EVALUASI KUALITAS PELAYANAN RESERVASI *ONLINE* PASIEN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE *SERVICE QUALITY* DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR SARDJITO YOGYAKARTA

TESIS

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Diajukan oleh :

SAPUTRI PUJI SETIAHATI
171103433

Kepada

MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA
2019

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN RESERVASI *ONLINE* PASIEN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE *SERVICE QUALITY* DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR SARDJITO YOGYAKARTA

Tesis

Untuk memenuhi sebagaian persyaratan

Mencapai derajat Sarjana S-2

Program Studi Magister Manajemen

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Diajukan oleh :

SAPUTRI PUJI SETIAHATI
171103433

Kepada

MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA
2019

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN RESERVASI *ONLINE* PASIEN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE *SERVICE QUALITY* DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR SARDJITO YOGYAKARTA

Diajukan Oleh :

SAPUTRI PUJI SETIAHATI

171103433

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Pada Tanggal : 29 September 2019
Dosen Penguji

Dr. Wahyu Widayat, M.Ec

Dosen Pembimbing I **Dosen Pembimbing II**

Dr. Wahyu Purwanto, MSIE **Drs.Achmad Tjahjono, MM.Akt**

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Dan diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Magister
Yogyakarta

Mengetahui,

PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN

STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA

Direktur

Drs. John Suprihanto, MI, Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan olah orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 29 September 2019

Saputri Puji Setiahati

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah ucapan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan curahan rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga Tesis ini dengan Judul: Evaluasi Kualitas Pelayanan Reservasi Online Pasien rawat Jalan Menggunakan Metose *Service Quality* di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam juga diucapkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW. Dalam menyusun penelitian ini, tidak akan terlaksana tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara moral maupun spiritual. Pada kesempatan yang berbahagia ini, dengan hati yang tulus ucapan rasa terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyusunan Tesis ini, khususnya kepada :

1. Drs. Achmad Tjahjono, MM.Ak dan Dr. Wahyu Purwanto, MSIE selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan penulisan penyusunan tesis ini,
2. Drs. John Suprihanto, MIM,PhD selaku Direktur Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
3. Wahyu Hidayat, selaku Dosen Penguji tesis ini
4. Segenap Pengajar dan Staf Magister Manajmen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta yang telah memberikan ilmu, bantuan dan kerjasamanya.
5. Segenap Keluarga yang telah memberikan doa dan restunya sehingga dapat menyelesaikan Tesis ini.
6. Seluruh Petugas di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta, yang telah membantu memberikan data dan memberikan informasi sebagai bahan penyususnan tesis ini.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah dengan ikhlas memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan tesis ini.

Semoga semua jasa dan budi baik semua pihak yang diberikan dapat menjadi amal ibadah mereka dan mendapatkan balasan dari Gusti Alloh. Tesis ini masih jauh dari kata sempurna, karena sempurna hanya milik Allah subhanauwata'alla. Semuga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak,

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Yogyakarta, 29 September 2019

Saputri Puji Setiahati

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i
HALAMAN PENGESAHAN..... iii
HALAMAN PERNYATAAN..... iv
KATA PENGANTAR..... v
DAFTAR ISI..... vii
DAFTAR TABEL..... x
DAFTAR GAMBAR..... xi
DAFTAR LAMPIRAN..... xii
INTISARI
BAB I PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang..... 1
B. Perumusan Masalah..... 6
C. Pertanyaan Penelitian..... 6
D. Tujuan Penelitian..... 6
E. Manfaat Penelitian..... 6
BAB II LANDASAN TEORI..... 8
A. Pengertian Evaluasi..... 8
B. Kualitas Pelayanan..... 9
C. Metode Servqual..... 12
D. Persepsi dan Konsumen..... 14
E. Mengukur Kepuasan Konsumen..... 15
F. Kepuasan pelanggan..... 16
G. Pelayanan Rumah Sakit..... 18
H. Pelayanan Rawat Jalan..... 20
1. Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan..... 21
2. Reservasi Online Pendaftaran Pasien Rawat Jalan..... 22
I. Penelitian Terdahulu..... 24
J. Kerangka Berpikir.....26
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....27
A. Jenis dan Desain Penelitian..... 27

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

B. Waktu dan Lokasi Penelitian..... 27
C. Subjek dan Obejek Penelitian..... 27
D. Definisi Operasional..... 28
E. Metode Pengumpulan Data..... 32
F. Sumber Data Penelitian.....33
G. Analisa Data..... 33
1. Analisa *Servqual*.....*33*
2. Analisa Deskriptif..... 35
3. Analisa Kualitatif..... 35
4. Analisa Kuantitatif..... 35
H. Teknik Pengolahan Data..... 36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 37
A. Hasil Penelitian..... 37
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... 37
2. Hasil Penelitian..... 41
a) Hasil Uji Validitas Persepsi dan Harapan.....41
b) Hasil Uji Validitas Persepsi dan Harapan.....44
c) Hasil Perhitungan Metode Servqual..... 45
d) Hasil Perhitungan Kualitas Pelayanan.....47
B. Pembahasan
1. Pelaksanaan Pelayanan Reservasi Online per Dimensi Servqual
a) Dimensi fisik (*Tangible*)
b) Dimensi kehandalan (*Reliability*)
c) Dimensi daya tanggap (*Responsiveness*)
d) Dimensi jaminan (*Assurance*)
e) Dimensi empati (*Empathy*)
2. Meningkatkan Pelayanan Reservasi Online
BAB V SIMPULAN DAN SARAN
A. Simpulan
B. Saran
DAFTAR PUSTAKA

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

LAMPIRAN

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pertanyaan Kuisioner Kualitas Pelayanan Resevasi Online Pasien Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta 29

Tabel 3.2 Kriteria Penilian Kuisioner Skor Harapan dan Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Reservasi Online RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. 30

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Harapan Pasien 42

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Persepsi Pasien 43

Tabel 4.3 Pedoman Untuk Memberikan Interprestasi Koefisien Korelasi 44

Tabel 4.4 Kesimpulan Uji Reliabilitas 44

Tabel 4.5 Hasil Perhitungan GAP Servqual per Variabel Pertanyaan Kuisioner Kualitas Pelayanan Reservasi Online 46

Tabel 4.6 Hasil Perhitungn dan Ranking Gap *Servqual* per Variabel 47

Tabel 4.7 Kualitas Pelayanan per Dimensi Servqual 48

Tabel 4.8 Pasien Rawat Jalan yang menggunakan Fasilitas reservasi online RSUP Dr Sardjito Yogyakarta Bulan Desember 2018 49

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Jumlah Kunjungan Pasien RAwaj Jalan Tahun 2018 39

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisioner Kualitas Pelayanan Reservasi Online Pasien Rawat Jalan RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

