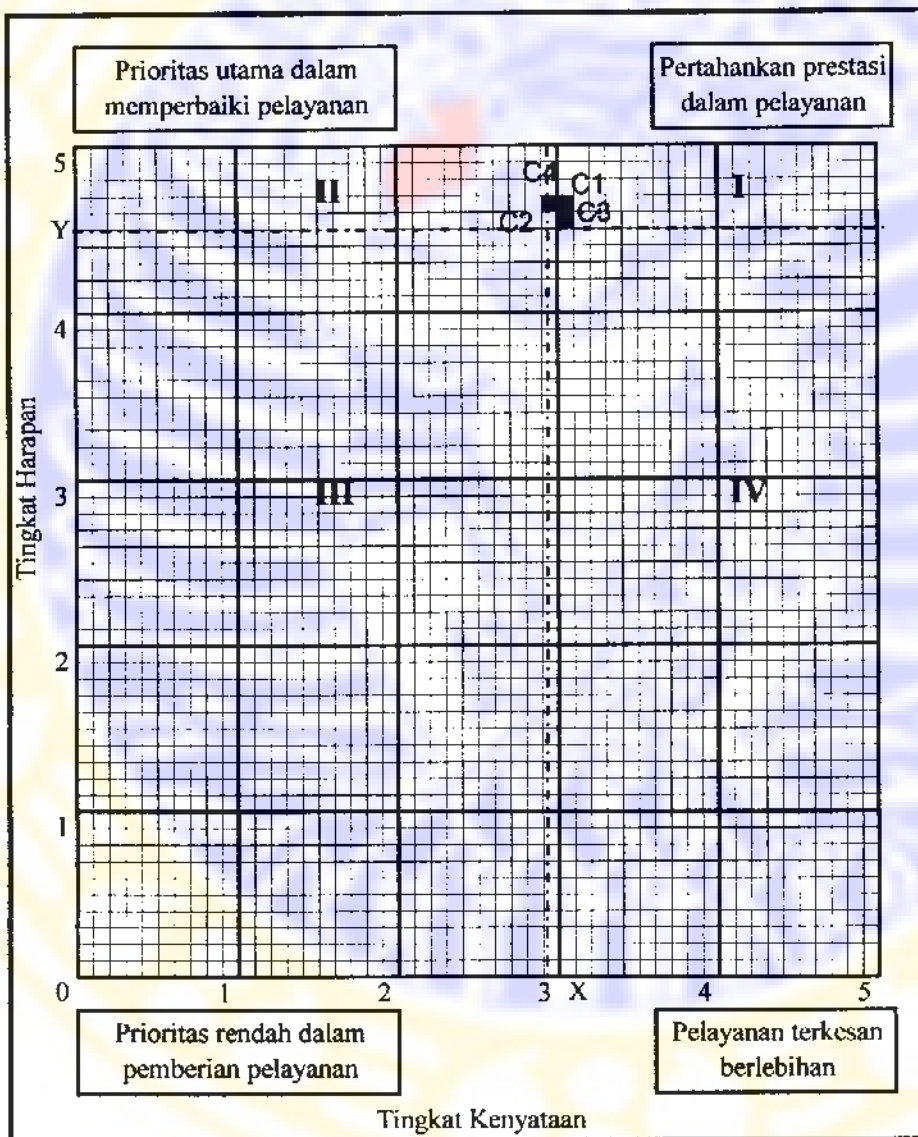
Para dokter merasakan penyediaan kapasitas OK masih kurang yang ditunjukkan dengan nilai gap sebesar -1,45. Kamar operasi belum memenuhi standar dengan nilai gap -1,65 dan tempat tidur pasca tindakan pembedahan masih kurang dengan nilai gap -1,65. Tempat tidur di ruang rawat inap masih kurang dengan nilai gap sebesar -1,70.

Melihat dari variabel-variabel *place*, pihak rumah sakit untuk memprioritaskan kebutuhan-kebutuhan yang masih kurang.

5.3.3.3 Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Place

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atributnya yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,92.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service*, yaitu 4,49.



Gambar 5.10. Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor *Place*

Keterangan:

C1 : Kamar operasi sudah sesuai dengan standar

C2 : Kecukupan tempat tidur rawat inap

C3 : Kecukupan Kapasitas OK

C4 : Tersedianya tempat tidur pasca operasi

Berdasarkan gambar 5.10 Diagram Cartesius dokter untuk faktor *place* yaitu, kamar operasi sudah sesuai dengan standar, kecukupan tempat tidur rawat inap, kecukupan kapasitas OK, dan tersedianya tempat tidur pasca operasi termasuk dalam kuadran I yaitu pertahankan prestasi dalam pelayanan.

5.3.4 Faktor Produk

Dalam faktor produk akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan dokter gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius dokter untuk faktor produk untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.3.4.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter

Menilai persentase responden pasien untuk faktor produk dengan skor antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan, dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.23 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor Produk

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| D. | PRODUK | | | | | | |
| 1. | Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan (E1) | 13 (65,0%) | 5 (25,0%) | 0 (0,0%) | 2 (10,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada tabel 5.23 variabel produk yaitu jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan 65,0% sangat tidak memuaskan dan 25,0% tidak memuaskan, disebabkan

jumlah dan jenis tindakan yang tersedia masih kurang dan perlu direncanakan kebutuhan tersebut oleh rumah sakit.

5.3.4.2 Gap Faktor Produk dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor produk ini dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.24 Gap Faktor Produk dalam Pelayanan Kamar Operasi

Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. dr Soekandar Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| D | PRODUK | | | | |
| 1 | Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan (D1) | 4,65 | 2,85 | -1,80 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

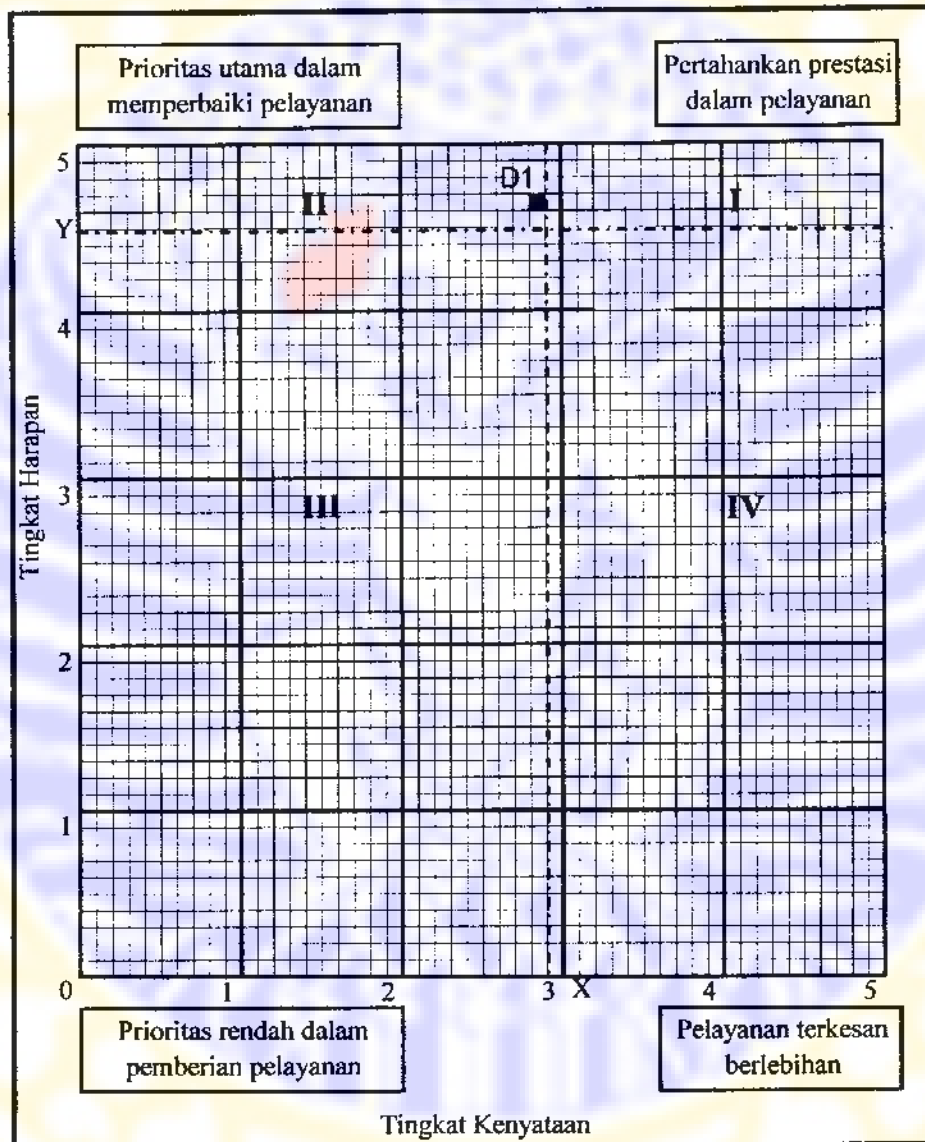
Jenis tindakan pembedahan yang tersedia, dirasakan masih kurang dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan nilai gap -1,80. Jenis tindakan yang belum ada yaitu operasi jantung dan operasi yang memerlukan dokter bedah sub spesialis.

5.3.4.3 Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Produk

Diagram Cartesius digunakan untuk posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service*, yaitu 2,92.

2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu, 4,49.



Gambar 5.11. Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Produk

Keterangan:

D1 : Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan

Berdasarkan gambar 5.11. Diagram Cartesius dokter untuk faktor produk yaitu variabel jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan termasuk dalam kuadran II yang menunjukkan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Pelaksanaan item ini perlu mendapatkan prioritas utama dari rumah sakit.

5.3.5 Faktor Price

Dalam faktor price akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius dokter untuk faktor *price* digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.3.5.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor Price.

Menilai penilaian tingkat kepuasan dokter untuk faktor price dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.25 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor Price

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|-------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | -0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| E. | PRICE | | | | | | |
| 1. | Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan (E1) | 17 (85,0%) | 3 (15,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada tabel 5.25 variabel *price* yaitu tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan, 15,0% tidak memuaskan dan 85,0% sangat tidak memuaskan disebabkan karena tarif yang ada sudah ditetapkan melalui peraturan daerah.

5.3.5.2 Gap Faktor Price Dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Tabel 5.26 Gap Faktor Price dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|-----------|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| E. | PRICE | | | | |
| 1. | Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan | 4,60 | 2,15 | -2,45 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Pada tabel 5.26 variabel *price* yaitu tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan mempunyai nilai gap -2,45 yang berarti tarif yang ada pada peraturan daerah belum sesuai kehendak dokter.

5.3.5.3 Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Price

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai mcannya dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

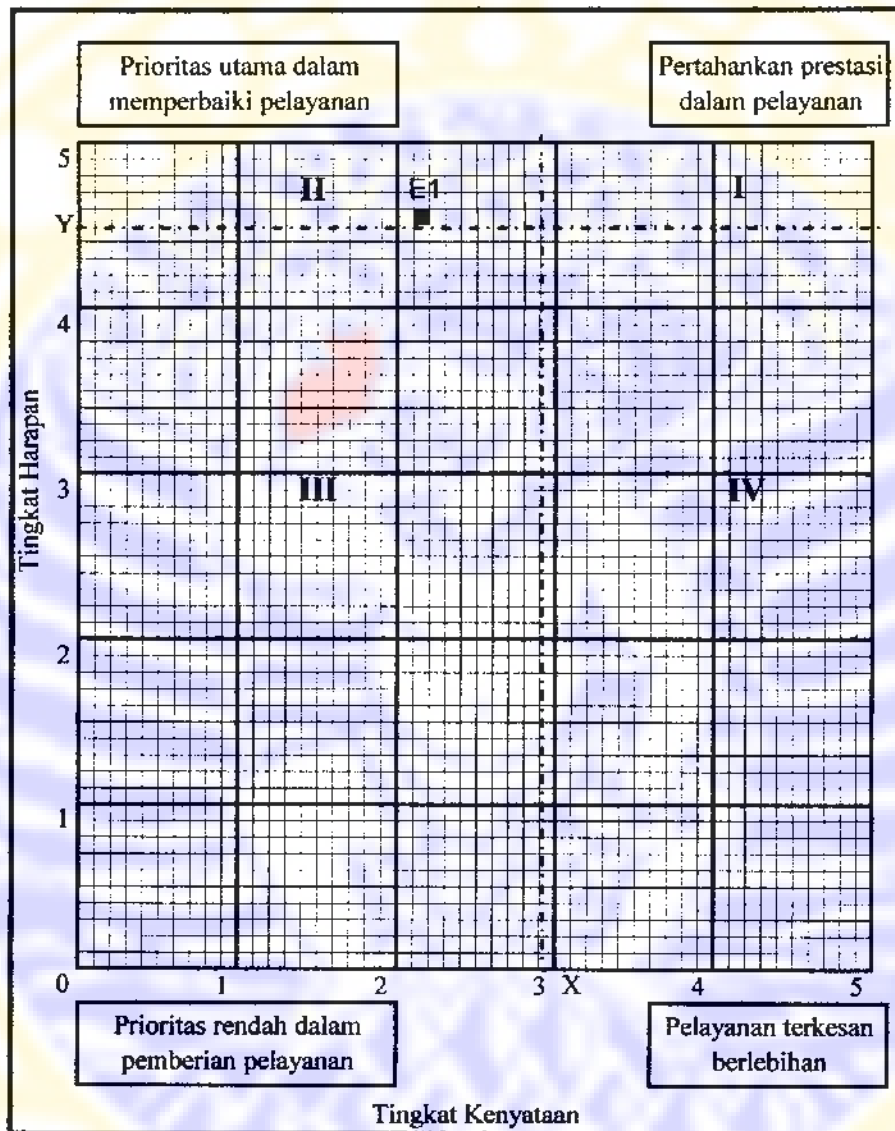
1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,92.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata dari faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 4,49.

Keterangan:

E1 : Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan.

Berdasarkan gambar 5.12 Diagram Cartesius dokter untuk faktor *price* yaitu variabel tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan terletak dalam kuadran II

yang merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Item ini dianggap sangat penting bagi dokter, tetapi pelaksanaannya perlu mendapatkan prioritas utama dari pihak rumah sakit.



Gambar 5.12. Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor *Price*

5.3.6 Faktor Promosi

Dalam faktor promosi akan dinilai penilaian tingkat kepuasan dokter, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius untuk faktor promosi digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.3.6.1 Penilaian Tingkat Kepuasan untuk Faktor Promosi

Menilai penilaian tingkat kepuasan dokter untuk faktor promosi dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.27 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|----|--|------------------------|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | -0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| F. | PROMOSI | | | | | | |
| 1. | Pelaksanaan promosi kamar operasi (F1) | 14 (70,0%) | 4 (20,0%) | 0 (0,0%) | 2 (10,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada tabel 5.27 Penilaian Tingkat Kepuasan dokter dapat dilihat untuk variabel promosi yaitu pelaksanaan promosi kamar operasi, 20,0% tidak memuaskan dan 70,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan masih kurangnya informasi yang belum terpasang di papan atau brosur.

5.3.6.2 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

Dalam gap faktor promosi ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapat akan menghasilkan gap, serta hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.28 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Pasien di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|--|---------|-----------|-------|------------------------|
| F | PROMOSI | | | | |
| 1 | Pelaksanaan promosi kamar operasi (F1) | 4,65 | 2,45 | -2,20 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Promosi yang dilakukan rumah sakit, dirasakan masih kurang, dengan nilai gap - 2,20. Hal ini dikarenakan masih kurangnya informasi yang belum terpasang di papan/brosur.

5.3.6.3 Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Promosi

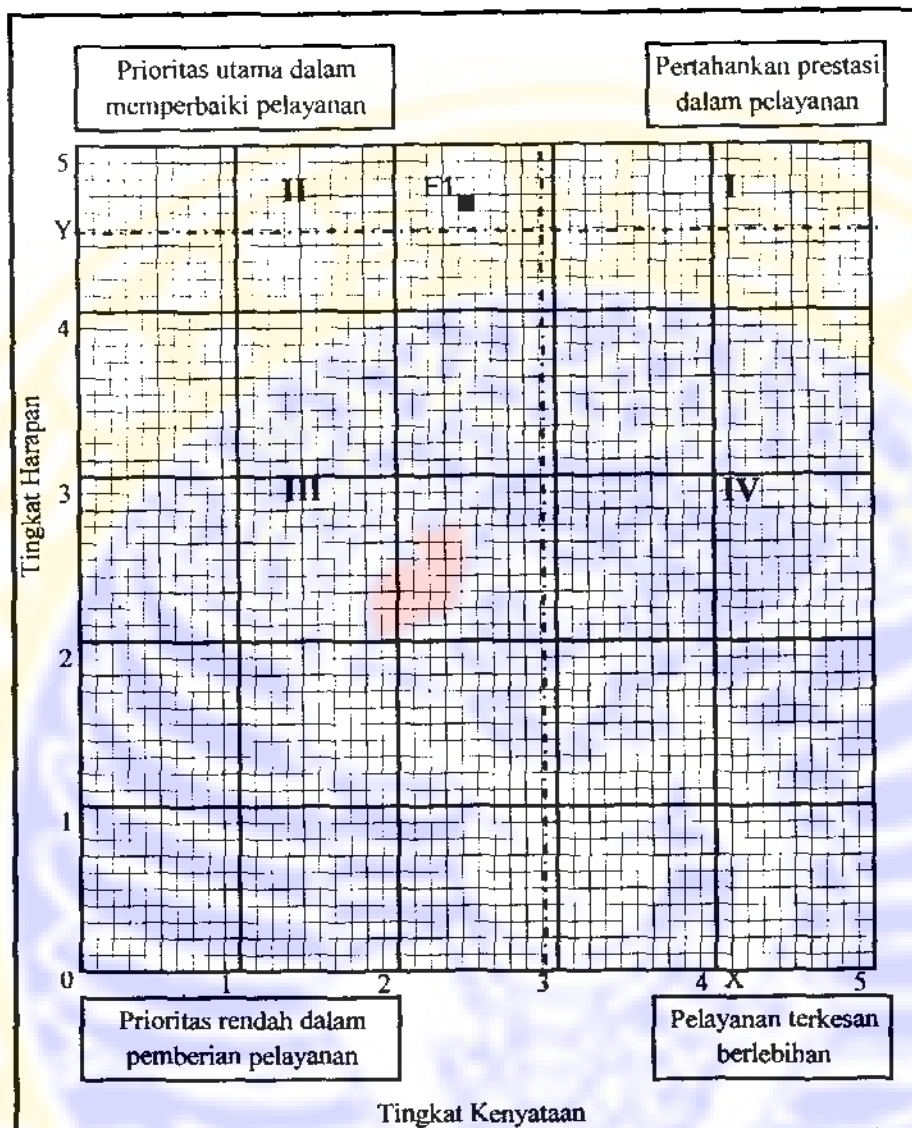
Diagram cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata factor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,92. .
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertical) diambil dari rata-rata factor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 4,49.

Keterangan:

F1 : Pelaksanaan promosi kamar operasi

Berdasarkan gambar 5.13 Diagram Cartesius dokter untuk factor promosi yaitu variabel pelaksanaan promosi kamar operasi terletak dalam kuadran II yaitu merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Hal ini perlu mendapatkan prioritas utama dari rumah sakit.



Gambar 5.13. Diagram Cartesius Dokter untuk Faktor Promosi

5.3.7 Faktor *Customer Service*

Dalam faktor *customer service* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan dokter, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius dokter untuk faktor *customer service* yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.3.7.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor *Customer Service*

Menilai persentase responden dokter untuk faktor *customer service* dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan.

Tabel 5.29 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor *Customer Service*.

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|-------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | -0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| G. | <i>Customer Service</i> | | | | | | |
| 1. | Pelayanan <i>front office</i> (G1) | 15 (75,0%) | 5 (25,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |
| 2. | Antar jemput pasien dengan ambulance (G2) | 15 (75,0%) | 4 (20,0%) | 0 (0,0%) | 1 (5,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |
| 3. | <i>Local Areal Network</i> (G3) | 17 (85,0%) | 3 (15,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 20 (100%) |

Pada table 5.29 Penilaian Tingkat Kepuasan dokter dapat dilihat untuk variabel *customer service* yaitu pelayanan *front office* 25,0% tidak memuaskan dan 75,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan *front office* belum tersedia di rumah sakit.

Antar jemput pasien dengan ambulance, 20,0% tidak memuaskan dan 75,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan rumah sakit belum memanfaatkan sepenuhnya ambulance untuk antar jemput pasien.

Local areal network, 15,0% tidak memuaskan dan 85,0% sangat tidak memuaskan, disebabkan pelayanan *local areal* rumah sakit belum berfungsi secara optimal.

5.3.7.2 Gap Faktor *Customer Service* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor *customer service* dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap, serta hasilnya sebagai berikut:

Table 5.30 Gap Faktor Customer Service dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Dokter di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| G | CUSTOMER SERVICE | | | | |
| 1 | Pelayanan front office (G2) | 4,75 | 2,40 | -2,35 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 2 | Antar jemput pasien dengan ambulance (G1) | 4,60 | 2,20 | -2,40 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 3 | Local Areal Network (G3) | 4,75 | 1,95 | -2,80 | Sangat Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 4,70 | 2,18 | -2,52 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

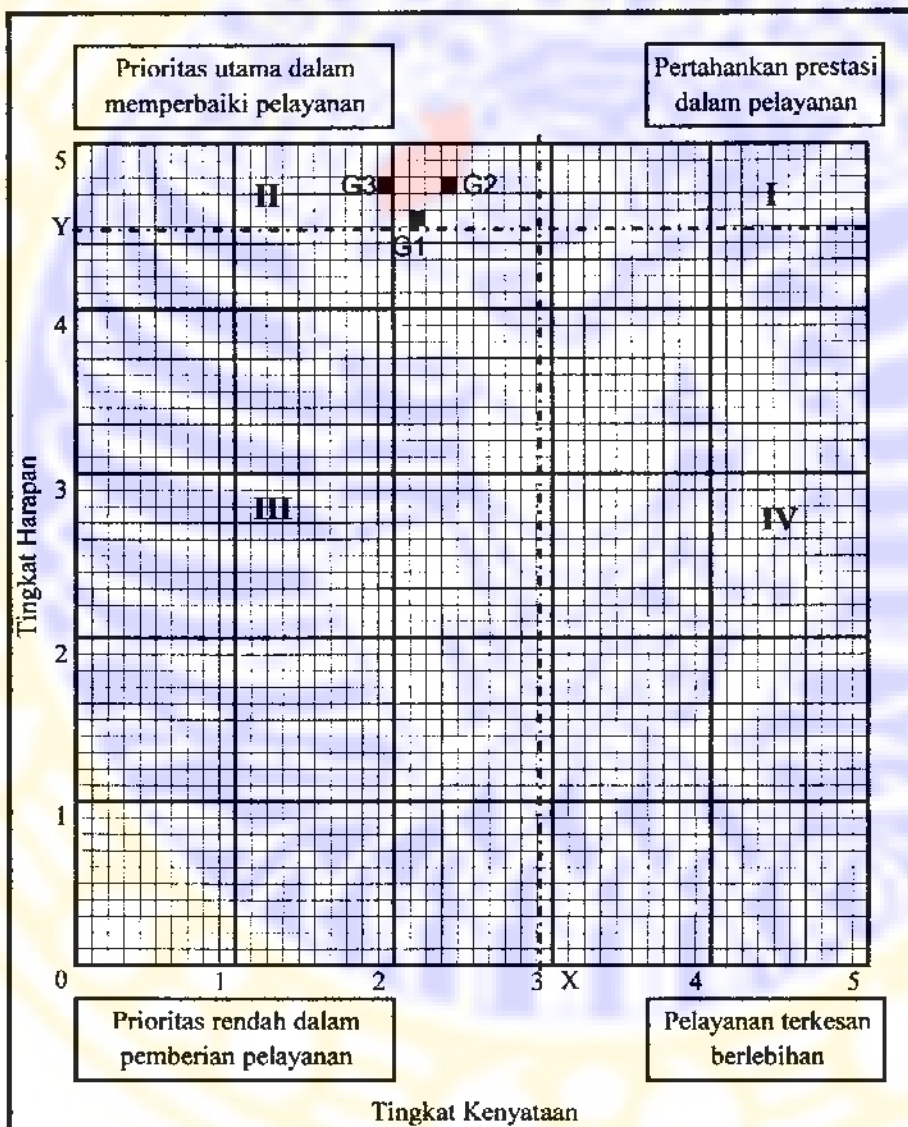
- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Antar jemput pasien dengan ambulance belum dilakukan oleh rumah sakit padahal banyak pasien yang membutuhkannya dengan nilai gap -2,40. Pelayanan *front office* dan *local areal network* belum dilaksanakan dengan nilai gap -2,35 dan -2,80.

5.3.7.3 Diagram cartesius Dokter untuk Faktor Customer Service

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,92.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkhat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 4,49.



Gambar 5.14 Diagram Cartesius Pasien untuk Faktor *Customer Service*

Keterangan:

G1 : Antar jemput pasien dengan ambulance

G2 : Pelayanan *front office*

G3 : Local Area Network

Berdasarkan gambar 5.14 Diagram Cartesius dokter untuk faktor Customer Service yaitu variabel antar jemput pasien dengan ambulanc, pelayanan *front office*, dan *Local Area Network*, terletak dalam kuadran II yaitu merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan. Hal ini perlu mendapatkan prioritas utama dari pihak rumah sakit.

5.4 Beberapa Faktor Bauran Pemasaran yang Mempengaruhi Kemampuan Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat.

Peneliti memberikan kuesioner kepada perawat yang terdiri atas perawat kamar operasi, perawat ruang kandungan dan kebidanan, perawat ruang bedah, dan perawat UGD. Angket yang berisi beberapa pertanyaan mencakup tujuh faktor bauran pemasaran (faktor *procs*, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service*).