Lampiran 2 Panduan Wawancara

Lampiran 3 Data Kuisioner Persepsi Pasien dan Harapan Pasien

Lampiran 4 Olah Data Validitas Persepsi Pasien dan Harapan Pasien

Lampiran 5 Olah Data Reliabilitas Persepsi dan Harapan Pasien

Lampiran 6 Alur Pelayanan Pasien Reservasi Online Pasien Rawat Jalan

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

INTISARI

Kualitas pelayanan menjadi point terpenting dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta bulan Desember 2019 yang menggunakan pelayanan reservasi online 5.927 pasien atau 37,34% dan yang tidak menggunakan sebanyak 9943 pasien atau 62,66%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dan mengetahui prioritas utama dalam perbaikan kualitas pelayanan Reservasi Online Pasien Rawat Jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif pendekatan *Cross Sectional* tanpa dirumuskan hipotesis. Responden penelitian ini adalah pasien yang menggunakan fasilitas reservasi online. Teknik pengolahan data mengolah kuesioner dan hasil wawancara, Uji kecukupan data, Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *Microsoft Exel*, Pengukuran kualitas pelayanan dilakukan dengan menggunakan metode Servqual yaitu dimensi fisik (*Tangible*), dimensi kehandalan (*Reliability*), dimensi daya tanggap (*Responsiveness*), dimensi jaminan (*Assurance*), dan dimensi empati (*Empathy*). Hasil Penelitian diperoleh nilai kesenjangan Gap per dimensi *Servqual* memiliki nilai negative dan Kualitas pelayanan (Q) nilai 0,9 menunjukan bahwa harapan pasien terhadap kualitas pelayanan reservasi online belum terpenihi. Dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) karena memiliki nilai terbesar Gap sebesar -0,21333, nilai Q atau Kualitas pelayanan sebesar 0,95084562. pada dimensi Empathy (empati) karena memiliki nilai Gap terkecil sebesar -0,01333 dan Nilai Q atau nilai Kualitas pelayanan sebesar 0,99697277. Dengan demikian dimensi Responsiveness yang menjadi perhatian untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Meningkatkan kualitas pelayanan reservasi online diharapkan : Petugas yang bertugas di bagian verifikasi berkas yang di Upload bisa lebih cepat respon saat revisi berkas. Ada Petugas yang membantu di setiap mesin APM (Anjungan Pendafataran Mandiri). Agar setiap pasien yang kesulitan bisa membantu, sehingga fasilitas reservasi online dapat dimanfaatkan oleh pasien denga optimal.

STIKes Widya Husada Jambi Project

Kata Kunci : Kualitas pelayanan, Servqual, Kepuasan, Kualitas

ABSTRACT

Quality of service is the most important point in determining the level of patient satisfaction. Outpatients in Yogyakarta Sardjito General Hospital in December 2019 who used an online reservation service of 5,927 patients or 37.34% and who did not use 9943 patients or 62.66%. The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction and find out the top priority in improving the quality of Outpatient Online Reservation services at Dr Sardjito Hospital Yogyakarta. This research is a descriptive qualitative and quantitative cross sectional approach without formulating a hypothesis. The respondents of this study were patients who used the online reservation facility. Data processing techniques to process the questionnaire and the results of interviews, test the adequacy of the data, Test the validity and reliability of using Microsoft Exel, Measurement of service quality is done using the Servqual method namely physical dimensions (Tangible), dimensions of reliability (Reliability), dimensions of responsiveness (Responsiveness), dimensions guarantee (Assurance), and the dimensions of empathy (Empathy). The results obtained by the value of the gap gap per Servqual dimension has a negative value and the quality of service (Q) value of 0.9 indicates that patient expectations of the quality of online reservation services have not been fulfilled. The dimension of Responsiveness (responsiveness) because it has the largest Gap value of -0.21333, the value of Q or Quality of service is 0.95084562. in the Empathy dimension (empathy) because it has the smallest Gap value of -0.01333 and Q Value or the value of Service quality of 0.99697277. Thus the dimension of responsiveness is of concern to improve service quality. Improving the quality of online reservation services is expected: Officers in charge of the verification of uploaded files can respond faster when revising files. There are Officers who assist in each APM machine (Independent Registration Platform). So that every patient who has difficulty can help, so that online reservation facilities can be utilized by patients with optimal premises.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Keywords: Service quality, Servqual, Satisfaction, Quality

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Semakin ketatnya persaingan dalam masyarakat usaha jasa pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada mutu akan tetapi juga dalam kualitas pelayanan. Pelayanan dijadikan faktor penentu dalam persaingan yang semakin seru dengan pengenalan sistem layanan baru yang serba cepat, tepat, dan memuaskan. Peningkatan kesadaran masyarakat akan kesehatan menuntut menyedia jasa layanan memberikan pelayanan kesehatan yang nyaman dan berkualitas. Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa seperti pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan semakin mengemuka diselenggarakan oleh berbagai instansi baik instansi pemerintah maupun swasta, guna pemenuhan harapan pelanggan.

Menurut Tjiptono (2001), Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen. Kepuasan pelanggan atau pasien merupakan salah satu faktor atau ukuran keberhasilan bagi setiap pengembangan dan implementasi dari system pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Citra pelayanan yang berkualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia layanan, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pasien. Pasien yang menggunakan

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

fasilitas reservasi *online* yang menentukan kualitas layanan. Persepsi Pasien terhadap kualitas layanan reservasi *online* merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu layanan.

RSUP Dr Sardjito Yogyakarta berusaha memberikan suatu layanan kesehatan yang berkualitas pada masyarakat. Kualitas pelayanan yang meliputi lima dimensi yaitu *Reliability* (Keandalan) kualitas produk harus handal, dan kualitas petugas juga dapat dihandalkan serta menguasai pekerjaannya, konsisten, dan akurat, *Responsiveness* (Responsif) pasien atau pelanggan tidak harus menunggu lama untuk dilayani, *Assurance* (Kepastian) pasien atau pelanggan mengharapkan petugas sopan dan terpelajar, melalui tindakan, penampilan, dan kepercayaan diri, *Empati* (Empaty) petugas harus menunjukkan perhatian yang tulus pada para pasien dan pelanggan. *Tangibles* (Berwujud) semua hal yang dapat dilihat pasien atau pelanggan saat proses pelayanan seperti fasilitas, petugas, perlengkapan dan peralatan

RSUP Dr Sardjito Yogyakarta merupakan penyedia jasa pelayanan kesehatan salah satunya adalah pendaftaran pasien rawat jalan. Tuntutan pelanggan atau pasien yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, selaku penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan khususnya di pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta disebut inovasi dan peningkatan kualitas pelayanan, karena Pasien yang biasanya melakukan pendaftaran harus datang pagi untuk mengambil nomor antrian, menjadi tidak perlu mengantri

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

lama di bagian pendaftaran khusus pasien yang sudah memiliki Kartu berobat. Reservasi *Online* di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta ada berbagai cara melalui Telephon, SMS, *Watshaap, Website* Sardjito, Aplikasi *Reservasi Online* RSUP Dr Sardjito Yogyakarta (*Upload/ UnUpload* Foto Data Rujukan). Tujuan resevasi *online* RSUP Dr Sardjito Yogyakarta, memberikan pelayanan kepada pasien, mudah, cepat sehingga pasien merasa nyaman dan berkas rekam medis pasien sudah tersedia sebelum tanggal kunjungan pasien ke poliklinik. Manajemen rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan kemampuan dan mutu pelayanan yang diberikan. Peningkatan mutu masing-masing unit yang terdapat di rumah sakit diantaranya adalah mutu pelayanan Pendafataran Reservasi Online di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Sistem reservasi *online* RSUP Dr Sardjito Yogyakarta syarat dan ketentuan umum untuk pasien Reservasi *Online* hanya berlaku bagi pasien yang telah memiliki Nomor Rekam Medis RSUP Dr. Sardjito, untuk pasien baru yang belum pernah mendaftar di RSUP Dr. Sardjito harap datang pasien melakukan reservasi *online* satu hari sebelum periksa sampai dengan 30 hari sebelum periksa. Pasien melakukan pembookingan jadwal periksa, poli tujuan, dan dokter yang dikehendaki melalui cara diatas, pasien akan menerima balasan kode reservasi online dari *customer service*, kemudian pasien datang sesuai jadwal periksa. Pasien reservasi *Online Via Telephon*, SMS, *Watshaap, Website* (*UnApload* Foto), datang ke pendaftaran mengambil nomor antrian F dan nomor akan dipanggil diloket 2B. Pasien resrvasi online via *Website* / Aplikasi Reservasi *Online* Sardjito (*Upload* foto) pasien datang ke rumah sakit langsung

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

ke mesin APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri), dari mesin tercetak 2 lembar SEP BPJS dan 1 lembar bukti pembayaran, kemudian langsung di bawa ke poliklinik yang dituju, sehingga pasien tidak perlu mengantri lama di loket pendaftaran.

Data Kunjungan pasien Rawat Jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta tahun 2018 menunjukan adanya konsistensi jumlah pasien lama ataupun pasien baru. Jumlah kunjungan pasien lama rata-rata 15.870 pasien dan kunjungan pasien baru rata-rata 2.329 pasien. Data Kunjungan pasien rawat jalan RSUP Dr Sardjito Yogyakarta bulan desember 2018, khusus pasien yang sudah memiliki kartu berobat, menggunkan fasilitas reservasi *Online* via WEB sebesar 4684 pasien, via SMS sebesar 94 pasien, via telephon 124 pasien dan Via *Watshap* 1015 jumlah keseluruhan 5.927 pasien atau 37,34%, dan yang belum menggunakan sistem reservasi *online* sebesar 9943 pasien atau 62,66%. Angka tersebut menunjukan pemanfaatan sistem reservasi *online* belum mencapai 50% atau pemanfaatan sistem reservasi *online* belum maksimal. Sehingga perlu diteliti dan dicari penyebab pasien enggan menggunkan fasilitas reservasi *online* via SMS, *Whatshap*, Telephon, dan *Web*.

Metode *Service Quality* (Tjiptono, 2008) merupakan suatu metode untuk mengukur tingkat presepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang mereka rasakan dan mereka harapkan. Dalam upaya membangun konsepsi seputar kualitas pelayanan, Parasuraman (Zeithaml, et al., 1990), menyatakan: Dalam membandingkan antara harapan dan kinerja tercipta kesenjangan (*Discrepancies*) yang disebut dengan Gap. Terdapat lima Gap yang

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

berhubungan dengan masalah kualitas pelayanan. Gap 1 adalah presepsi manajemen, Gap 2 adalah spesifikasi kualitas pelayanan, Gap 3 adalah Gap penyelenggaraan pelayanan, Gap 4 adalah komunikasi eksternal dan Gap 5 adalah *expected service*. Dalam penelitian ini yang digunakan untuk perhitungan Gap 5 *expected service*.

Di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahawa kualitas pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan dapat memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan, namun pemanfaatnya oleh pasien belum optimal. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan dengan metode *service quali*ty di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta, Sesuai dengan lima dimensi kualitas pelayanan diatas dan sudah memenuhi harapan pasien atau belum.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah pelaksanaan reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta masih belum optimal.

C. PERTANYAAN PENELITIAN

1. Apakah pelaksanaan reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta sudah memenuhi harapan pasien?
2. Bagaimanakah meningkatkan kualitas pelayanan reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta?

D. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan penrtanyaan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

   Dapat menambah pengetahuan tentang kualitas pelayanan, mengetahui cara meningkatkan kualitas pelayanan, dan diharapakan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan reservasi online pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

   Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemecahan permasalah dan perbaikan peningkatan kualitas pelayanan reservasi online di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta mendatang.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Evaluasi

Dalam rangka memaksimalkan upaya peningkatan kualitas pelayanan publik tersebut, diperlukan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara periodik. Hal ini sejalan dengan Pasal 7 ayat (3) huruf c Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik yang mengamanatkan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik. Evaluasi kinerja penyelenggara pelayanan publik mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman Evaluasi Kinerja Pelayanan Publik tersebut menjadi acuan bagi Pembina/Penanggungjawab penyelenggara pelayanan publik guna memperbaiki, dan menyempurnakan layanan yang sesuai dengan aspek-aspek penyelenggaraan pelayanan publik.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Tujuan dilakukan evaluasi kinerja penyelenggara pelayanan publik, yaitu:

1. Mengetahui capaian kinerja penyelenggara pelayanan publik.
2. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kualitas pelayanan publik melalui pemanfaatan hasil evaluasi.
3. Menjamin kualitas pelaksanaan evaluasi kinerja penyelenggara pelayanan publik mulai dari perencanaan,pelaksanaan, pelaporan.

Secara umum, pengertian evaluasi adalah suatu proses identifikasi untuk mengukur/ menilai apakah suatu kegiatan atau program yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Ada juga yang mengatakan bahwa arti evaluasi adalah suatu kegiatan mengumpulkan informasi mengenai kinerja sesuatu (metode, manusia, peralatan), dimana informasi tersebut akan dipakai untuk menentukan alternatif terbaik dalam membuat keputusan.

B. Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2011), kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen.

Kualitas layanan (*service quality*) sangat bergantung pada tiga hal, yaitu: system, teknologi dan manuasia. Faktor manusia memegang kontribusi terbesar sehingga kualitas layanan lebih sulit ditiru dibandingkan dengan kualitas produk dan harga. Kualitas jasa *atau* kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai tingkat ketidakcocokan antara ekspektasi atau keinginan konsumen dan persepsi konsumen. Menurut Parasuraman dkk (1985), yang dikutip oleh Kotler dalam buku *Marketing Management* (2012), dari lima dimensi pelayanan dikelompokan menjadi lima poin yang digunakan dalam memberikan penilaian dari model kualitas jasa atau kualitas pelayanan, antara lain:

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

1. *Reliability* (Keandalan), yaitu kemampuan dalam melakukan layanan dengan baik, akurat dan memuaskan pelanggan.
2. *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu keinginan dalam membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.
3. *Assurance* (Jaminan), meliputi pengetahuan dan kesopanan dari karyawan perusahaan dan kemampuan mereka untuk bersikap jujur dan percaya diri.
4. *Empathy* (Empati), yaitu memberikan kepedulian, perhatian secara pribadi dan memahami keinginan para pelanggannya.
5. *Tangibles* (Bukti langsung), meliputi adanya fasilitas berupa bangunan, peralatan, dan para karyawan.