Tabel 5.31 Rata-rata Variabel Harapan dan Kenyataan untuk Perawat

| PERAWAT | | | |
|----------|--|---------|-----------|
| No | Variabel | Harapan | Kenyataan |
| A | PROSES | | |
| 1 | Penundaan jadual tindakan pembedahan (A3) | 5,00 | 2,67 |
| 2 | Jarak antara rumah dengan rumah sakit (A2) | 3,00 | 3,00 |
| 3 | Kemudahan untuk menghubungi dokter, jika kondisi cito (A4) | 3,00 | 2,67 |
| 4 | Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi (A6) | 3,00 | 2,00 |
| 5 | Jadual dinas di kamar operasi (A1) | 4,00 | 2,00 |
| 6 | Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan (A5) | 4,00 | 2,00 |
| | Jumlah | 22,00 | 14,34 |
| | Rata-rata | 3,67 | 2,39 |
| B | PEOPLE | | |
| 1 | Pembebanan kerja perawat di kamr operasi (B3) | 4,00 | 2,77 |

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan |
|----------|---|---------|-----------|
| 2 | Pengalaman kerja, cukup membantu dalam melaksanakan tugas di kamar operasi (B2) | 3,00 | 2,97 |
| 3 | Kecukupan jumlah dokter bedah (B4) | 3,00 | 2,00 |
| 4 | Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi (B1) | 3,73 | 1,23 |
| | Jumlah | 13,73 | 8,97 |
| | Rata-rata | 3,43 | 2,24 |
| C | PLACE | | |
| 1 | Kecukupan tempat tidur rawat inap (C2) | 3,00 | 3,00 |
| 2 | Kecukupan kapasitas OK (C3) | 3,03 | 3,00 |
| 3 | Tersedianya tempat tidur pasca operasi (C4) | 3,03 | 2,97 |
| 4 | Kamar operasi sudah sesuai dengan standart (C1) | 4,00 | 2,00 |
| | Jumlah | 13,07 | 10,97 |
| | Rata-rata | 3,27 | 2,74 |
| D | PRODUK | | |
| 1 | Jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan (D1) | 3,10 | 2,00 |
| E | PRICE | | |
| 1 | Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan saudara (E1) | 4,00 | 1,97 |
| F | PROMOSI | | |
| 1 | Pelaksanaan promosi kamar operasi (F1) | 4,03 | 1,30 |
| G | CUSTOMER SERVICE | | |
| 1 | Antar jemput pasien dengan ambulance (G1) | 3,03 | 2,10 |
| 2 | Pelayanan <i>front office</i> (G2) | 3,03 | 2,10 |
| | Jumlah | 6,07 | 4,20 |
| | Rata-rata | 3,03 | 2,10 |
| | Jumlah | 66,00 | 42,40 |
| | Rata-rata | 3,47 | 2,30 |

Pada tabel rata-rata variabel harapan dan kenyataan untuk perawat, dimana rata-rata harapan 3,47 dan rata-rata kenyataan 2,30 digunakan sebagai sumbu Diagram Cartesius. Untuk sumbu X mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) dengan angka 2,30. Sedangkan sumbu Y mewakili tingkat harapan (garis vertikal) dengan angka 3,47.

5.4.1 Faktor Proses

Dalam faktor proses akan dinilai mengenai tingkat kepuasan perawat, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius perawat untuk faktor proses yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.1.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Dokter untuk Faktor Proses.

Menilai persentase gap responde perawat untuk faktor proses dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan, dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.32 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor Proses.

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | -0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| A. | PROSES | | | | | | |
| 1. | Jadual dinas di kamar operasi (A1) | 30 (100,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 2. | Jarak antara rumah dengan rumah sakit (A2) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 3. | Penundaan jadual tindakan pembedahan (A3) | 0 (0,0%) | 29 (96,7%) | 0 (0,0%) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 4. | Kemudahan untuk menghubungi dokter, jika kondisi cito (A4) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 2 (6,7%) | 28 (93,3%) | 30 (100%) |
| 5. | Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan (A5) | 30 (100,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 6. | Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi (A6) | 0 (0,0%) | 30 (100%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada tabel 5.32 Penilaian Tingkat Kepuasan perawat dapat dilihat variabel proses yaitu jadwal dinas kamar operasi, 100% sangat tidak memuaskan. Disebabkan jumlah perawat kamar operasi masih kurang.

Penundaan jadwal tindakan bedah, 96,7% tidak memuaskan disebabkan jadwal tindakan bedah tidak sesuai dengan jadwal yang sudah direncanakan karena adanya operasi *emergency* atau *cito*.

Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan, 100% sangat tidak memuaskan. Disebabkan belum optimalnya koordinasi antar unit.

Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi, 100% tidak memuaskan. Disebabkan belum optimalnya yang melaksanakan SOP keperawatan di kamar operasi.

5.4.1.2 Gap Faktor Proses dalam Pelayanan kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor proses ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang ada akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.33 Gap Faktor Proses dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| A | PROSES | | | | |
| 1 | Penundaan jadwal tindakan pembedahan (A3) | 5,00 | 2,67 | -2,33 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 2 | Jarak antara rumah dengan rumah sakit (A2) | 3,00 | 3,00 | 0 | Memuaskan |
| 3 | Kemudahan untuk menghubungi dokter, jika kondisi <i>cito</i> (A4) | 3,00 | 2,67 | -0,33 | Kurang Memuaskan |
| 4 | Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi (A6) | 3,00 | 2,00 | -1,00 | Tidak Memuaskan |

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|--|---------|-----------|-------|------------------------|
| 5 | Jadual dinas di kamar operasi (A1) | 4,00 | 2,00 | -2,00 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 6 | Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan (A5) | 4,00 | 2,00 | -2,00 | Sangat Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,67 | 2,39 | -1,28 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

Para perawat mengatakan penundaan jadual tindakan pembedahan tidak sesuai, dapat dilihat dari nilai gap -2,33. jarak antara rumah perawat dengan rumah sakit, tidak ada masalah karena rumah semua perawat masih di wilayah Kabupaten Mojokerto dengan nilai gap 0.

Perawat masih kesulitan untuk menghubungi dokter jika terdapat keadaan yang cito, dengan nilai gap -0,33. Koordinator antar unit belum maksimal dengan nilai gap -2,00 dan belum maksimalnya pelaksanaan SOP Keperawatan kamar operasi, dengan nilai gap -1,00.

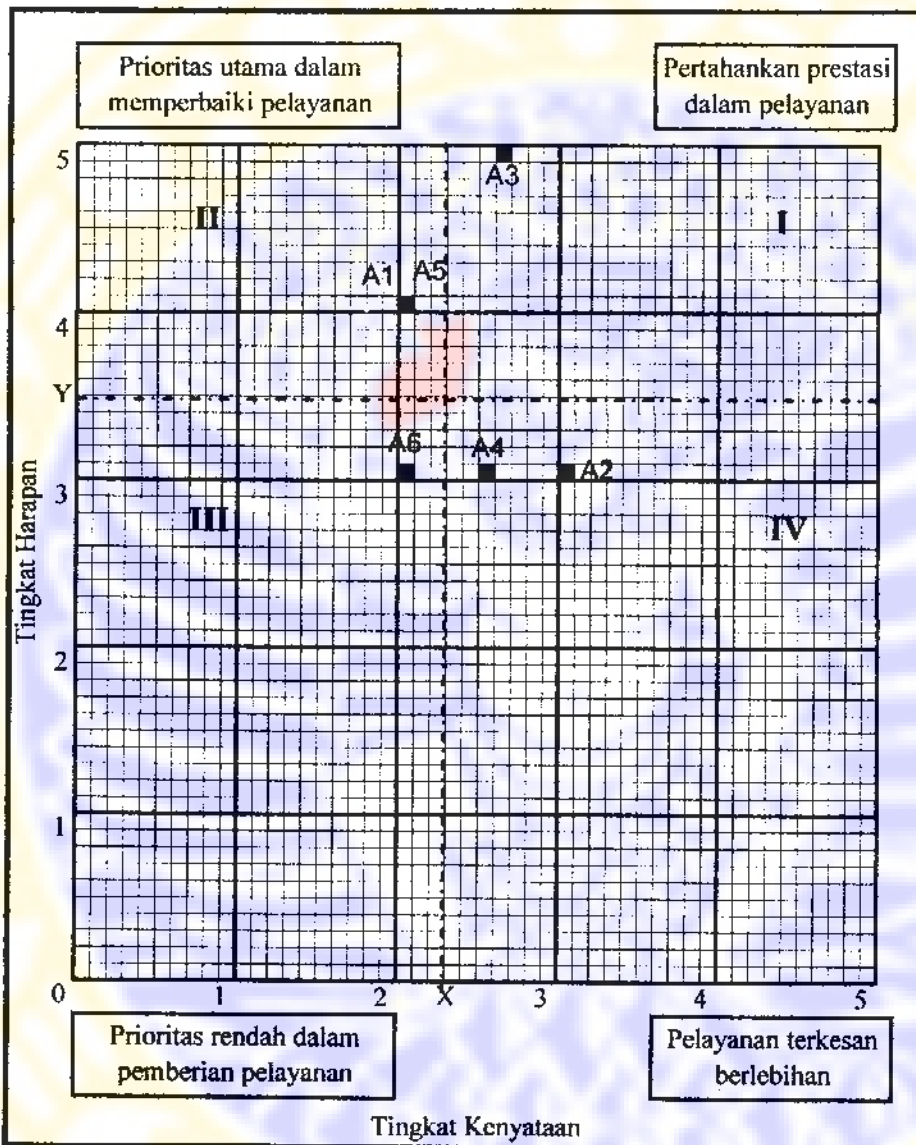
Para perawat mengatakan jadual dinas yang diterapkan masih kurang sesuai yang dapat dilihat dari nilai gap -2,00.

5.4.1.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Proses.

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* 2,30.

2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertical) diambil dari rata-rata factor proses, people, place, produk, price, promosi, dan customer service yaitu 3,47.



Gambar 5.15 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Proses

Keterangan:

- A1 : Jadwal dinas di kamar operasi
- A2 : Jarak antara rumah dengan rumah sakit
- A3 : Penundaan jadwal tindakan pembedahan
- A4 : Kemudahan untuk menghubungi dokter jika kondisi *cito*
- A5 : Koordinasi antar unit dalam membnatu proses pemberian tindakan pembedahan.
- A6 : Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi.

Berdasarkan gambar 5.15. Diagram Cartesius perawat untuk faktor proses yaitu variabel jadwal dinas di kamar operasi dan koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan terletak dalam kuadran II yaitu merupakan prioritas untuk memperbaiki pelayanan. Hal ini penting untuk mendapatkan prioritas utama dari pihak rumah sakit.

Sedangkan variabel pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi,

terletak dalam kuadran III merupakan prioritas rendah dalam pelayanan. Untuk ini pihak rumah sakit tetap memperhatikan walaupun merupakan prioritas rendah.

Untuk variabel kemudahan untuk menghubungi dokter jika kondisi *cito* dan jarak antara rumah dengan rumah sakit terletak dalam kuadran IV merupakan pelayanan terkesan berlebihan. Variabel penundaan jadwal tindakan pembedahan terletak dalam kuadran I yaitu merupakan pertahankan prestasi. Hal ini penting bagi rumah sakit untuk mempertahankan prestasi.

5.4.2 Faktor *People*

Dalam faktor *people* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan perawat, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius perawat untuk faktor *people* yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.2.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor *People*

Menilai penilaian tingkat kepuasan perawat untuk faktor *people* dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.34 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor *People*.

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| B. | PEOPLE | | | | | | |
| 1. | Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi (B1) | 24 (80,0%) | 6 (20,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 2. | Pengalaman kerja, cukup membantu dalam melaksanakan tugas di kamar operasi (B2) | 0 (0,0%) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 29 (96,7%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 3. | Pembebanan kerja perawat di kamar operasi (B3) | 7 (23,3%) | 23 (76,7%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 4. | Kecukupan jumlah dokter bedah (B4) | 1 (3,3%) | 28 (93,3%) | 0 (0,0%) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada table 5.34 dapat dilihat bahwa variabel *people* yaitu adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi, 20,0% tidak memuaskan dan 80,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan perawat kamar operasi belum pernah mengikuti pelatihan yang bersertifikat. Pengalaman kerja 3,3% tidak memuaskan disebabkan ada beberapa perawat yang masih kurang pengalaman kerja.

Pembebanan kerja perawat di kamar operasi, 76,7% tidak memuaskan dan 23,3% sangat tidak memuaskan, disebabkan jumlah perawat kamar operasi yang ada masih kurang.

Kecukupan jumlah dokter bedah 93,3% tidak memuaskan dan 3,3% sangat tidak memuaskan. Disebabkan belum adanya dokter spesialis bedah tulang, dokter spesialis anestesi, dan dokter spesialis bedah sub spesialis lainnya. Pihak rumah sakit segera merencanakan kebutuhan yang menjadi prioritas utama dalam memenuhi kebutuhan tersebut.

5.4.2.2 Gap Faktor *People* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto

Di dalam gap faktor *people* ini dapat dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.35 Gap Faktor *People* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat di RSUD Prof. Dr Soekandar Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| B | PEOPLE | | | | |
| 1 | Pembebanan kerja perawat di kamar operasi (B3) | 4,00 | 2,77 | -1,23 | Sangat Tidak Memuaskan |
| 2 | Pengalaman kerja, cukup membantu dalam melaksanakan tugas di kamar operasi (B2) | 3,00 | 2,97 | -0,03 | Kurang Memuaskan |
| 3 | Kecukupan jumlah dokter bedah (B4) | 3,00 | 2,00 | -1,00 | Tidak Memuaskan |
| 4 | Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi (B1) | 3,73 | 1,23 | -2,50 | Sangat Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,43 | 2,24 | -1,19 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

+ : Kenyataan > Harapan

- : Kenyataan < Harapan

Para perawat yang bertugas di kamar operasi belum pernah ada yang mengikuti pelatihan atau pendidikan khusus untuk meningkatkan keterampilan perawat di kamar operasi, dengan nilai gap -2,50. Pengalaman kerjanya masih kurang dengan nilai gap 0,03. Jumlah dokter di kamar operasi juga dirasakan masih kurang dengan nilai gap -1,00 sedangkan beban kerja tidak sesuai dengan jumlah perawat kamar operasi yang memperlihatkan nilai gap -1,23.

5.4.2.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor People

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,47.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,30.