Menurut Zaithaml dan Bitner (1985) yang dikutip oleh Kotler dalam buku *Marketing Management* (2012), Kualitas pelayanan (jasa), adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan demikian ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan (jasa) yaitu *: expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa atau pelayanan yang diterima atau dirasakan (*Perceived Service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa atau pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa atau pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Penyedia jasa pelayanan meningkatkan

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

kualitas pelayanan sebagai upaya pemenuhan harapan pelanggan atau pasien sehingga kepuasan pasien tercapai.

C. Metode *Service Quality*

Model kualitas *Service Quality* dikembagkan oleh (Parasuraman & Berry, 1985) yang dikutip oleh Kotler dalam buku *Marketing Management* (2012), dalam serangkaian penelitian mereka terhadap enam sektor jasa, yaitu: reparasi peralatan rumah tangga, kartu kredit, asuransi, sumbangan telepon interlokal, perbankan ritel, dan pialang sekuritas. *Service quality* ini dikenal pula dengan GAP *Analysis model*. *Service Quality* ini dikembangkan dengan maksud untuk membentuk para manajer dalam menganalisis sumber masalah kualitas dan memahami cara-cara memperbaiki kualitas jasa. Metode ini dikembangkan (Zeithaml, et al., 1990) yang dikutip oleh Kotler dalam buku *Marketing Management* (2012), yang mengukur kualitas secara kuantitatif dalam bentuk kuesioner yang mengandung dimensi-dimensi kualitas jasa, yaitu *Tangibles*, *Reability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Metode *Service quality* dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu presepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima (*Perceived Service*) dengan layanan sesungguhnya diharapkan pelanggan (*Expected Service*). Jika kenyataan lebih dari yang pelanggan harapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan jika kenyataan kurang dari yang pelanggan harapkan, maka dikatakan tidak bermutu. Dengan demikian, metode *Service quality* ini mengidentifikasi kualitas jasa sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dengan harapan atas layanan yang pelanggan

terima (Parasuraman & Berry, 1985). Dengan kata lain, model ini menganalisis kesenjangan antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan (*Expected Service*) dengan jasa yang dipresepsikan (*Perceived Service*).

Metode *Service quality* adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur kualitas layanan. Dalam metode *Service quality* terdapat lima dimensi menentukan kualitas pelayanan. yaitu:

a. *Tangible* (bukti langsung/hal-hal secara fisik). Yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi penyedia jasa.
b. *Reliability* (keadaan). Yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
c. *Responsiveness* (daya tanggap). Yaitu keinginan, kemampuan dan kesiapan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
d. *Assurance* (jaminan) yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para karyawan. Jaminan juga berarti bahwa karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan.
e. *Empathy* yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

Metode *Service quality* ini mendefinisikan bahwa kesenjangan (G) untuk faktor kualitas jasa adalah : **G = P (*Perceptions*) – E (*Expectations*)**

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Untuk menganalisa kualitas pelayanan yang diberikan digunakan rumus :

$$\text{Kualitas (Q)} = \frac{\text{Penilian}}{\text{Harapan}}$$

Jika kualitas (Q) ≥1, maka kualitas pelayanan dikatakan baik, dengan metode *Service quality* dapat diketahui kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta ditinjau dari harapan para pelanggan.

D. Persepsi dan Sikap Konsumen

Persepsi konsumen mengenai mutu suatu jasa dan kepuasan menyeluruh, mereka memiliki beberapa indikator / petunjuk yang bisa dilihat (Fitriah ,2017) Konsumen mungkin tersenyum ketika mereka berbicara mengenai barang atau jasa. Konsumen mungkin mengatakan hal-hal yang bagus tentang barang atau jasa. Senyum suatu bukti bahwa seseorang puas, cemberut sebaliknya mencerminkan kekecewaan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan tentang sikap dan persepsi konsumen mengenai barang atau jasa dengan meneliti manifestasi yang terkait dengan produk atau jasa yang dilihat. Manifestasi yang terlihat adalah jawaban yang diberikan para pelanggan melalui pengisian kuesioner kepuasan konsumen. Kalau para konsumen menunjukkan hal-hal yang bagus tentang produk atau jasa pada kuesioner kepuasan pelanggan dan mendemonstrasikan indikasi perilaku positif lainnya. Ketika membentuk suatu kuesioner atau skala yang menilai sikap dan persepsi konsumen dalam upaya membentuk kebutuhan konsumen, perlu mempertimbangkan isu ukuran untuk menjamin bahwa skor yang diperoleh dari

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

instrumen berupa kuesioner mencerminkan informasi yang akurat tentang konstrak yang mendasarinya. Tekanan pada isu pengukuran dalam kepuasan pelanggan sama pentingnya dengan isu pengukuran mengenai instrumen yang dirancang untuk mengukur obyek berupa barang yang bisa diraba (*tangible*).

E. Mengukur Kepuasan Konsumen

Banyak perusahaan secara sistematik mengukur kepuasan pelanggan dan faktor-faktor yang membentuknya. Sebuah perusahaan dikatakan bijaksana kalau mengukur kepuasan pelanggannya secara teratur, karena kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah kepuasan. Pelanggan yang sangat puas umumnya lebih lama setia, membeli lebih banyak ketika perusahaan memperkenalkan produk baru dan meningkatkan produksi yang ada, membicarakan hal-hal yang menyenangkan tentang perusahaan dan produk, tidak banyak memberi perhatian pada merk pesaing dan tidak terlalu peka terhadap harga, menawarkan ide produk atau layanan kepada perusahaan, dan lebih sedikit biaya untuk melayani pelanggan lama daripada pelanggan baru karena transaksinya bersifat rutin (Kotler dan Keller, 2009).

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Sejumlah metode diadakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Survei berkala dapat menelusuri kepuasan pelanggan secara langsung. Para responden juga dapat diberi pertanyaan tambahan untuk mengukur maksud pembelian ulang dan kemungkinan atau kegiatan untuk merekomendasikan perusahaan dan merek kepada orang lain. Perusahaan dapat memantau angka kehilangan pelanggan dan mengontak pelanggan yang telah berhenti membeli

atau yang sudah beralih ke pemasok lain untuk mempelari mengapa ini bisa terjadi (Kotler dan Keller, 2009)

F. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Kepuasan adalah tanggapan pelayanan atas terpenuhinya kebutuhan. Kepuasan sebagai prsepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapan-harapan. Fokus dari kualitas terletak pada kepuasan pelanggan. Menurut (Kolter & Keller, 2006) kepuasan pelanggan adalah sebuah perasaan senang atau kecewa dari pelanggan yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipresepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspekasi mereka.

Pelanggan adalah semua orang yang menuntut kita untuk memenuhi standar kualitas tertentu. Kepuasan konsumen sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk relatif bagus atau jelek atau apakah produk bersangkutan cocok atau tidak cocok dangan tujuan pemakainya, pengertian secara umum kepuasan konsumen adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinarja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya. Pelanggan merasa puas apabila harapan mereka terpenuhi, dan merasa amat gembira jika harapan mereka terlampaui. Pelanggan yang puas cendrung tetap loyal lebih lama, membeli lebih banyak, kurang peka terhadap perubahan dan pembicaraannya menguntungkan perusahaan. Dalam rangka menciptakan kepuasan pelanggan, produk yang ditawarkan organisasi/perusahaan harus berkualitas. Kualitas mencerminkan semua

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

dimensi penawaran produk yang menghasilkan manfaat (*benefit*) bagi pelanggan..

G. Pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No.44 Tahun 2009). Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Di Indonesia, rumah sakit merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan untuk puskesmas baik rawat jalan maupun rawat inap yang bersifat spesialistik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi menjadi Rumah Sakit Umum terdiri dari kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan. Kelas rumah sakit tipe A menurut UU Rumah Sakit no. 44 Tahun 2009 adalah: Rumah Sakit Umum kelas A adalah harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, (lima) 8 9 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 (dua belas) Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 (tiga belas) Pelayanan Medik Sub Spesialis. Rumah Sakit kelas A ini telah ditetapkan oleh

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

pemerintah sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga sebagai Rumah Sakit Umum Pusat.

Dalam pelaksanaan tugas rumah sakit, mempunyai berbagai fungsi, yaitu menyelengarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan. Rumah sakit adalah suatu instusi yang berfungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, diagnostik, teraputik untuk berbagai penyakit dan permasalahan kesehatan baik bersifat bedah maupun non bedah. Rumah sakit dibangun, dilengkapi, dan dipelihara dengan baik untuk menjamin keselamatan dan kesehatan pasien. Rumah sakit harus menyediakan fasilitas yang lapang tidak berdesak-desakan dan terjamin sanitasinya bagi kesembuhan pasien.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

H. Pelayanan Rawat jalan

Jasa pelayanan rawat jalan mempunyai dua aspek penting yang berkaitan dengan kepuasan pasien yaitu manusia dan alat. Karena itu untuk memuaskan pasien diperlukan petugas yang bukan hanya dapat melaksanakan prosedur kerja yang baik tetapi juga ramah, simpatik, penuh pengertian, luwes, dan terampil. Aspek manusi terdiri dari tenaga medis, *paramedic*, dan petugas non medis merupakan faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien. Pelayanan rawat jalan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Proses pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan, dan pengobatan di ruang periksa,

pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian obat di apotik, pembayaran ke kasir lalu pasien pulang. Pelayanan yang baik bagi pasien berobat rawat jalan tidak tergantung pada jumlah orang yang selesai dilayani setiap hari dalam jam kerja, melainkan efektifitas pelayanan itu sendiri.

Keputusan Menteri Kesehatan No.66 / Menkes / ll /1987 yang di maksud Rawat jalan dan Pelayanan Rawat Jalan. Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap 21 orang yang masuk rumah sakit , untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis serta unit gawat darurat.

Menurut Azwar, (1997) Rawat Jalan adalah pelayanan kedokteran di Indonesia dapat di bedakan atas dua macam yaitu diselenggarakan oleh swasta banyak macamnya, yaitu praktek bidan, praktek gigi, praktek darurat (perorangan atau kelompok), poliklinik, balai pengobatan, dan sebagainya. Yang seperti ini sebagai pelaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama serta praktek dokter spesialis dan rumah sakit sebagai jenjang sarana pelayanan kesehatan tingkat ke-2 dan ke-3.

1. Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu :

a) Faktor *Predisposisi*, adalah karakteristik seseorang dalam menggunakan pelayanan cenderung berbeda karena adanya faktor

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

demografi, umur, jenis kelamin, dan faktor-faktor sosial serta persepsi terhadap pelayanan kesehatan.

b) Faktor kemampuan seseorang untuk memanfaatkannya, karakteristik seseorang dalam penggunaan pelayanan kesehatan walaupun mempunyai faktor predisposisi namun tergantung mampu atau tidak dia dalam pemanfaatannya.

c) Faktor kebutuhan, karakteristik seseorang dalam pemanfaatan pelayanan apabila ada kebutuhan.

2. Reservasi *Online* Pendaftaran Pasien Rawat JaLan

Syarat dan ketentuan umum untuk pasien Reservasi *Online* di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta yaitu: Pendaftaran *Online* sementara ini hanya berlaku bagi Pasien yang telah memiliki Nomor Rekam Medis di RSUP Dr. Sardjito yang akan berobat Rawat Jalan. Bagi pasien baru yang belum pernah mendaftar harap datang langsung ke Gedung Rawat Jalan dan khusus Pasien Tulip di ICC Lt. 2 (Pendaftaran Pasien *Hemato Onkologi* Pasien Dewasa) atau Lt. 7 (Pendaftaran pasien *Hemato Onkologi* Anak) RSUP Dr. Sardjito. Pendaftaran *Online* dapat dilakukan untuk kontrol Poli dengan Jadwal H+1 s.d H+30. Pendaftaran untuk H-1 maksimal dapat dilakukan sebelum jam 14.00, setelah jam tersebut pasien mendaftar di hari berikutnya. Pendaftaran pemeriksaan hari senin minimal dilakukan pada hari jumat sebelum jam 14:00 WIB. Pasien di hari yang sama hanya dapat mendaftar 1 kali dengan 1 dokter. Pasien yang telah mendaftar *online* akan mendapatkan *SMS* Pemberitahuan pengingat jadwal. Jadwal Dokter dapat

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

berubah sewaktu waktu. Apabila telah melakukan pendaftaran *Online*, akan mendapatkan bukti pendaftaran yang dapat dicetak dan dibawa pada hari berobat. Apabila ingin melakukan cetak kembali bukti pendaftaran *Online* setelah mendaftar atau ingin membatalkan reservasi dapat melakukan di cek kode bukti pendaftaran. Nomor antrian periksa dokter sesuai dengan urutan ketika melakukan reservasi. Pasien yang telah melakukan registrasi *online* diharapkan datang tepat waktu (minimal 1 jam sebelum jadwal dokter. Pasien yang tidak datang dan tidak melakukan registrasi ulang minimal 1 jam sebelum jadwal dokter akan otomatis terhapus sistem pendaftarannya dan antrian dapat digantikan pasien lain.