Keterangan:

B1 : Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi

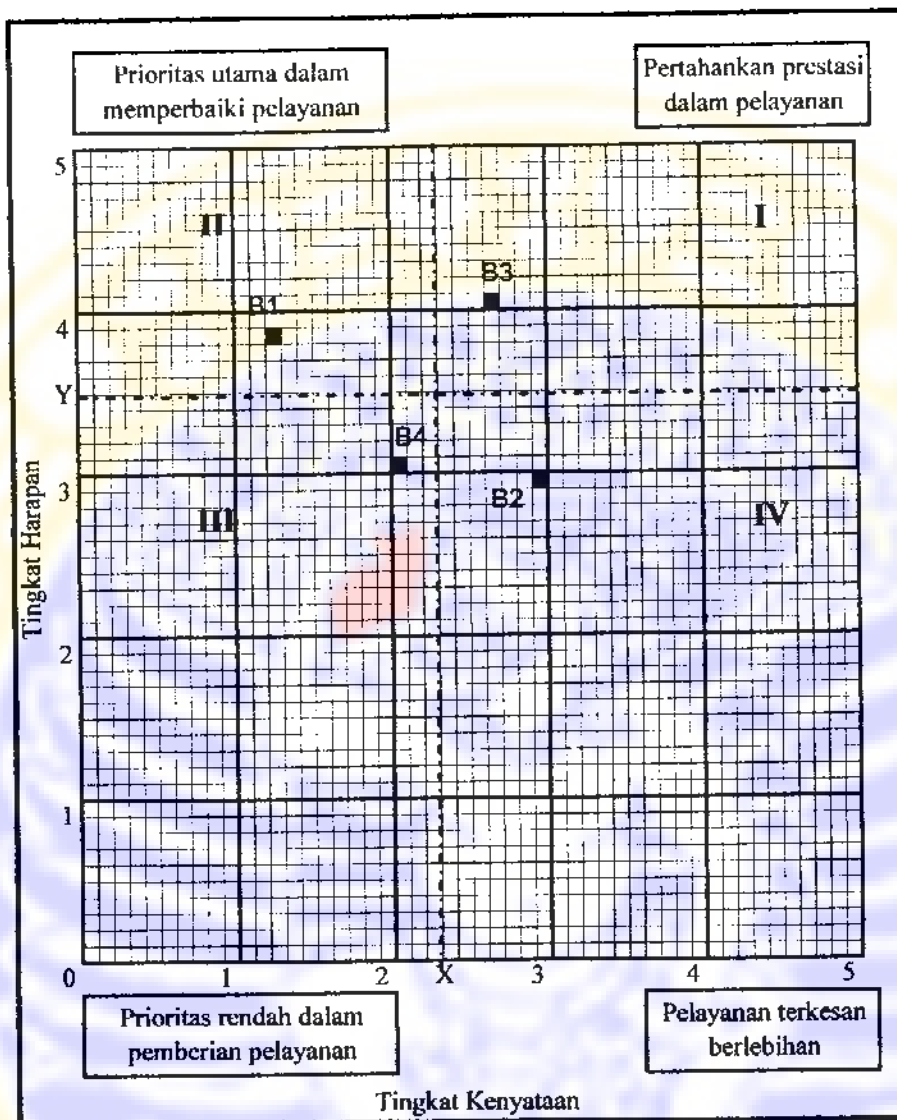
B2 : Pengalaman kerja cukup membantu dalam melaksanakan tugas di kamar operasi.

B3 : Pembebanan kerja perawat di kamar operasi

B4 : Kecukupan jumlah dokter bedah.

Berdasarkan gambar 5.16 Diagram Cartesius untuk faktor *people* yaitu variabel pembebanan kerja perawat di kamar oprasi terletak di kuadran I yang merupakan pertahankan prestasi. Sedangkan variabel adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi yang terletak di kuadran II merupakan prioritas utama untuk memperbaiki pelayanan.

Untuk variabel kecukupan jumlah dokter bedah yang terletak dikuadran III merupakan prioritas rendah dalam pemberian pelayanan. Sedangkan variabel pengalaman kerja cukup membantu dalam melaksanakan tugas di kamar operasi yang terletak di kuadran IV merupakan pertahankan prestasi.



Gambar 5.16 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *People*

5.4.3 Faktor *Place*

Dalam faktor *place* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan perawat, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius perawat untuk faktor *place* digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.3.1 Penilaian Persentase Responden Perawat untuk Faktor *Place*.

Menilai persentase responden perawat untuk faktor *place* dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.36 Penilaian Persentase Responden Perawat untuk Faktor Place

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| C. | PLACE | | | | | | |
| 1. | Kamar operasi sudah sesuai dengan standar (C1) | 30 (100%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 2. | Kecukupan tempat tidur rawat inap (C2) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 3. | Kecukupan kapasitas OK (C3) | 0 (0,0%) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 29 (96,7%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 4. | Tersedianya tempat tidur pasca operasi (C4) | 1 (3,3%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 29 (96,7%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada table 5.36 Penilaian Tingkat Kepuasan perawat dapat dilihat variabel *place* yaitu kamar operasi sudah sesuai dengan standar 100% sangat tidak memuaskan, disebabkan kamar operasi belum sesuai dengan standar yang ada. Kecukupan tempat tidur rawat inap 96,7% memuaskan yang berarti tempat tidur rawat inap sudah cukup.

Kecukupan kapasitas OK, 3,3% tidak memuaskan disebabkan kapasitas untuk bedah tulang belum tersedia. Tersedianya tempat tidur pasca operasi, 3,3% sangat tidak memuaskan. Disebabkan masih bergabungnya tempat tidur pasca operasi dengan I.C.U.

5.4.3.2 Gap Faktor *Place* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor *place* ini dilihat bahwa harapan dan kenyataan yang di dapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.37 Gap Faktor *Place* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| C | PLACE | | | | |
| 1 | Kecukupan tempat tidur rawat inap (C2) | 3,00 | 3,00 | 0 | Memuaskan |
| 2 | Kecukupan kapasitas OK (C3) | 3,03 | 3,00 | -0,03 | Kurang Memuaskan |
| 3 | Tersedianya tempat tidur pasca operasi (C4) | 3,03 | 2,97 | -0,07 | Kurang Memuaskan |
| 4 | Kamar operasi sudah sesuai dengan standart (C1) | 4,00 | 2,00 | -2,00 | Sangat Tidak Memuaskan |
| | Rata-rata | 3,27 | 2,74 | -0,53 | Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

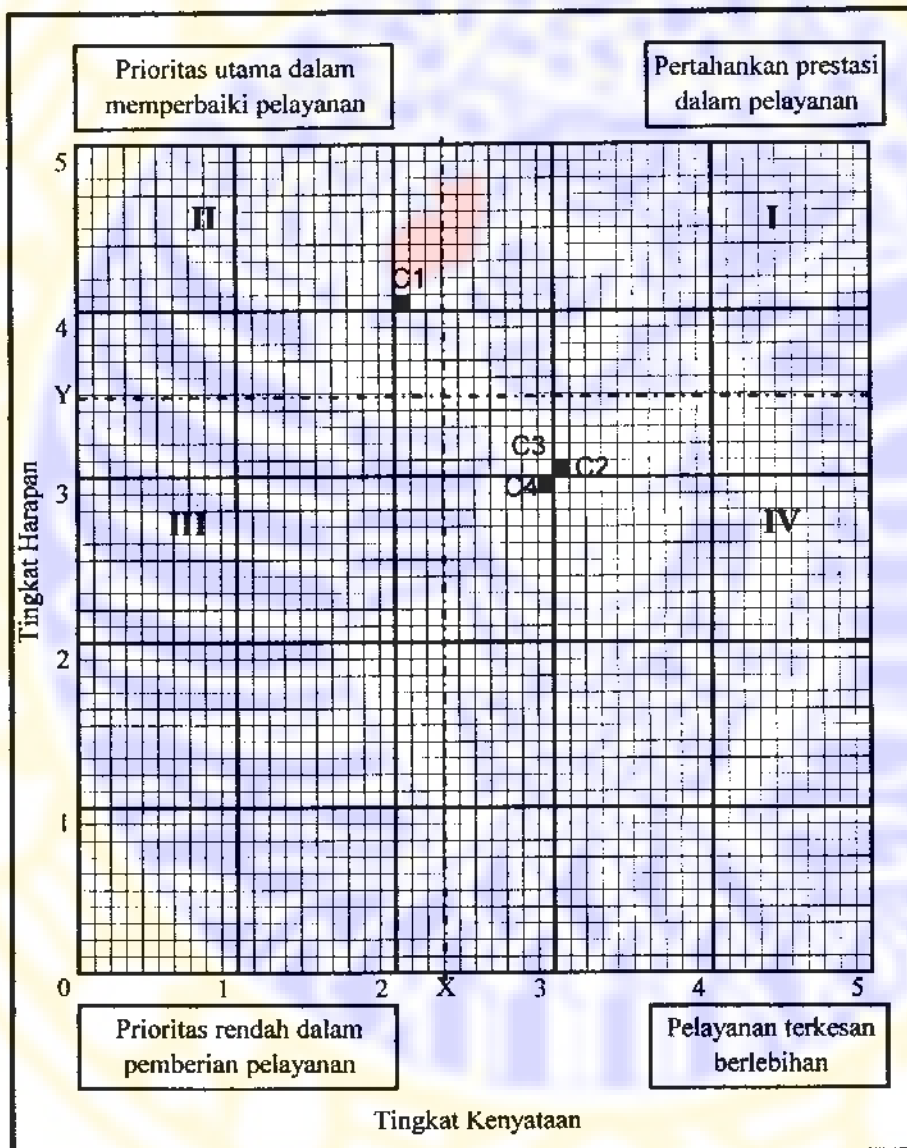
Jumlah tempat tidur ruang rawat inap dengan nilai gap 0, yang bermakna cukup. Sedangkan kapasitas kamar operasi dengan nilai gap -0,03 dirasakan masih kurang. Tempat tidur pasca operasi masih dirasakan kurang dengan nilai gap -0,07. kamar operasi masih belum memenuhi standar dengan nilai gap -2,00.

Untuk faktor *place* ini pihak rumah sakit harus merencanakan kebutuhan yang kurang sesuai dengan prioritas.

5.4.3.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *Place*

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel pertanyaan dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (horizontal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,30.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,47.



Gambar 5.17 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *Place*

Keterangan:

- C1 : Kamar operasi sudah sesuai dengan standar
- C2 : Kecukupan tempat tidur rawat inap
- C3 : Kecukupan Kapasitas OK
- C4 : Tersedianya tempat tidur pasca operasi.

Berdasarkan gambar 5.17 Diagram Cartesius perawat untuk faktor *place* yaitu variabel kamar operasi sudah sesuai dengan standar terletak di kuadran II yang merupakan prioritas utama memperbaiki pelayanan. Hal ini penting mendapatkan prioritas utama dari rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan yang kurang.

Sedangkan variabel kecukupan tempat tidur rawat inap, kecukupan tempat tidur rawat inap, kecukupan kapasitas OK dan tersedianya tempat tidur pasca operasi terletak di kuadran IV yang merupakan pelayanan terkesan berlebihan. Pihak rumah sakit perlu untuk mengevaluasi pelayanan yang terkesan berlebihan itu.

5.4.4 Faktor Produk

Dalam faktor produk akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan perawat, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius perawat untuk faktor produk untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.4.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat

Menilai persentase responden perawat untuk faktor produk dengan skor antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.38 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor Produk.

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|-------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| D. | PRODUK | | | | | | |
| 1. | Jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan (D1) | 3 (10,0%) | 27 (90,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada tabel 5.38 dapat dilihat bahwa variabel produk yaitu jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan, 90,0% tidak memuaskan dan 10,0% sangat tidak memuaskan. Disebabkan adanya jumlah dan jenis tindakan operasi tidak ada yang berhubungan dengan bidang urologi atau yang berhubungan dengan bedah sup spesialis. Pihak rumah sakit perlu merencanakan kebutuhan yang masih kurang tersebut.

5.4.4.2 Gap Faktor Produk dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor produk ini dilihat, bahwa harapan dan kenyataan yang didapatkan akan menghasilkan gap. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.39 Gap Faktor Produk dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|------------------------|
| D | PRODUK | | | | |
| 1 | Jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan (D1) | 3,10 | 2,00 | -1,10 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

+ : Kenyataan > Harapan

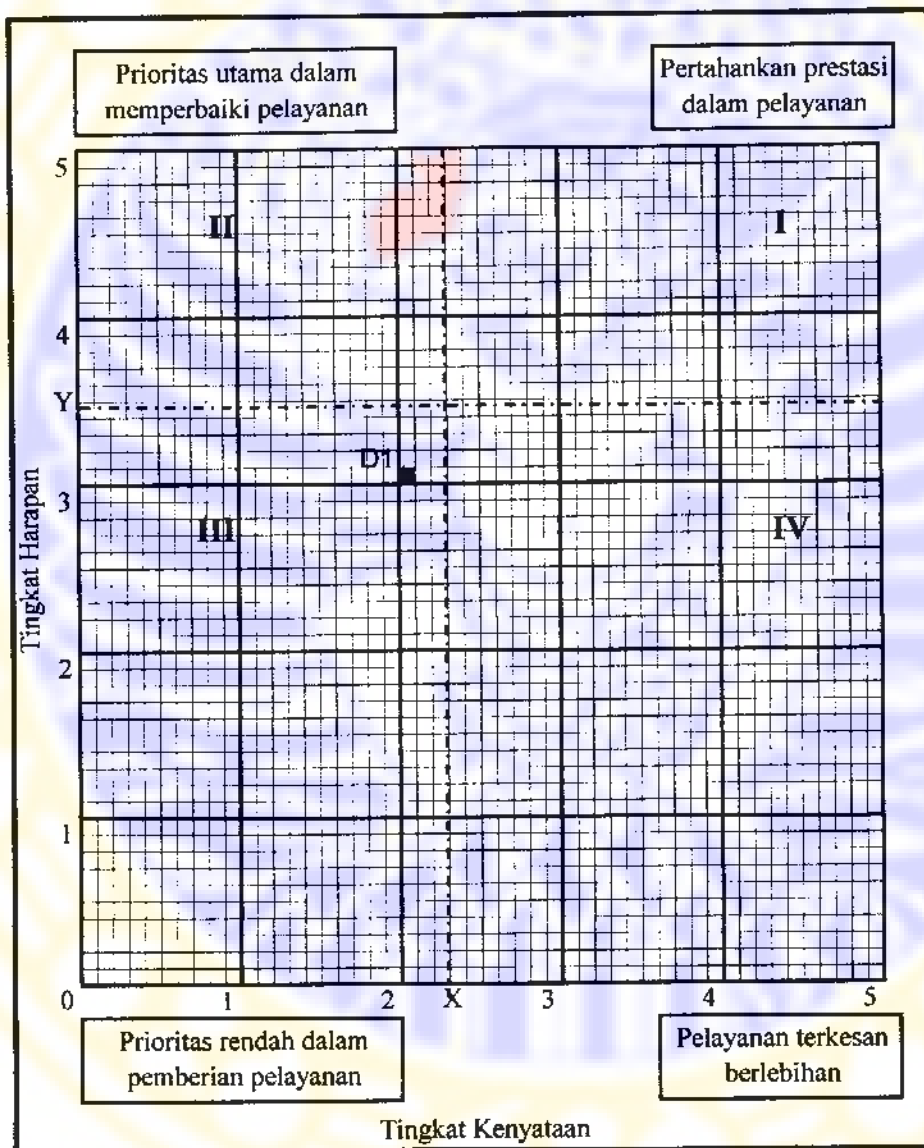
- : Kenyataan < Harapan

Jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan masih kurang dengan nilai gap -1,10. Belum adanya jumlah dan jenis tindakan operasi bedah urologi dan bedah sub spesialis.