I. Penelitian terdahulu

Penelitian terdahulu salah satu referensi dalam melakukan penelitian sehingga dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Penelitian terdahulu yang relevan adalah peneliatian yang dilakukan oleh Anis Mustikas Fitri (2017), dengan judul Impelentasi Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap pasien di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Fokus penelitian pada penerapan lima dimensi kualitas pelayanan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa implemantasi dari 5 dimensi kualitas pelayanan *Tangibles* (bukti langsung), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (Empati) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI telah terpenuhi sehingga pasien merasa puas. Perbedaan dengan Penelitian ini adalah lokasi dan waktu penelitian dan teknik keabsahan data

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

menggunakan triangulasi data. Permasamaan dengan penelitian ini adalah kesamaan variabel penelitian dan metode penelitian

Penelitian lain Ayu Tri Wardhani (2015), dengan judul Kualitas Pelayanan di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif pendekatan kualitatif. Fokus penelitian pada penerapan 5 dimensi kualitas pelayanan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dari 5 dimensi kualitas pelayanan *Tangibles* (bukti langsung) cukup memuaskan menurut pasien tetapi menurut dokter masih perlu menyediaan peralatan medis yang dibutuhkan dokter untuk menunjang pelayana terhadap pasien, *Reliability* (kehandalan) petugas memberi pelayanan sudah memuaskan namun masih ada beberapa pasien mengeluhkan waktu tunggu pasien di apotik lama, *Responsiveness* (Daya Tanggap) pelayanan sudah memuaskan dan juga masih terdapat beberapa pasien yang belum puas dan mendapati petugas sedikit cuek dan kurang tanggap dalam keadaan darurat, *Assurance* (jaminan) dan *Empathy* (Empati) seluruh pasien sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan petugas. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Lokasi dan waktu penelitian, metode pengumpulan data tidak menggunakan teknik dokumntasi dan teknik Analisa data dengan memaparkan peristiwa yang terjadi, kemudian dianalisa dan dinarasikan. Persamaan dengan penelitian ini adalah Variabel penelitian dan metode penelitian.

Penelitian yang relevan dengan penelitian terdahulu selanjutnya adalah penelitian yang telah ditulis oleh Ni made Dian Pramanasari, yang berjudul Implementaasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Cakra Husada Klaten. Metode penlitian menggunkan metode diskriptif kualitatif dengan stategi penelitian studi kasus. Teknik Analisa data dengan menggunakan model interaktif. Hasil penelitian pasien sudah merasa puas dengan pelayanan namun pasien kurang puas terhadap ketepatan waktu tim medis dalam melakukam pelayanan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi, waktu penelitian, teknik analisa data, responden penelitian berfokus pada pasien rawat inap. Persamaan dengan penelitian ini metode penelitian dan variabel penelitian.

Dalam penelitian terdahulu dengan penelitian ini sama-sama mengambil topik *service quality*. Kesimpulan dari beberapa penelitian terdahulu adalah kualitas pelayanan sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa yang perlu adanya perbaikan dan pengawaasan dalam proses pelaksanaannya. Perbedaan dengan penelitian terdahulu fokus penelitian ini adalah tentang pelayanan berbasis internet yaitu pelayanan reservasi online pasien rawat jalan di RSUP dr Sardjito Yogyakarta Desember 2018.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

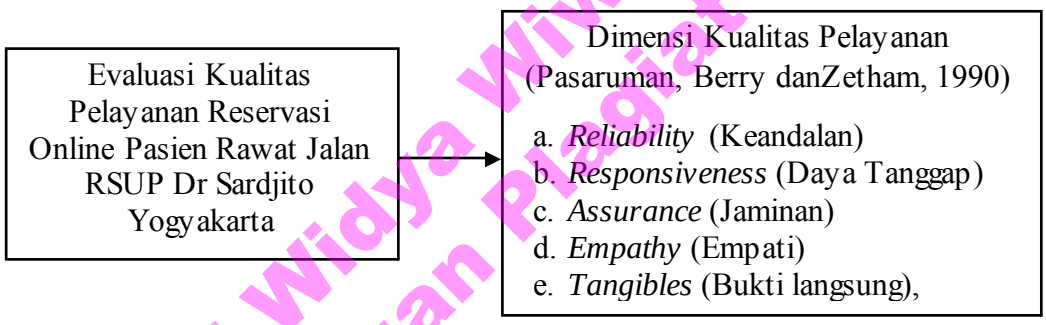
J. KERANGKA BERPIKIR

Kerangka berpikir yang akan diuraikan pada penelitian ini disusun untuk mengkaji penerapan kualitas pelayanan (*Service Quality*) yang terbagi atas lima dimensi yiatu

1. *Reliability* (Keandalan), yaitu kemampuan dalam melakukan layanan dengan baik, akurat dan memuaskan pelanggan.
2. *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu keinginan dalam membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.

3. *Assurance* (Jaminan), meliputi pengetahuan dan kesopanan dari karyawan perusahaan dan kemampuan mereka untuk bersikap jujur dan percaya diri.
4. *Empathy* (Empati), yaitu memberikan kepedulian, perhatian secara pribadi dan memahami keinginan para pelanggannya.
5. *Tangibles* (Bukti langsung), meliputi adanya fasilitas berupa bangunan, peralatan, dan para karyawan.

Berdasarkan uraian penjelasan maka dapat digambarkan kerangka pemikiran dibawah ini, sebagai berikut :



Gambar 1. 3 Kerangka Berpikir

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif pendekatan *Cross Sectional* tanpa dirumuskan hipotesis. Pendekatan kualitatif diperoleh dari hasil perhitungan Gap *Service quality* per varibel pernyataan, hasil perhitungan Gap lima dimensi *Servqual*, hasil perhitungan kualitas pelayanan per dimensi *Service quality*, kemudian dianalisa kualitas pelayanan yang diberikan petugas sudah sesuai harapan pasien atau sebaliknya. Pendekatan Kuantitatif diperoleh dari pengukuran uji kecukupan data responden, uji validitas kuisioner, uji reliabilitas kuisioner, perhitungan Gap Servqual per variabel pernyataan, perhitungan Gap lima dimensi Servqual, perhitungan kualitas pelayanan per dimensi *Service quality*

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Desember 2018 di Gedung Rawat Jalan RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

C. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang-orang dapat memberikan informasi terkait dengan permasalahan yang akan diteliti. Adapun yang menjadi subjek penelitian ini sebagai berikut :

1. Kepala Instalasi Catatan Medik, Penanggung Jawab Pelayanan Rekam Medik, Petugas Reservasi *Online*, Petugas Pendaftaran *Online*, Pasien

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

RSUP Dr Sardjito yang menggunakan fasilitas Reservasi *Online* Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.

2. Data kunjungan pasien yang menggunakan pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan RSUP Dr Sardjito Yogyakarta selama bulan Desember 2018 sebanyak 5927 pasien, untuk menentukan jumlah sampel peneliti menggunakan pendapat dari Slovin (Entin, 2018) yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$= \frac{5927}{1 + 5927\,(0,1)^2}$$

$$= 98,34 \text{ Responden}$$

Keterangan :

n : Sampel

N : Populasi Sampel

e : Eror (Kesalahan) 10%

Agar mendapatkan hasil data yang lebih akurat, maka jumlah responden yang akan dijadikan sampel digenapkan menjadi 100 responden. Objek penelitian adalah kualitas pelayanan reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan RSUP dr Sardjito Yogyakarta

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

D. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian evaluasi kualitas pelayanan reservasi online dengan metode *Service quality* di RSUP dr Sardjito Yogyakarta. Metode *Servqual* adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur kualitas layanan. Dalam metode *Service quality* terdapat lima faktor utama atau dimensi *Service quality* yang menentukan kualitas pelayanan. yaitu: *Tangibles* (bukti langsung/hal-hal secara fisik. *Reliability* (kehandalan) *Responsiveness* (daya tanggap). *Assurance* (jaminan). *Empathy* (empati).

1. Penyebaran kuisioner khusus pasien yang telah memiliki kartu berobat dan menggunakan pelayanan reservasi *online*. Pertanyaan kuisioner dikelompokkan berdasarkan lima dimensi *service quality* yaitu *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphty* dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini :

Tabel 3.1 Pertanyaan Kuisioner Kualitas Pelayanan Resevasi *Online* Pasien Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

No	Variabel Pernyataan Kualitas Pelayanan
	***Tangibles* (Bukti Nyata)**
1	Penampilan petugas pendaftaran bersih dan Rapi
2	Petugas memberi Salam, Sapa, Sopan, dan Ramah
3	Peralatan yang digunakan sudah Modern
4	Fasilitas Ruang tunggu sudah nyaman
5	Fasilitas *Online* sangat mudah dipahami
	***Reliability* (keandalan)**
6	Petugas memberi tahu dengan jelas prosedur pendaftaran
7	Petugas sangat handal dalam melayani pasien
8	Petugas menjelaskan dengan benar prosedur pelayanan
9	Sistem Reservasi *online* sangat membantu
	***Responsiveness* (daya tanggap)**
10	Petugas tanggap terhadap keluhan pasien
11	Petugas *Online* dengan cepat melayani antrian pasien
12	Petugas *Online* dengan cepat memverifikasi data yang masuk
	***Assurance* (jaminan)**
13	Petugas Pendaftaran *Online* berpengalaman
14	Petugas Membantu *Upload* Data untuk Reservasi *Online*
15	Petugas memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang prosedur pendaftaran
	***Empathy* (Empati)**
16	Petugas pendaftaran *Online* perhatian pada saat pendaftaran berlangsung
17	Petugas berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti
18	Petugas minta maaf atas pelayanan yang kurang baik

(*Sumber : Data Primer 2019*)

STIE Widya Wiwaha Jangan Plagiat

2. Pertanyaan kuisioner dikelompokkan berdasakan lima dimensi *servqual* yaitu *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphty.* Berikut rincian penilian kuisioner berdasarkan skala Likert Kriteria Penilaian dan Skor dari harapan dapat dilihat pada tabel 3.2 Berikut ini:

Tabel 3.2 Kriteria Penilian Kuisioner Skor Harapan dan Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Reservasi *Online* RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Persepsi Pasien	Skor	Harapan Paisen	Skor
1. Sangat Tidak Penting (STP)	1	1. Sangat Tidak Memuaskan (STM)	1
2. Tidak Penting (TP)	2	2. Tidak Memuaskan (TM)	2
3. Cukup Penting (CP)	3	3. Cukup Memuaskan (CM)	3
4. Penting (P)	4	4. Memuaskan (M)	4
5. Sangat Penting (SP)	5	5. Sangat Memuaskan (SM)	5

(*Sumber : Entin, 2018*)

3. Uji Validitas dan Realiabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang/diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner adalah sebagai berikut dengan menghitung korelasi antara data pada masing-masing pernyataan dengan skor total, memakai rumus *korelasi product moment*, sebagai berikut (Sunyoto, 2012).

$$r_{hitung} = \frac{n(\Sigma XY) - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{[n(\Sigma X2) - (\Sigma X)2][n(\Sigma Y2) - (\Sigma Y)2]}}$$

Dimana :

r : Korelasi

n : Jumlah responden

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

x : Skor setiap item

y : Skor total dikurangi skor setiap item

Item instrument dianggap valid jika dapat membandingkan dengan r hitung. Jika r hitung > r tabel, maka valid. Hal ini berarti bahwa pernyataan-pernyataan tersebut memiliki validitas konstrak atau terdapat konsistensi internal dalam pernyataan pernyataan tersebut. Konsistensi internal adalah pernyataan-pernyataan tersebut mengukur aspek yang sama, korelasi negatif menunjukkan bahwa pernyataan tersebut bertentangan dengan pernyataan lainnya.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Dengan kata lain, reliabilitas instrument mencirikan tingkat konsistensi. Dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach Alpha* (α_*Cronbach*), kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas Tahapan perhitungan uji reliabilitas dengan menggunakan teknik *alpha cronbach*, sebagai berikut :

$$r = [\frac{k}{(k-1)}][1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2}]$$

Keterangan:

r = *koefisien reliabilitas instrument (cronbach alpha)*

k = *banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal*

$\sum \sigma_b^2$ = *total varians butir*

σ_t^2 = *total varians*

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Tingkat Signifikansi (resiko kesalahan) : α = 0,1 = 10%, Jika, $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka H_0 diterima, maka data reliabel, Jika, $r_{hitung} \leq r_{tabel}$, H_0 ditolak, maka data tidak reliabel, Nilai koefisien reliabilitas adalah ≥ 0,6. Reliabilitas yang baik adalah ≥ 0,7 (baik), ≥ 0,9 (sangat baik).

4. Perhitungan Gap *Service quality* per variabel pertanyaan, perhitungan Gap lima dimensi *Service quality*. Kemudian menghitung kesenjangan (Gap) untuk faktor kualitas jasa atau pelayanan tertentu adalah :

$$G = P\ (Perceptions) - E\ (Expectations)$$

Setelah diketahui nilai Gap selanjutnya menganalisa kualitas pelayanan yang diberikan menggunakan rumus :

$$\text{Kualitas (Q)} = \frac{\text{Penilian}}{\text{Harapan}}$$

Jika kualitas (Q) ≥1, maka kualitas pelayanan dikatakan baik. Dengan metode *Service quality* dapat diketahui kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta ditinjau dari harapan para pelanggan.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara secara langsung kepada pihak rumah sakit dan pasien lama yang menggunakan layanan reservasi *online* di RSUP Dr SAdrjito Yogyakarta.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

2. Studi Pustaka

   Studi Pustaka dilakukan untuk mengumpulkan informasi maupun data yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu dengan cara mengambil bahan pustaka dari buku-buku, jurnal, dan internet yang berkaitan dengan penelitian

3. Kuesioner

   Teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan kepada responden untuk mendapatkan informasi tentang kualitas pelayanan reservasi *online* pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

F. Sumber Data Penelitian

1. Data primer yang dimaksud adalah data yang diperoleh langsung dari informan berupa informasi dan persepsi serta tanggapan yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu dengan melakukan wawancara (interview) dengan beberapa informan untuk mendapatkan informasi terkait dengan kualitas pelayanan reservasi pendafataran *online*.
2. Data Skunder adalah data yang dikumpulkan dari tangan kedua atau sumber-sumber lain yang telah tersedia sebelum penelitian dilakukkan (Wardhani, 2015). Data skunder merupakan data-data yang diperoleh dari data kepustakaan.