5.4.4.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Produk

Diagram Cartesius digunakan untuk posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 2,30.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 3,47.



Gambar 5.18 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Produk

Keterangan:

D1 : Jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan.

Berdasarkan gambar 5.18 Diagram Cartesius perawat untuk faktor produk, yaitu variabel jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan terletak di kuadran III yang merupakan prioritas rendah dalam pemberian pelayanan. Pihak rumah sakit perlu merencanakan kebutuhan yang kurang untuk prioritas rendah ini.

5.4.5 Faktor *Price*

Dalam faktor *price* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan perawat, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius perawat untuk faktor *price* digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.5.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor *Price*

Menilai penilaian tingkat kepuasan perawat untuk faktor *price* dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.40 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor *Price*.

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|-------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) – (-0,5) | - 0,5 – < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| E. | PRICE | | | | | | |
| 1. | Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan saudara (E1) | 30 (100,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada tabel 5.40 variabel *price* yaitu jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan, 100% sangat tidak memuaskan. Disebabkan jasa perawatan sudah ditentukan oleh peraturan daerah yang ada, walaupun jasa perawatan masih dirasakan kurang.

5.4.5.2 Gap Faktor *Price* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Tabel 5.41 Gap Faktor *Price* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|--|---------|-----------|-------|------------------------|
| E | PRICE | | | | |
| 1 | Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan saudara (E1) | 4,00 | 1,97 | -2,03 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

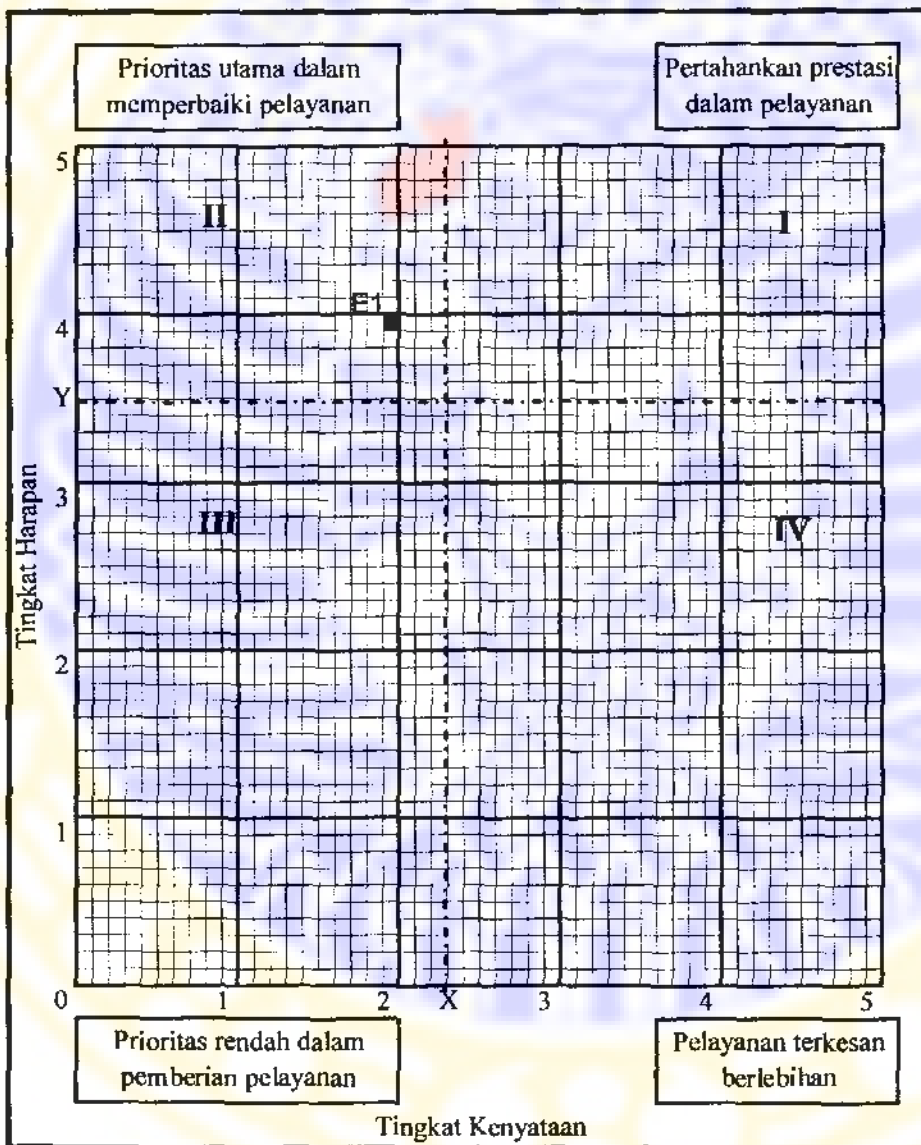
Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan dengan nilai gap -2,03 yang dirasakan masih belum sesuai. Hal ini dapat dilihat pada Peraturan Daerah yang ada.

5.4.5.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *Price*

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service*, yaitu 2,30.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil rata-rata dari faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service*, yaitu 3,47.

Berdasarkan gambar 5.19 Diagram Cartesius perawat untuk faktor *price* yaitu variabel jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan terletak dikuadran II yang merupakan prioritas utama memperbaiki pelayanan. Hal ini penting untuk mendapatkan prioritas utama dari rumah sakit untuk mengevaluasi Peraturan daerah yang ada.



Gambar 5.19 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *Price*

Keterangan:

E1 : Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan.

5.4.6 Faktor Promosi

Dalam faktor promosi akan dinilai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius untuk faktor promosi digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.6.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor Promosi

Menilai penilaian tingkat kepuasan perawat untuk faktor promosi dengan skor gap yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan. Perincian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.42 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor Promosi

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|--|------------------------|-----------------|------------------|-------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | - 0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| F. | PROMOSI | | | | | | |
| 1. | Pelaksanaan promosi kamar operasi (F1) | 30 (100,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada tabel 5.42 Penilaian Tingkat Kepuasan perawat dapat dilihat untuk variabel promosi yaitu pelaksanaan promosi kamar operasi, 100% tidak memuaskan, disebabkan masih kurang optimalnya informasi yang belum terpasang di papan atau brosur.

5.4.6.2 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor promosi ini dapat dilihat, bahwa harapan dan kenyataan yang didapat akan menghasilkan gap serta hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.43 Gap Faktor Promosi dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|--|---------|-----------|-------|------------------------|
| F | PROMOSI | | | | |
| 1 | Pelaksanaan promosi kamar operasi (F1) | 4,03 | 1,30 | -2,73 | Sangat Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

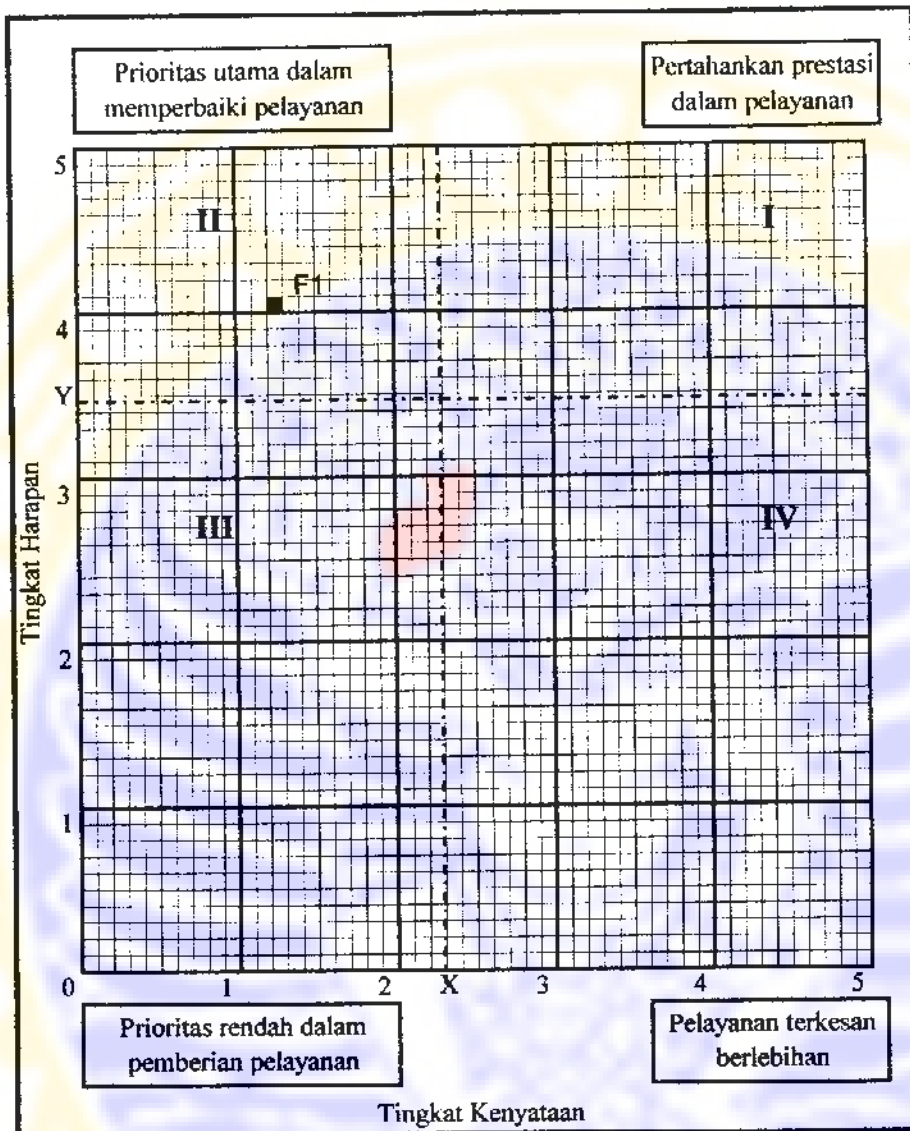
Pelaksanaan promosi kamar operasi masih belum maksimal, hal ini dapat dilihat dari nilai gap -2,73 yang menunjukkan belum adanya informasi lengkap mengenai brosur/papan pengumuman.

5.4.6.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Promosi

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service* yaitu 2,30.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,47.

Berdasarkan gambar 5.20 Diagram Cartesius perawat untuk faktor promosi yaitu variabel pelaksanaan promosi kamar operasi terletak di kuadran II yang merupakan prioritas utama memperbaiki pelayanan. Hal ini penting mendapatkan prioritas utama dari rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan yang kurang.



Gambar 5.20 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor Promosi

Keterangan:

F1 : Pelaksanaan Promosi Kamar Operasi.

5.4.7 Faktor Customer Service

Dalam faktor *customer service* akan dinilai mengenai penilaian tingkat kepuasan pasien, gap antara harapan dan kenyataan serta Diagram Cartesius perawat untuk faktor *customer service* yang digunakan untuk mengetahui posisi variabel-variabel. Hasilnya sebagai berikut:

5.4.7.1 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor Customer Service

Menilai persentase responden perawat untuk faktor *customer service* dengan skor gap antara harapan dan kenyataan yaitu sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, kurang memuaskan, memuaskan dan sangat memuaskan.

Tabel 5.44 Penilaian Tingkat Kepuasan Perawat untuk Faktor *Customer Service*

| No | Variabel | GAP | | | | | Total |
|-----------|---|------------------------|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | < -1 | (-1) - (-0,5) | -0,5 - < 0 | 0 - 0,5 | > 0,5 | |
| | | Sangat Tidak Memuaskan | Tidak Memuaskan | Kurang Memuaskan | Memuaskan | Sangat Memuaskan | |
| G. | CUSTOMER SERVICE | | | | | | |
| 1. | Antar jemput pasien dengan ambulance (G1) | 1 (3,3%) | 26 (86,7%) | 0 (0,0%) | 3 (10,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |
| 2. | Pelayanan <i>front office</i> (G2) | 1 (3,3%) | 26 (86,7%) | 0 (0,0%) | 3 (10,0%) | 0 (0,0%) | 30 (100%) |

Pada tabel 5.44 Penilaian Tingkat Kepuasan perawat dapat dilihat untuk variabel *customer service* yaitu antar jemput pasien dengan ambulance, 86,7% tidak memuaskan dan 3,3% sangat tidak memuaskan disebabkan rumah sakit belum memanfaatkan sepenuhnya untuk antar jemput pasien.

Sedangkan pelayanan *front office*, 86,7% tidak memuaskan dan 3,3% sangat tidak memuaskan, disebabkan *front office* belum tersedia di rumah sakit.

5.4.7.2 Gap Faktor *Customer Service* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

Di dalam gap faktor proses ini dapat dilihat, bahwa harapan dan kenyataan yang didapat akan menghasilkan gap, serta hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.45 Gap Faktor *Customer Service* dalam Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Penilaian Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

| No | Variabel | Harapan | Kenyataan | Gap | Ket |
|----|---|---------|-----------|-------|-----------------|
| G | CUSTOMER SERVICE | | | | |
| 1 | Antar jemput pasien dengan ambulance (G1) | 3,03 | 2,10 | -0,93 | Tidak Memuaskan |
| 2 | Pelayanan front office (G2) | 3,03 | 2,10 | -0,93 | Tidak Memuaskan |
| | Jumlah | 6,07 | 4,20 | -1,87 | |
| | Rata-rata | 3,03 | 2,10 | -0,93 | Tidak Memuaskan |

Sumber: Hasil Olahan Data Survei Bulan Juni 2004

Keterangan

- + : Kenyataan > Harapan
- : Kenyataan < Harapan

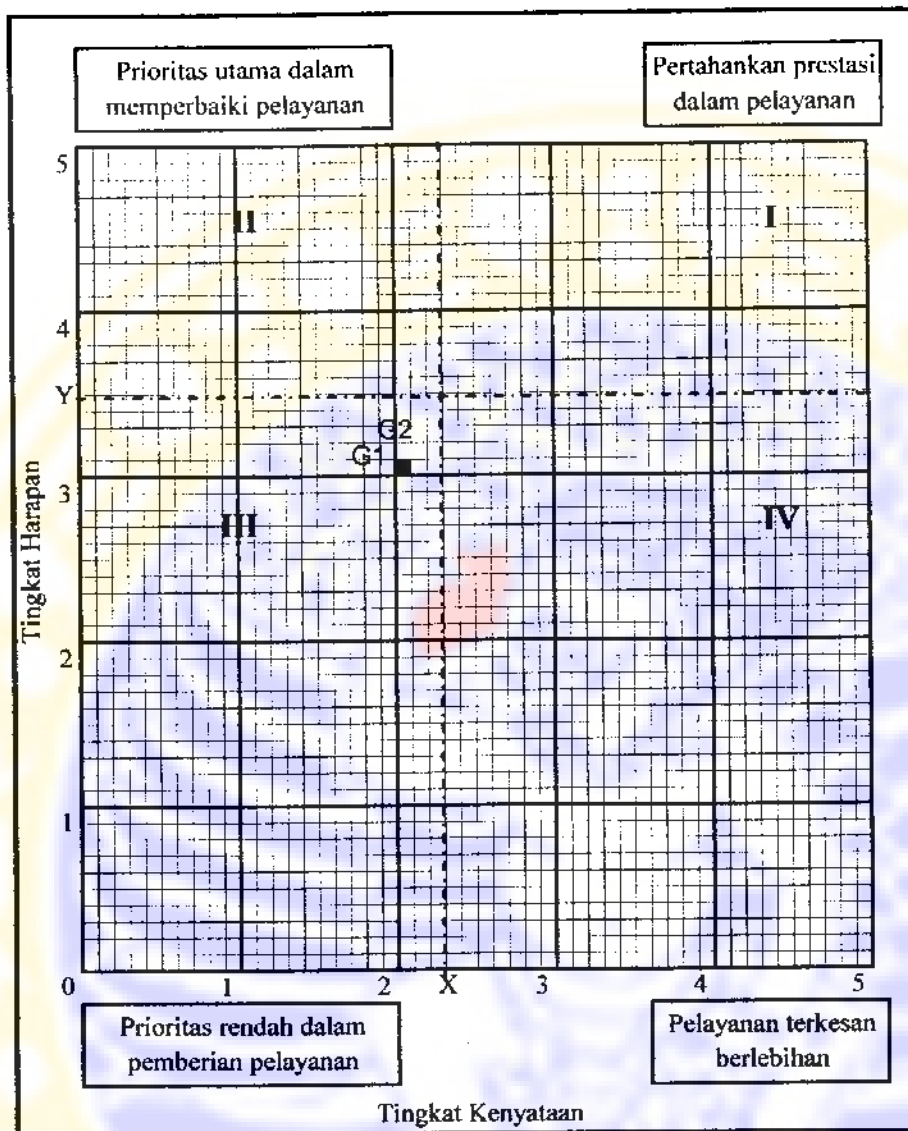
Rumah sakit belum sepenuhnya memanfaatkan pemberian pelayanan antar jemput ambulance bagi pasien dengan nilai gap 0,93 dan pelayanan *front office* belum tersedia dengan nilai gap 0,93.

Pihak rumah sakit untuk faktor *customer service* perlu merencanakan ke depan dengan memanfaatkan antar jemput pasien dengan ambulance dan pelayanan *front office*.

5.4.7.3 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *Customer Service*

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi, dan *customer service*, yaitu 2,30.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yaitu 3,47.



Gambar 5.21 Diagram Cartesius Perawat untuk Faktor *Customer Service*

Keterangan:

G1 : Antar jemput pasien dengan ambulance

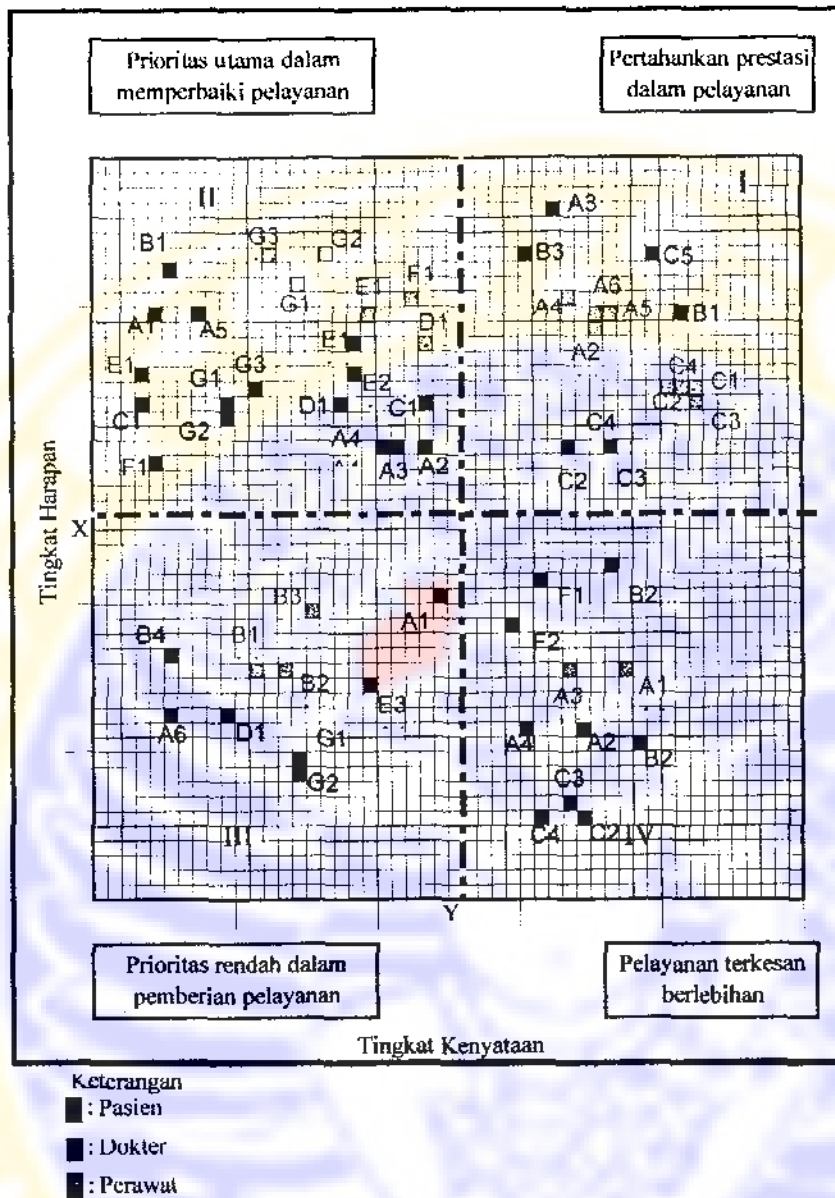
G2 : Pelayanan *front office*

Berdasarkan gambar 5.21. Diagram Cartesius perawat untuk faktor *customer service* yaitu variabel antar jemput pasien dengan ambulance dan pelayanan *front office* yang terletak dalam kuadran III yang merupakan prioritas rendah dalam pemberian pelayanan.

Pihak rumah sakit harus merencanakan ke depan kebutuhan yang kurang untuk prioritas yang rendah ini.

Pada gambar 5.22 Diagram Cartesius pasien, dokter, perawat untuk proses, *people*, *place*, produk, *price*, promosi dan *customer service* yang penting diperhatikan yaitu dalam kuadran II adalah prioritas utama dalam memperbaiki pelayanan. Yang termasuk di bagian ini yaitu:

- A. Diagram Cartesius Pasien : Ketepatan waktu tindakan operasi, kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan, kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi, kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit, kelengkapan jenis tindakan yang tersedia, kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan, kemudahan cara pembayaran, keramahan para petugas, kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien, dan kesiapan petugas dalam membantu pasien.
- B. Diagram Cartesius Dokter : jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan, antar jemput pasien dengan ambulance, pelayanan *front office*, dan *local area network*.
- C. Diagram Cartesius Perawat : jadwal dinas di kamar operasi, koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan, adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi, kamar operasi sudah sesuai dengan standar, jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan, pelaksanaan promosi kamar operasi.



Gambar 5.22 Diagram Cartesius Pasien, Dokter dan Perawat untuk Faktor Proses, *People, Place, Produk, Price, Promosi dan Customer Service.*

5.5 Isu Strategis

Isu strategis adalah masalah krusial yang ditemukan dari hasil Digram Cartesius yang terletak pada kuadran II (Prioritas Utama dalam Memperbaiki Pelayanan) dengan faktor proses, *people, place, produk, price, promosi dan customer service* menurut pasien, dokter dan perawat. Diperoleh beberapa kenyataan yang menunjukkan adanya kesenjangan dengan normatifnya sebagai berikut:

Tabel 5.46 Rangkaian Isu Strategi Berdasarkan Hasil Riset Bauran Pemasaran

| No | Variabel | Dimensi | | |
|----|----------|--|--------|--|
| | | Pasien | Dokter | Perawat |
| 1. | Proses | 1. Persiapan tindakan pembedahan masih kurang, 20,3% sangat tidak memuaskan dan 25,4% tidak memuaskan. | | 1. Jadwal dinas di kamar operasi belum sesuai, 100,0% sangat tidak memuaskan |
| | | 2. Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi masih kurang 20,3% sangat tidak memuaskan dan 30,5% tidak memuaskan. | | 2. Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan masih kurang, 100,0% sangat tidak memuaskan |
| | | 3. Ketepatan waktu tindakan operasi belum sesuai 28,7% tidak memuaskan dan 15,3% sangat tidak memuaskan. | | |
| 2. | People | | | 1. Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi masih kurang, 80,0% sangat tidak memuaskan dan 20,0% tidak memuaskan. |
| 3. | Place | 1. Untuk mencapai lokasi rumah sakit masih kurang, 18,6% sangat memuaskan dan 23,7% tidak memuaskan. | | 1. Kamar operasi belum sesuai dengan standar 100,0% sangat tidak memuaskan. |

| No | Variabel | Dimensi | | |
|----|------------------|---|--|--|
| | | Pasien | Dokter | Perawat |
| 4. | Produk | 1. Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia masih kurang, 32,2 % sangat tidak memuaskan dan 18,6% tidak memuaskan | 1. Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan masih kurang, 65,0% sangat tidak memuaskan dan 25,0% tidak memuaskan. | |
| 5. | Price | 1. Tarif pelayanan yang diberikan masih mahal, 18,6% sangat tidak memuaskan dan 49,2% tidak memuaskan | 1. Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan belum sesuai, 85,0% sangat tidak memuaskan dan 15,0% tidak memuaskan. | 1. Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan belum sesuai, 100,0% tidak memuaskan. |
| | | 2. Cara pembayaran dirasakan masih harus menunggu, 20,3% sangat tidak memuaskan dan 30,5% tidak memuaskan | | |
| 6. | Promosi | | 1. Pelaksanaan promosi kamar operasi masih kurang, 70,0% sangat tidak memuaskan dan 20,0% tidak memuaskan | 1. Pelaksanaan promosi kamar operasi masih kurang, 100,0% sangat tidak memuaskan. |
| 7. | Customer Service | 1. Keramahan para petugas masih kurang, 20,3% sangat tidak memuaskan dan 33,9% memuaskan | 1. Pelayanan <i>front office</i> belum kasimal, 75,0% sangat tidak memuaskan dan 25,0% tidak memuaskan | |

| No | Variabel | Dimensi | | |
|----|----------|---|---|---------|
| | | Pasien | Dokter | Perawat |
| | | 2. Petugas dalam merespon kebutuhan pasien masih kurang 20,3% sangat tidak memuaskan dan 33,9% memuaskan. | 2. Antar jemput pasien dengan ambulance belum dilaksanakan, 75,0% sangat tidak memuaskan dan 20,0% tidak memuaskan. | |
| | | 3. Kesiapan petugas dalam membantu pasien masih kurang, 23,7% sangat tidak memuaskan dan 28,8% tidak memuaskan. | 3. <i>Local Areal Network</i> belum maksimal, 85 % sangat tidak memuaskan dan 15% tidak memuaskan. | |

5.6 Hasil FGD

FGD dilaksanakan pada tanggal 27 November 2004 di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dengan pihak Manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar. Adapun hasil dari FGD yang terkait dengan isu strategis yang diangkat adalah sebagai berikut:

Tabel 5.47 Hasil FGD yang Terkait dengan Isu Strategis

| No | Variabel | Masalah yang Bisa Diselesaikan | Usulan Penyelesaian |
|----|----------|---|--|
| A | Proses | | |
| 1. | Pasien | 1. Melakukan persiapan tindakan pembedahan masih kurang | a. Dengan melakukan evaluasi protap yang telah ada |

| No | Variabel | Masalah yang Bisa Diselesaikan | Usulan Penyelesaian |
|-----------|---------------|---|--|
| | | 2. Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah pembedahan masih kurang. | b. Dengan melakukan evaluasi protap mengenai kelengkapan informasi mengenai petugas maupun alatnya |
| | | 3. Ketepatan tindakan operasi belum sesuai | c. Disesuaikan dengan jenis dan macam tindakan operasi |
| 2. | Dokter | - | - |
| 3. | Perawat | 1. Jadwal dinas di kamar operasi belum sesuai | a. Perlunya penambahan tenaga perawat di kamar operasi |
| | | | b. Evaluasi jadwal dinas di kamar operasi |
| | | 2. Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan masih kurang. | a. Perlu petunjuk teknis lintas antar unit. |
| B | People | | |
| 1. | Pasien | - | - |
| 2. | Dokter | - | - |
| 3. | Perawat | 1. Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi masih kurang. | a. Mengadakan kursus/pelatihan, bekerja sama dengan RSUD Dr. Soetomo. |
| C | Place | | |
| 1. | Pasien. | 1. Untuk mencapai lokasi rumah sakit sangat jauh. | a. Perlu dicukupinya sarana transportasi oleh Pemerintah Daerah. |
| 2. | Dokter. | - | - |
| 3. | Perawat | 1. Kamar operasi belum sesuai dengan standar. | a. Kamar operasi disesuaikan dengan standart yang ada |
| D. | Produk | | |
| 1. | Pasien. | 1. Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia masih kurang | a. Pemenuhan kelengkapan jenis tindakan |
| 2. | Dokter | 1. Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan masih kurang | a. Jumlah dan jenis tindakan yang kurang dicukupi. |
| 3 | Perawat | - | - |

| No | Variabel | Masalah yang Bisa Diselesaikan | Usulan Penyelesaian |
|----------------------------|----------|--|--|
| E. Price | | | |
| 1. | Pasien | 1. Tarif pelayanan yang diberikan masih mahal. | a. Evaluasi peraturan daerah yang sudah ada. |
| | | 2. Cara pembayaran dirasakan masih harus menunggu. | b. Penyederhanaan sistem pembayaran. |
| 2. | Dokter | 1. Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan belum sesuai. | a. Evaluasi peraturan daerah yang ada |
| 3. | Perawat | 1. Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan belum sesuai. | a. Evaluasi peraturan daerah yang ada |
| F. Promosi | | | |
| 1. | Pasien | - | - |
| 2. | Dokter | 1. Pelaksanaan promosi kamar operasi masih kurang | a. Peningkatan promosi melalui leaflet, iklan surat kabar, papan pengumuman dan lain-lain. |
| 3. | Perawat | 1. Pelaksanaan promosi kamar operasi masih kurang. | a. Peningkatan promosi melalui leaflet, iklan surat kabar, papan pengumuman dan lain-lain. |
| G. Customer Service | | | |
| 1. | Pasien | 1. Keramahan para petugas masih kurang | a. Penerapan Program 3 S (Senyum, Sapa, Sopan). |
| | | 2. Petugas dalam merespon kebutuhan pasien masih kurang. | b. Petugas harus lebih tanggap dalam merespon kebutuhan pasien. |
| | | 3. Kesiapan petugas dalam membantu pasien masih kurang. | c. Terpenuhinya tenaga/petugas dalam membantu pasien. |
| 2. | Dokter | 1. Pelayanan <i>front office</i> belum maksimal. | a. Penyediaan pelayanan <i>front office</i> melalui APBD. |
| | | 2. Antar jemput pasien dengan ambulance belum dilaksanakan. | a. Penyebarluasan informasi tentang Program Antar Jemput Pasien dengan ambulance. |
| | | 3. <i>Local Areal Network</i> belum maksimal. | a. Pemenuhan jaringan pelayanan di rumah sakit |
| 3. | Perawat | - | - |

5.7 Rekomendasi Bauran Pemasaran Bagi Pasien

Produk yang ada di kamar operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto dalam bentuk pelayanan jasa yang mempunyai karakteristik, tentunya diperlukan pemberian informasi secara terus-menerus untuk membuat customer selalu ingat akan pelayanan jasa di kamar operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Bauran pemasaran untuk promosi yang tepat diusulkan berdasarkan analisis tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Periklanan (*advertising*) dalam bentuk brosur yang memberikan informasi tentang manfaat dari produk yang ada di kamar operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.
- b. Pemasaran langsung yang dapat dikemas dalam bentuk pemberian perhatian khusus kepada pasien yang menggunakan jasa kamar operasi, seperti pemberian *souvenir gift* agar pasien selalu ingat akan kamar operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar.

5.8 Rekomendasi Bauran Pemasaran Bagi Dokter


Bauran pemasaran yang tepat untuk diusulkan berdasarkan hasil riset pemasaran dan hasil FGD yaitu :

- a. Menambah dokter spesialis bedah tulang, dokter spesialis urologi dan dokter spesialis anestesi.
- b. Pemasaran langsung (*direct selling*) yang dapat dikemas dalam bentuk informasi langsung antara dokter dan pasien sehingga dapat mempromosikan kamar operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar.
- c. Untuk faktor *price* perlu diusulkan adanya perubahan peraturan daerah yang ada (mencapai jasa medis).

5.9 Rekomendasi Bauran Pemasaran Bagi Perawat

Bauran pemasaran yang tepat untuk diusulkan berdasarkan hasil riset pemasaran dan FGD yaitu :

- a. Evaluasi jadwal dinas di kamar operasi
- b. Menambah perawat kamar operasi termasuk perawat anesthesia.
- c. Koordinasi antar unit perlu diberikan petunjuk teknis pelaksanaan.
- d. Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan yang ada khususnya di bidang kamar operasi.
- e. Penambahan kamar operasi.
- f. Pemasaran langsung (*direct selling*) yang dapat dikemas dalam bentuk informasi langsung antara perawat dan pasien, sehingga dapat mempromosikan kamar operasi RSUD Prof. Dr. Soekandar.
- g. Untuk faktor *price*, perlu diusulkan adanya perubahan peraturan daerah yang ada mengenai jasa keperawatan.



BAB 6
PEMBAHASAN

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien Menurut Faktor Proses

Persiapan tindakan pembedahan masih kurang, 45,7% tidak memuaskan. Prosedur tetap untuk persiapan tindakan bedah di RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut :

1. Pertama diperiksa oleh dokter yang akan mengoperasi
2. Jadwal operasi ditentukan
3. Persiapan pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya.
4. Administrasi yang diperlukan dipenuhi oleh keluarga pasien
5. Pasien harus puasa
6. Tim OK siap sesuai jadwal

Penilaian pasien terhadap kemudahan untuk melakukan persiapan pembedahan sangat relatif. Tapi ada kemungkinan mereka yang datang mengesankan terlalu lamanya prosedur untuk persiapan tindakan bedah. Sehingga perlu dilakukan evaluasi protap untuk persiapan tindakan pembedahan.

Menurut Lupiyoadi R (2001), Proses merupakan gabungan semua aktivitas umumnya terdiri dari prosedur jadwal, pekerjaan, mekanisme, aktivitas dan hal-hal rutin, dimana juga dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen lebih cenderung ke penetrasi pasien dengan cara menambah *service* yang dibcrikan (*Increased Complexity*).

Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi masih kurang. Prosedur tetap mengenai kelengkapan

informasi tersebut yaitu perawat akan memberikan informasi kepada pasien atau keluarga mengenai apa yang harus dikerjakan atau dilakukan oleh pihak keluarga.

6.2 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien Menurut Faktor *Place*

Untuk mencapai lokasi rumah sakit masih jauh. Sebagai kesan pengunjung yang dioperasi (60,0%) jarak rumah dengan rumah sakit cukup jauh. Mereka kebanyakan menggunakan angkutan umum. Menurut Lupiyoadi (2001), bahwa lokasi tidak terlalu penting, tetapi yang harus diperhatikan adalah penyampaian jasa harus tetap berkualitas.

6.3 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien Menurut Faktor *Produk*

Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia masih kurang. Jenis tindakan yang tersedia di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto adalah Bedah Kandungan atau Kebidanan, THT, mata dan Bedah Tulang. Jenis tindakan yang tidak tersedia adalah urologi dan tindakan pembedahan yang memerlukan sub spesialis.

Perlu penambahan dokter spesialis bedah urologi serta dokter spesialis yang tidak tetap melalui usulan ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

6.4 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien Menurut Faktor *Price*

Tarif dengan pelayanan yang diberikan masih mahal, 67,8% tidak memuaskan. Tarif yang ada di Rumah Sakit disesuaikan Peraturan Daerah yang berlaku. Perlu evaluasi Peraturan Daerah yang ada.

Cara pembayaran masih dirasakan masih harus menunggu, 50,8% tidak memuaskan. Prosedur tetap yang ada sebagai berikut:

1. Kamar operasi mencatat biaya-biaya pengeluaran di kamar operasi, kemudian diserahkan ke kasir.

2. Rawat inap post operasi mencatat biaya-biaya selama rawat inap termasuk obat-obatan, dan juga pelayanan jasa medis dan lain-lain, kemudian diserahkan ke kasir.
3. Pembayaran di bagian kasir
4. Kasir merekap semua biaya-biaya yang dibebankan kepada pasien.

Evaluasi protap yang ada dengan mempermudah pelayanan pembayaran di kasir. Strategi penentuan harga sangat signifikan dalam pemberian *value* kepada konsumen dan mempengaruhi *image* produk serta keputusan konsumen untuk membeli (Lupiyoadi, 2001).

6.5 Masalah Tingkat Kepuasan Pasien Menurut Faktor *Customer Service*

Keramahan para petugas masih kurang, 54,2% tidak memuaskan merupakan suatu hal yang dapat terjadi bila seseorang sudah merasa lelah tapi pekerjaannya belum selesai, akan menjadi mudah emosional. Hal ini dapat terjadi pada ruang rawat inap maupun UGD dan Poliklinik Spesialis. Perlu adanya bimbingan atau penyuluhan kepada petugas mengenai perilaku.

Petugas dalam merespon kebutuhan pasien masih kurang, 54,2% tidak memuaskan. Dimana petugas RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto, harus tanggap dalam merespon kebutuhan pasien. Perlu adanya evaluasi petugas dalam merespon kebutuhan pasien.

Kesiapan petugas dalam membantu pasien masih kurang, 52,5% tidak memuaskan. Petugas RSUD. Prof. Dr. Soekandar harus siap dalam membantu pasien. Perlu adanya evaluasi mengenai kesiapan petugas dalam membantu pasien.

Menurut Supriyanto, S (2001), pasien terpengaruh sekurang-kurangnya atas dasar jasa yang sama dan perbedaan pelayanan cepat, keramahan pemberi pelayanan dan keterampilan profesi.

6.6 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter Menurut Faktor Produk

Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan masih kurang, 90,0% tidak memuaskan. Jumlah dan jenis tindakan yang ada adalah tindakan bedah umum, kandungan dan kebidanan, bedah tulang, mata, THT, dan bedah urologi.

Untuk tindakan bedah tulang dan bedah urologi belum mempunyai dokter spesialis, masih pinjam dari rumah sakit lain. Perlu penambahan dokter spesialis tetap sehingga jumlah dan jenis tindakan penbedahan dapat terpenuhi.

Menurut Lupiyoadi (2001), pembahasan tentang produk berarti yang menjadi fokus utama adalah kualitas. Untuk jasa kualitas bergantung pada *rehability responsiveness, assurance* dan *empathy*

6.7 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter Menurut Faktor Price

Tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan belum sesuai, 100% tidak memuaskan. Tarif pembedahan atau jasa medis untuk operator yang ada sesuai dengan Peraturan Daerah yang ada dirasakan masih kurang. Perlu evaluasi Peraturan Daerah yang ada.

6.8 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter Menurut Faktor Promosi

Pelaksanaan promosi untuk kamar operasi masih kurang, 90% tidak memuaskan. Promosi yang ada di RSUD. Prof. Dr. Soekandar harus dalam bentuk papan tulisan. Supaya informasi yang disampaikan dapat melalui periklanan (brosur) dan diperlukan bentuk promosi yang memungkinkan interaksi langsung dengan dokter, yakni dalam bentuk *personal selling*.

6.9 Masalah Tingkat Kepuasan Dokter Menurut Faktor Customer Service

Pelayanan *front office* belum maksimal, 100% tidak memuaskan. Sedangkan pelayanan *front office* di RSUD. Prof. Dr. Soekandar belum ada. Seharusnya dengan kemajuan teknologi dan pelayanan kepada masyarakat sangat diperlukan adanya

pelayanan *front office*. Perlu direncanakan penambahan *front office* melalui Anggaran Belanja Pendapatan Daerah.

Antar jemput pasien dengan ambulance belum dilaksanakan, 95,0% tidak memuaskan. Pelayanan antar jemput pasien tersebut di RSUD. Prof. Dr. Soekandar belum dilaksanakan sesuai harapan. Untuk meningkatkan pelayanan perlu digalakkan antar jemput pasien dimana rumah sakit harus proaktif.

6.10 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat Menurut Faktor Proses

Jadual dinas di kamar operasi belum sesuai, 100% sangat tidak memuaskan. Prosedur yang ada dengan jumlah perawat 9 orang maka jadual dinas bagi perawat kamar operasi tidak ada hari libur. Perlu penambahan perawat kamar operasi sehingga jadual dinas yang ada tidak membebani perawat kamar operasi yang ada sekarang.

Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan operasi masih kurang. Prosedur yang ada bahwa harus adanya koordinasi antar unit, antar rawat inap, unit UGD, unit kamar operasi, dan unit bagian pendaftaran serta poli spesialis. Perlu evaluasi kembali prosedur koordinasi yang ada.

6.11 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat Menurut Faktor *People*

Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi masih kurang, 100% tidak memuaskan. Prosedur yang ada seharusnya semua perawat kamar operasi harus mempunyai sertifikat. Sedangkan perawat kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar belum mempunyai sertifikat perawat kamar operasi. Perlu adanya pelatihan atau kursus di RSUD. Dr. Soetomo, Surabaya.

6.12 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat Menurut Faktor *Place*

Kamar operasi belum sesuai dengan standar, 100% sangat tidak memuaskan. Prosedur yang ada minimal kamar operasi ada 2 sesuai dengan standard dan peralatannya. Sedangkan RSUD. Prof. Dr. Soekandar mempunyai 1 kamar operasi


beserta peralatannya. Perlu diusulkan penambahan kamar operasi melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.

6.13 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat Menurut Faktor *Price*

Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan masih belum sesuai, 100% tidak ada. Prosedur jasa keperawatan terhadap tindakan pembedahan adalah 15% dari jasa dokter spesialis untuk 1 tim perawat kamar operasi berdasarkan Peraturan Daerah yang ada. Perlu evaluasi Raperda yang ada.

6.14 Masalah Tingkat Kepuasan Perawat Menurut Faktor Promosi

Pelaksanaan promosi kamar operasi masih kurang, 100% sangat tidak memuaskan. Prosedur yang ada seharusnya adanya periklanan (brosur) dan *direct selling* sedangkan RSUD. Prof. Dr. Soekandar untuk promosi kamar operasi hanya melalui papan pengumuman. Perlu penambahan promosi lewat periklanan (brosur) atau promosi melalui petugas rumah sakit (*direct selling*).



BAB 7
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian pasien rata-rata kurang memuaskan, (gap 0 – (-0,5)).
2. Faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian dokter rata-rata sangat tidak memuaskan, (gap > -1).
3. Faktor produk, *price*, promosi, *place*, proses, *people*, dan *customer service* yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan kamar operasi berdasarkan penilaian perawat rata-rata sangat tidak memuaskan, (gap > -1).
4. Berdasarkan Diagram Cartesius yang termasuk direkomendasikan prioritas utama adalah yang berada dalam kuadran II (prioritas utama perbaikan pelayanan), yaitu:
 - a. Pasien : Ketepatan waktu tindakan operasi, kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan, kelengkapan informasi setelah mendapatkan tindakan operasi, kemudahan mencapai lokasi rumah sakit, kelengkapan jenis tindakan yang tersedia, kesesuaian tarif yang diberikan, kemudahan cara pembayaran, keramahan para petugas, kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan.

- b. Dokter : Jumlah dan jenis tindakan kebutuhan, tarif pembedahan terhadap tindakan yang dilakukan, pelaksanaan promosi kamar operasi, antar jemput pasien dengan ambulance, pelayanan *front office*, dan *local area network*.
- c. Perawat : Jadwal dinas di kamar operasi, koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan, adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi, kamar operasi sesuai standar, jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan dan pelaksanaan promosi kamar operasi.
- d. Upaya-upaya yang akan dilakukan (rekomendasi) adalah pembenahan mengenai metode, fasilitas, sumber daya manusia, dan ilmu pengetahuan.

7.2 Saran untuk Rumah Sakit

1. Evaluasi Peraturan Daerah tentang tarif pasien, dokter dan perawat dalam menangani pembedahan.
2. Koordinasi antar unit-unit dalam membantu proses pemberian pembedahan untuk ditingkatkan.
3. Perlu penambahan dokter spesialis bedah tulang, dokter spesialis anestesi, serta perawat kamar operasi.
4. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan perawat
5. Penambahan kamar operasi dan peralatannya.
6. Pemasaran langsung (*direct selling*) yang dapat dikemas dalam bentuk informasi langsung antara dokter, perawat dengan pasien, sehingga dapat mempromosikan kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.
7. Dibuatkan alur pelayanan kamar operasi sehingga dapat diketahui oleh pasien dan keluarganya.



DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y., (2000), *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Penerbit : Universitas Indonesia Jakarta.
- Budiarso, A. W. (1993), Penerapan Manajemen Rumah Sakit dalam Dasawarsa 90 –an. *Journal Administrasi Rumah Sakit*. Oktober, P. 23 – 27.
- Bestari TM, (2003), *Dasar-dasar Pemasaran*, Surya Sarana Grafika, Yogyakarta.
- Chandra, G., (2002), *Strategi dari Program Pemasaran*, Penerbit : Andy Offset Yogyakarta.
- Casalino L.P.(2003), Changes in Hospital Competitive Strategy : A New Medical arms Race ? *Journal Health Services Research*, Part II February. (diakses tanggal 19 Mei 2004)
- Chalidyanto, D. (2003), Marketing Through Patients Experience. *Journal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Januari, 1 (1), P 55 – 56.
- Fletcher, T. and Jones, N. R.(2002), *Marketing For Success*, PT. Gramedia Jakarta.
- Gasperz, V., (2002), *Total Quality Management*, Gramedia, Pustaka Utama Jakarta.
- Gito SI, (2000), *Manajemen Pemasaran*, BPFE Yogyakarta.
- Ginsburg, P.B. (1997). The Dynamic of Market Level Change. *Journal Of Health Politics Policy and Law* April (diakses tanggal 19 Mei 2004).
- Ham, C & Maynard, A. (1994). Managing The NHS Market. *Britisch Medical Journal* 26th March : (diakses tanggal 19 Mei 2004).
- Irawan, Wijaya F. dan Sudjoni (2001), *Pemasaran, Prinsip dan Kasus*, Cetakan ke 5, Penerbit, Penerbit BPFE Yogyakarta.
- Kotler, P. and Amstrong, G., (2001), *Prinsip-prinsip Pemasaran*, 8th ed, Penerbit Erlangga Jakarta.
- Lupiyoadi, R., (2001), *Manajemen Pemasaran Jasa*, PT. Salemba Embun Patria Jakarta.
- Payne, A.(2000), *Essence of Service Marketing Person Education*, Asia Ptd. Ltd.
- Rangkuti, F., (2002), *Measuring Customer Satisfaction*, Gramedia, Pustaka Utama, Jakarta.

- Rochmah, T.N dan Wulandari, RD. (2002). *Teknik Penulisan Ilmiah* . Pasca Sarjana, Universitas Airlangga Surabaya.
- Supriyanto, S., (2002), *Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*, Pasca Sarjana Universitas Airlangga Surabaya.
- Yazid, (2003), *Pemasaran Jasa, Konsep dan Implementas*, Cetakan ke 2, CV. Adipura, Yogyakarta
- Zainudin, M (2001), *Metodologi Penelitian*, Penerbit : Pasca Sarjana, Universitas Airlangga.
- Zeithaml,VA,Bitner,MJ (2000). *Services Marketing : Integrating Customer Focus Across The Firm*, 2nd ed.Mc Graw - Hill Company. NY.



LAMPIRAN

KUESIONER PENILAIAN KEMAMPUAN PELAYANAN KAMAR OPERASI UNTUK PASIEN

Identifikasi Responden

- Nama :
- Usia :
- Pendidikan :
- Jenis Kelamin :

Keterangan

▪ Harapan

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| 1 : Tidak Diharapkan | 3 : Diharapkan |
| 2 : Kurang Diharapkan | 4 : Sangat Diharapkan |
| | 5 : Sangat Diharapkan Sekali |

▪ Kenyataan

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1 : Sangat Tidak Memuaskan | 3 : Cukup Memuaskan |
| 2 : Tidak Memuaskan | 4 : Memuaskan |
| | 5 : Sangat Memuaskan |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN |
|-----------|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| A. | PROSES | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Lama waktu yang dibutuhkan untuk menunggu jadwal tindakan operasi | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Ketepatan waktu tindakan operasi | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Kemudahan untuk melakukan persiapan tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. Kelengkapan informasi mengenai apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan tindakan operasi | | | | | | | | | | | | | |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|----|--|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| B. | PEOPLE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Keahlian dokter dalam memberikan tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Ketrampilan perawat dalam membantu tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | | |
| C. | PLACE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Kemudahan untuk mencapai lokasi rumah sakit | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Kenyamanan tempat kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Keamanan tempat kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. Keamanan tempat kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5. Kelengkapan sarana yang tersedia | | | | | | | | | | | | | | |
| D. | PRODUK | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Kelengkapan jenis tindakan yang tersedia (Bedah umum, Bedah tulang, Bedah Kandungan, Bedah Urologi, THT dan Mata) | | | | | | | | | | | | | | |
| E. | PRICE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Kesesuaian tarif dengan pelayanan yang diberikan | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Kemudahan cara pembayaran | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Adanya beban tarif lain selain tarif tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | | |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|----|--|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| F. | PROMOSI | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Pemberitahuan jenis tindakan oleh petugas | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Pengenalan jenis tindakan pembedahan pada papan atau brosur | | | | | | | | | | | | | | |
| G. | CUSTOMER SERVICE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Keramahan para petugas | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Kesiapan petugas dalam membantu pasien | | | | | | | | | | | | | | |

KUESIONER PENILAIAN KEMAMPUAN PELAYANAN KAMAR OPERASI UNTUK DOKTER

Identifikasi Responden

- Nama :
- Usia :
- Pendidikan :
- Jenis Kelamin :

Keterangan

▪ Harapan

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| 1 : Tidak Diharapkan | 3 : Diharapkan |
| 2 : Kurang Diharapkan | 4 : Sangat Diharapkan |
| | 5 : Sangat Diharapkan Sekali |

▪ Kenyataan

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1 : Sangat Tidak Memuaskan | 3 : Cukup Memuaskan |
| 2 : Tidak Memuaskan | 4 : Memuaskan |
| | 5 : Sangat Memuaskan |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN |
|-----------|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| A. | PROSES | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Jumlah pasien yang dirujuk ke RS | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Penundaan jadwal tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Kemudahan mengurus administrasi dalam melaksanakan tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|----|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| | 4. Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien. 5. Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi 6. Kecepatan pelayanan pre Operasi dan post operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| B. | PEOPLE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Kecukupan dokter bedah di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Tingkat ketrampilan perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. Tersedianya tempat tidur pasca operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | PRODUK Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan | | | | | | | | | | | | | | |
| F. | PROMOSI Pelaksanaan Promosi kamar Operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| G. | CUSTOMER SERVICE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Antar jemput pasien dengan ambulance | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Pelayanan Front Office | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Local Areal Network | | | | | | | | | | | | | | |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|----|--|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| | 4. Pelaksanaan penjelasan prosedur dan tujuan pembedahan kepada pasien. 5. Pelaksanaan SOP medis di kamar operasi 6. Kecepatan pelayanan pre Operasi dan post operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| B. | PEOPLE 1. Kecukupan dokter bedah di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto 2. Kecukupan jumlah perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto 3. Tingkat ketrampilan perawat di kamar operasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. Tersedianya tempat tidur pasca operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | PRODUK Jumlah dan jenis tindakan terhadap kebutuhan | | | | | | | | | | | | | | |
| F. | PROMOSI Pelaksanaan Promosi kamar Operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| G. | CUSTOMER SERVICE 1. Antar jemput pasien dengan ambulance 2. Pelayanan Front Office 3. Local Areal Network | | | | | | | | | | | | | | |

KUESIONER PENILAIAN KEMAMPUAN PELAYANAN KAMAR OPERASI UNTUK PERAWAT

Identifikasi Responden

- Nama :
- Usia :
- Pendidikan :
- Jenis Kelamin :

Keterangan

▪ Harapan

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| 1 : Tidak Diharapkan | 3 : Diharapkan |
| 2 : Kurang Diharapkan | 4 : Sangat Diharapkan |
| | 5 : Sangat Diharapkan Sekali |

▪ Kenyataan

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1 : Sangat Tidak Memuaskan | 3 : Cukup Memuaskan |
| 2 : Tidak Memuaskan | 4 : Memuaskan |
| | 5 : Sangat Memuaskan |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|----|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| A. | PROSES 1. Jadwal dinas di kamar operasi 2. Jarak antara rumah dengan rumah sakit 3. Penundaan jadwal tindakan pembedahan 4. Kemudahan untuk menghubungi dokter, jika kondisi <i>cito</i> | | | | | | | | | | | | | | |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|-----------|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| | 5. Koordinasi antar unit dalam membantu proses pemberian tindakan pembedahan | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6. Pelaksanaan SOP keperawatan di kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| B. | PEOPLE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Adanya sertifikat pelatihan sebagai perawat kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Pengalaman kerja, cukup membantu dalam melaksanakan tugas di kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. Pembebanan kerja perawat di kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. Kecukupan jumlah dokter bedah | | | | | | | | | | | | | | |
| C. | PLACE | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Kamar operasi sudah sesuai dengan standart | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. Kecukupan tempat tidur rawat inap | | | | | | | | | | | | | | |

| NO | ITEM | HARAPAN | | | | | KENYATAAN | | | | | GAP | KOMENTAR | RATING PERBAIKAN | |
|-----------|--|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----|----------|------------------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| | 3. Kecukupan kapasitas OK 4. Tersedianya tempat tidur pasca operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| D. | PRODUK 1. Jumlah dan jenis tindakan operasi terhadap kebutuhan | | | | | | | | | | | | | | |
| E. | PRICE 1. Jasa keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan saudara | | | | | | | | | | | | | | |
| F. | PROMOSI 1. Pelaksanaan promosi kamar operasi | | | | | | | | | | | | | | |
| G. | CUSTOMER SERVICE 1. Antar jemput pasien dengan ambulance 2. Pelayanan <i>front office</i> | | | | | | | | | | | | | | |