G. Analisa data

1. Metode *Service quality*

metode *Service quality* terdapat lima dimensi *Servqual* yang menentukan kualitas pelayanan. yaitu:

a. *Tangibles* (bukti langsung/hal-hal secara fisik). Yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi penyedia jasa.

b. *Reliability* (keandalan) Yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

c. *Responsiveness* (daya tanggap) Yaitu keinginan, kemampuan dan kesiapan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

d. *Assurance* (jaminan). Yang mencangkup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para karyawan. Jaminan juga berarti bahwa karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan.

e. *Empathy* yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

menghitung kesenjangan (Gap) untuk faktor kualitas jasa atau pelayanan tertentu adalah :

G = P (*Perceptions*) – E (*Expectations*)

Setelah diketahui nilai Gap selanjutnya menganalisa kualitas pelayanan yang diberikan menggunakan rumus :

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

$$\text{Kualitas (Q)} = \frac{\text{Penilian}}{\text{Harapan}}$$

Jika kualitas (Q) ≥1, maka kualitas pelayanan dikatakan baik. Dengan metode *Service quality* dapat diketahui kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan reservasi *online* pasien rawat jalan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta ditinjau dari harapan para pelanggan.

2. Analisa Deskriptif

Analisis deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang dihadapai pada situasi sekarang. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, penyebaran kuisioner, pengolahan data, membuat laporan dan kesimpulan.

3. Analisa Kualitatif

Analisis Kualitatif adalah suatu proses berfikir yang bertitik tolak dari data yang terkumpul, kemudian disimpulkan. Proses berfikir induktif ini dimulai dari keputusan-keputusan khusus (data yang terkumpul), kemudian diambil secara umum. Teknik ini digunkan untuk menganalisa data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan penyebaran kuisioner. Data yang terkumpul di olah dengan menggunakan *Microsft Excel* kemudian disajikan dalam bentuk narasi.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

4. Analisa Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah suatu data yang berhubungan dengan angka-angka baik yang diperoleh dari hasil perhitungan maupun nilai dari suatu data yang diperoleh dengan jalan mengubah data kualitatif ke data kuantitatif. Data yang dianalisis dengan data kuantitatif adalah kualitas pelayanan. Data Kuantitatif yang dikumpulkan yaitu data hasil jawaban kuisioner, kemudian diolah dengan *Microsoft Excel* untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas dari kuisioner, perhitungan Gap *Service quality* per variabel pertanyaan, Perhitungan Gap lima dimensi *Service quality*, Perhituangan Kesenjangan Gap dan Kualitas pelayana

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Mengolah kuesioner (menentukan jumlah kuesioner yang sah atau tidak cacat) meliputi kelengkapan makna jawaban, konsistensi antar jawaban (jawaban hanya satu untuk tiap pertanyaan) dan relevansi jawaban. Kemudian data yang masuk (data mentah) akan dimasukkan kedalam tabel.
2. Uji kecukupan data dilakukan untuk mengetahui kecukupan ukuran sampel responden. Dengan menggunakan tingkat kepercayaan 90% dan tingkat kesalahan 10%, maka ukuran sampel yang dibutuhkan adalah 100 responden.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

3. Uji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui apakah data telah valid dan reliabel atau sesuai dengan harapan. Pada penelitian ini uji validasi dan reliabilitas menggunakan *Microsoft Excel*.
4. Perhitungan kualitas pelayanan dengan menggunakan metode *Servqual*. dapat diketahui kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan reservasi *online*.
5. Analisa data dengan menggunakan analisis deskriptif, analisi kualitatif, dan analisis kuantitatif, kemudian ditarik kesimpulan.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, dan Suharisni. 2006, *Prosedur penelitiam Suatu Pendekatan suatu praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Azwar, Azrul, 2010. *Program Menjaga mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Pemecahan Masalah)*. Jakarta : Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia (PKMI).

Budi H., 2015,"Analisis Kupuasan Pelanggan Dengan Pendekatan Fuzzy Servqual Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan", *Jurnal Teknik Informatika*, Volume 3 No: 1:Hal 20-30, Padang

Djunaedi, Eko S, Tri H., 2006, "Analisis Kepuasan Pelanggan Dengan Pendekatan *FUZZY SERVICE QUALITY* Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan", *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, Volume 4,Nomor 3 Halaman 139-146, Surakarta.

Fitriah, Anisah, 2017. Dengan judul "Analisis Pengukuran Tingkat Kualitas pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggandengn Metode *Service Quality* (*SERVQUAL*)". *Tugas Akhir*. Yogyakarta. Universitas Islam Indonesia

Entin dkk., 2018,"Metode Fuzzy Servqual Dalam Mengukur Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan BPJS Kesehatan", *Jurnal Informatika*, Volume 5 No 1:Hal 90-101, Jakarta.

Instalasi Catatan Medik., 2018, *Laporan Tahunan Instalasi Catatn medik RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*, RSUP Dr Sardjito, Yogyakarta.

Instalasi Catatan Medik., 2008, *Prosedur tetap Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*, RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Instalasi Catatan Medik.,, 2008, *Buku Pedoman Penyelenggarakan Rekam Medis di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*, RSUP Dr Sardjito, Yogyakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., 2008, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit* : www.depkes.go.id

Kementrian Kesehatan RI. 2009 Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes RI.

STIE Widya Wiwaha Jangan Plagiat

Kementrian Kesehatan RI. 1987. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.66 / Menkes / ll /1987. *Tentang Pelayanan yang ada di Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI

Kotler, Philips. 2001. *Manajemen Pemasaran* (Buku 2). Jakarta Salemba Empat

Kotler, Philips. 2009. *Manajemen Pemasaran* Edisi ketigabelas, Jakarta. Erlangga

Luthfi N, dkk., 2015.,"Ususlan Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa Pendidikan Bahasa Inggris Menggunakan Metode *Service Quality (SERVQUAL*) di LBPP Lia Martadinata Kota Bandung". *Jurnal Online teknik Industri*, Volume 03 No 1. Bandung.

Mustika, Anis., 2017, dengan judul "Impelentasi Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap pasien di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI" *Tesis*, Universitas Islam Negeri, Yogyakarta

Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber tentang metode-Metode Baru*, Jakarta: UIP.

Moelong, J., 2002, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.Hal 232-332

Muhiyanto, B., 1990, *Kamus Bahasa Indonesia*, Media Center, Seurabaya.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Permanasari, Ni Made Dian, 2015, "Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten", *Tesis*, Surakarta. Universitas Sebelas Maret.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2015 *tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik*

Ririh A., 2012, "Analisis *Service Quality* Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Pada PT. Jaya Abadi Jl MAtaram No 603 di Semarang". *Skripsi*., Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang., Semarang

Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan H & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung:Alfabeta.

Suharyanta D dan Ayunin Q, 2013. "Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Service Quality (SERVQUAL) FUZZY Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 7 No 1, Yogyakarta.

Tjiptono, Fandy dan Diana, Anastasia, 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi Offset

Tjiptono, Fandy dan Diana, Anastasia, 2011. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Penerbit Andi

Wardhani, Ayu, 2015, dengan judul, "Kualitas Pelayanan di RSUD Syekh Yusuf Gowa". *Skripsi*, Makasar. Universitas Sultan Hsanudin.

https://www.maxmanroe.com/vid/manajemen/pengertian-evaluasi.html, Yogyakarta, 03 September 2019 pukul 22:16 wib

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat