

BAB IV

PENGUMPULAN DATA DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini menguraikan hasil pengumpulan data baik data primer maupun data sekunder. Selain itu, bab ini berisi pengolahan data menggunakan Software *Statistical Product Social Science (SPSS) 22.0*.

4.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap yaitu data sekunder dan data primer. Tahap pertama yaitu data sekunder berupa profil perusahaan, data tujuan perusahaan dalam peningkatan kualitas pelayanan, dan manajemen yang terlibat dalam pelayanan di poli DOTS Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM). Sedangkan tahap kedua yaitu data primer dilakukan untuk mengetahui persepsi dan ekspektasi dari para pasien rumah sakit. Data persepsi (kinerja/kenyataan) dan ekepektasi (harapan) diperoleh dengan melakukan penyebaran kuesioner.

4.1.1 Profil Rumah Sakit

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung resmi menjadi instansi pemerintahan di bawah Kementrian Kesehatan yang menjalankan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum. Rumah sakit ini secara spesialistik menangani penyakit paru sebagai layanan dan rujukan juga memiliki program pemberdayaan kesehatan paru masyarakat.

Dalam menjalankan tugas pokok Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung jelas memiliki karakteristik berbeda dengan rumah sakit ataupun layanan kesehatan lain, selain secara spesialistik menangani penyakit paru sebagai layanan dan rujukan juga memiliki program pemberdayaan kesehatan paru masyarakat, dengan layanan unggulan:

1. Pusat pelayanan dan rujukan kesehatan paru masyarakat, artinya BBKPM melakukan pelayanan yang menyeluruh terhadap kesehatan paru masyarakat dengan dilengkapi fasilitas sumber daya yang memadai, kompeten berkualitas dan bersifat spesialistik untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan paru masyarakat.

2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan paru masyarakat, artinya BBKPM membuat pengkajian dan penerapan model-model pemberdayaan masyarakat disertai pengembangan media dan kegiatan promosi kesehatan yang terpadu untuk memandirikan masyarakat dalam menjaga kesehatan parunya dan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan paru masyarakat.
3. Pusat jejaring kerjasama/kemitraan kesehatan paru masyarakat, artinya BBKPM melakukan koordinasi dan menggerakkan institusi lain dalam mengatasi kesehatan paru masyarakat untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan paru masyarakat.
4. Pusat pendidikan dan pelatihan kesehatan paru masyarakat, artinya BBKPM menjadi tempat pendidikan dan pelatihan kesehatan paru masyarakat bagi tenaga kesehatan dan non kesehatan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan paru masyarakat.
5. Pusat penelitian dan pengembangan kesehatan paru masyarakat, artinya BBKPM menjadi tempat penelitian dan pengembangan kesehatan paru masyarakat bagi tenaga kesehatan dan non kesehatan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan paru masyarakat.

4.1.2 Sejarah Rumah Sakit

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung didirikan pada Bulan November Tahun 1952, dengan nama BP5 (Balai Penyelidikan dan Pemberantasan Penyakit Paru-Paru) dengan tujuan sebagai pusat pemberantasan penyakit tuberculosis (TB). BP5 Bandung menempati gedung di Jl. Ir. H. Juanda 45 kemudian pindah ke Jl. Pasir Kaliki 121. Gedung BBKPM yang saat ini menjadi lokasi BBKPM Bandung mulai ditempati pada bulan Juli tahun 1955.

Pada tahun 1974, BP5 berubah menjadi BP4 (Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru) dan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No.144/Menkes/SK/IV/1978 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru yang di dalamnya mengatur tugas, fungsi, klasifikasi dan Susunan Organisasi BP4, maka tugas pokok dan fungsi BP4 tidak hanya mengobati tuberculosis tetapi juga penyakit paru lainnya.

Merujuk pada Kep.Men.PAN No.62/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Organisasi Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Departemen dan Lembaga Pemerintah Non Departemen, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1352/MENKES/PER/IX/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Kesehatan Paru Masyarakat, menetapkan BP4 Bandung sebagai Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) eselon 3b.

Pada tahun 2007 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 532/MENKES/PER/IV/2007 BKPM Bandung selanjutnya ditetapkan menjadi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) eselon 2b, dengan Tugas Pokok dan Fungsi melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan paru spesialisik dan atau subspecialistik yang berorientasi kesehatan masyarakat; pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan paru; kemitraan dan pengembangan sumber daya di bidang kesehatan paru masyarakat; pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan paru; serta penelitian dan pengembangan kesehatan paru. Di dalam surat keputusan tersebut juga dinyatakan bahwa wilayah kerja BBKPM Bandung meliputi 13 Provinsi yaitu seluruh Provinsi di Pulau Sumatera, Provinsi Jawa Barat, Provinsi Banten dan Provinsi DKI Jakarta. Selain berlokasi di Kota Bandung, BBKPM Bandung memiliki dua buah unit fungsional yang berada di Cianjur dan Garut, yang melayani kesehatan paru masyarakat di kedua wilayah tersebut, namun tetap berada dalam satu satuan kerja BBKPM Bandung.

Lokasi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung di Jalan Cibadak No 214 Bandung menempati bangunan seluas 3.641 m² yang berdiri di atas tanah seluas 3.330 m², BKPM Garut Jl. Rumah Sakit Umum Dokter Slamet No. 13 Garut menempati bangunan seluas 246 m² yang berdiri di atas tanah seluas 1.704 m², dan BKPM Cianjur Jalan Jl. Siliwangi No. 15 Cianjur adalah bangunan seluas 662 m² yang berdiri di atas tanah seluas 2.450 m².

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung resmi menjadi Instansi Pemerintah di bawah Kementerian Kesehatan yang menjalankan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum melalui surat Kementerian Keuangan Nomor 58/MK.05/2011 tentang Penetapan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung Pada Kementerian Kesehatan RI sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan badan Layanan Umum pada tanggal 28 Februari 2011.

4.1.3 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

Berikut adalah visi, misi dan motto Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung adalah sebagai berikut:

1. Visi

Menjadi Pusat Unggulan Kesehatan Paru Masyarakat di Tingkat Nasional Tahun 2019

2. Misi

- Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Paru Masyarakat Yang Bermutu, Terjangkau, Merata dan Setara
- Meningkatkan Kesehatan Paru Masyarakat Melalui Pemberdayaan Masyarakat
- Melaksanakan dan Mendukung Kegiatan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian Kesehatan Paru

3. Motto

Melayani Dengan Kualitas dan Empati

4.1.4 Fasilitas Rumah Sakit

Fasilitas Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) terdiri dari pelayanan, dan fasilitas lainnya yang disediakan oleh pihak rumah sakit

1. **Jenis Pelayanan Rumah Sakit**

Berikut adalah berbagai jenis pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung:

a. Rawat Jalan

- Poli Umum
- Poli DOTS
- Poli Non TB
- Poli Anak
- Poli TB MDR
- Poli PDP
- Poli Asma PPOK
- Poli Spesialis

b. IGD

c. Ruang Inap

2. Fasilitas Penunjang Lainnya

Berikut adalah berbagai fasilitas penunjang lainnya yang disediakan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung:

- a. Farmasi
- b. Fisioterapi
- c. Laboratorium
- d. Radiologi

4.1.5 Wawancara Dengan Pihak Manajemen Rumah Sakit Dan Pihak Pasien

Wawancara dengan pihak manajemen rumah sakit dan pihak pasien adalah tahap awal dari pengumpulan data. Pada tahap ini adalah melakukan *brainstroming* dengan pihak manajemen di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM). Setelah memperoleh atribut-atribut yang diinginkan pengguna jasa pada poli DOTS di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung, dilakukan wawancara dengan beberapa pengguna jasa tersebut untuk *cross check* apakah atribut-atribut tersebut sesuai dengan apa yang diinginkan pengguna jasa dan wawancara dilakukan juga untuk menambah atribut-atribut yang belum ada pada saat *brainstroming* dengan pihak Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM).

4.1.6 Penyusunan Kuesioner

Penyusunan variabel penelitian dilakukan untuk menentukan variabel-variabel yang akan diteliti. Penentuan variabel tersebut dapat dilakukan dengan mengamati kondisi nyata dari obyek penelitian. Dengan mengamati obyek penelitian dapat diketahui variabel-variabel yang berpengaruh, dimana variabel penelitian tersebut disusun secara hirarki dengan urutan dari level paling atas sampai paling bawah yaitu kualitas pelayanan, dimensi utama kualitas pelayanan dan kriteria tiap dimensi. Untuk mengidentifikasi keinginan dan kebutuhan pasien, maka dilakukan penyebaran kuesioner terbuka. Dari penyebaran kuesioner terbuka maka didapat beberapa jawaban yang diutarakan oleh konsumen selanjutnya dijadikan variabel pernyataan yang digunakan untuk kuesioner tertutup.

Dalam penelitian ini kuesioner digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner disusun dari variabel-variabel penelitian yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini kuesionernya terdiri dari dua kuesioner yaitu kuesioner identitas

responden dan kuesioner tingkat kepuasan (kinerja dan kepentingan) responden. Hasil jawaban dari responden tersebut kemudian diklarifikasi berdasarkan pernyataan yang paling banyak diutarakan oleh responden mengenai faktor apa saja yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan. Hasil jawaban responden diubah menjadi lima dimensi yang berkaitan dengan kualitas pelayanan yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsivenee*, *Assurance*, dan *Empathy*. Adapun variabel-variabel penelitian tersebut dapat dilihat pada Lampiran 1.

Dalam penyusunan kuesioner terdiri dari tiga bagian :

1. Identitas responden, untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan responden.
2. Kuesioner tingkat kepuasan (kinerja dan kepentingan), untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan berdasarkan kinerja dan kepentingan responden.
3. Kuesioner skor pembobotan, untuk mengukur nilai dari variabel yang jadi pertanyaan di kuesioner.

4.1.7 Penentuan Sampel Penelitian

Di dalam penyebaran kuesioner penelitian dilakukan sampel penelitian yang berasal dari banyaknya pengunjung yang menjalani pengobatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung selama 12 bulan yaitu 2.712 kunjungan pasien. Untuk mengetahui jumlah penyebaran kuesioner yang diperlukan maka digunakan rumus slovin persamaan 2.1 adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Untuk penentuan jumlah kuesioner eksternal maka perhitungan yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{2.712}{1 + 2.712 \times (0,1)^2}$$

$$n = 96,44 \sim 97 \text{ kuesioner}$$

Keterangan:

n = Jumlah kuesioner minimal yang harus disebar

N = Jumlah pengunjung di BBKPM Bandung

E = Tingkat ketelitian sebesar 10%

4.1.8 Penyebaran Kuesioner *Pretest*

Pada tahap awal, kuesioner disebarakan kepada 30 responden dengan tujuan untuk melihat apakah pernyataan-pernyataan dalam kuesioner tersebut dapat dipahami dan tidak membingungkan. Jadi secara umum kuesioner sudah dianggap benar dan siap untuk proses pengolahan data selanjutnya. Dari hasil penyebaran kuesioner diperoleh hasil penelitian mengenai tanggapan pelanggan terhadap kinerja pelayanan Poli DOTS di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung. Setelah melakukan penyebaran kuesioner *pretest*, maka dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

4.2 Pengolahan Data

Tahap-tahap pengolahan data yang dilakukan untuk menyelesaikan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

4.2.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu pengujian sejauh mana alat pengukur dapat mengukur apa yang ingin diukur dimana dalam hal ini alat pengukur tersebut merupakan kuesioner *pretest*. Jenis uji validitas yang digunakan didalam penelitian ini adalah validitas konstruk yang bertujuan untuk melihat konsistensi antara satu variabel dengan variabel lainnya sehingga apabila keduanya saling konsisten maka variabel tersebut dapat dikatakan valid.

Pengujian validitas pada semua hasil kuesioner (persepsi dan harapan responden) dilakukan dengan bantuan *software SPSS 22.0*. Dengan pernyataan yang akan diuji sebanyak 29 pernyataan yang telah disebarakan sebesar 30 responden, maka $df = 30 - 2 = 28$; $\alpha = 5\%$, maka r_{tabel} sebesar 0.361 (lihat tabel *r* produk *moment*). Kriteria suatu data dapat dinyatakan valid jika ($r_{Hitung} \geq r_{Tabel}$). Adapun rekapitulasi hasil uji validitas dari setiap pernyataan dapat dilihat pada Tabel 4.1:

Tabel 4.1 Hasil Rekapitulasi Uji Validitas Pertama

No	Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Ket
1	Kebersihan, keindahan dan kenyamanan di poli DOTS	0.361	0.110	tidak valid
2	Ruang tunggu yang rapi dan bersih	0.361	0.480	valid
3	Tenaga medis/karyawan berpenampilan rapi dan bersih	0.361	0.630	valid
4	Alat pemeriksaan yang lengkap dan memenuhi kebutuhan pasien	0.361	0.361	valid
5	Memberikan kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan	0.361	0.407	valid
6	Tersedia toilet dan musholla bagi pengunjung/pasien	0.361	0.555	valid
7	Terdapat banyak pepohonan rindang yang hijau untuk kebersihan dan kesegaran udara bagi pasien	0.361	0.433	valid
8	Tersedia fasilitas parkir yang luasa bagi pasien dan keluarga pasien yang mengantar	0.361	0.369	valid
9	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	0.361	0.485	valid
10	Dokter mendengarkan keluhan serta memberi jalan keluar/ konsultasi	0.361	0.585	valid
11	Karyawan memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien	0.361	0.607	valid
12	Karyawan selalu melakukan 3S (Salam, Senyum, Sapa)	0.361	0.712	valid
13	Petugas terdisiplin dalam memberi pelayanan kepada pasien	0.361	0.435	valid
14	Tarif pengobatan di poli DOTS lebih ekonomis dan kompetitif	0.361	0.585	valid
15	Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti	0.361	0.522	valid
16	Tenaga medis dan pekerja lainnya membantu jika ada permasalahan pasien	0.361	0.547	valid
17	Tenaga medis memberitahu cara pengobatan kepada pasien	0.361	0.308	tidak valid
18	Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga pasien	0.361	0.666	valid
19	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien	0.361	0.503	valid
20	Tenaga medis tanggap melayani pasien	0.361	0.576	valid
21	Tenaga medis melayani dan menerima dengan baik	0.361	0.472	valid
22	Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat	0.361	0.315	tidak valid
23	Tenaga medis punya inisiatif yang aman kepada pasien dalam keadaan	0.361	0.524	valid
24	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien	0.361	0.496	valid
25	Dokter mempunyai kemampuan melakukan diagnosa secara cukup baik	0.361	0.312	tidak valid
26	Ketersediaan pelayanan penunjang medis yang lengkap	0.361	0.442	valid
27	Tingkat menuju kesembuhan/berkurangnya penyakit pasien yang berobat di poli DOTS	0.361	0.514	valid
28	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman	0.361	0.671	valid
29	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien	0.361	0.419	valid

Sumber: diperoleh dari pengolahan data validitas

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan, terdapat 4 pernyataan yang tidak valid, sehingga pernyataan tersebut dikeluarkan dari kuesioner dan 25 pernyataan lainnya dilakukan uji validitas kembali. Adapun contoh perhitungan validitas menggunakan persamaan 2.2 untuk atribut 1 (P1) adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{N \cdot (\sum X \cdot Y) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{[N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2] \times [N \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

$$r = \frac{(30 \times 12,496) - (120 \times 3,111)}{\sqrt{((30 \times 486) - (120^2)) \times ((30 \times 324,489) - (3,111^2))}}$$

$$= \frac{1,560}{\sqrt{180 \times 56,349}}$$

$$= \frac{1,560}{3184,799}$$

$$= 0.490$$

Hasil rekapitulasi dari uji validitas untuk setiap atribut pernyataan, dapat dilihat pada Tabel 4.2:

Tabel 4.2 Hasil Rekapitulasi Uji Validitas Kedua

No	Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Ket
1	Ruang tunggu yang rapi dan bersih	0.361	0.490	valid
2	Tenaga medis/karyawan berpenampilan rapi dan bersih	0.361	0.630	valid
3	Alat pemeriksaan yang lengkap dan memenuhi kebutuhan pasien	0.361	0.378	valid
4	Memberikan kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan	0.361	0.443	valid
5	Tersedia toilet dan musholla bagi pengunjung/pasien	0.361	0.574	valid
6	Terdapat banyak pepohonan rindang yang hijau untuk kebersihan dan kesegaran udara bagi pasien	0.361	0.406	valid
7	Tersedia fasilitas parkir yang luasa bagi pasien dan keluarga pasien yang mengantar	0.361	0.377	valid
8	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	0.361	0.451	valid
9	Dokter mendengarkan keluhan serta memberi jalan keluar/ konsultasi	0.361	0.580	valid
10	Karyawan memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien	0.361	0.622	valid
11	Karyawan selalu melakukan 3S (Salam, Senyum, Sapa)	0.361	0.729	valid
12	Petugas terdisiplin dalam memberi pelayanan kepada pasien	0.361	0.453	valid
13	Tarif pengobatan di poli DOTS lebih ekonomis dan kompetitif	0.361	0.588	valid
14	Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti	0.361	0.541	valid
15	Tenaga medis dan pekerja lainnya membantu jika ada permasalahan pasien	0.361	0.546	valid
16	Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga pasien	0.361	0.674	valid
17	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien	0.361	0.487	valid
18	Tenaga medis tanggap melayani pasien	0.361	0.574	valid
19	Tenaga medis melayani dan menerima dengan baik	0.361	0.490	valid
20	Tenaga medis punya inisiatif yang aman kepada pasien dalam keadaan	0.361	0.511	valid
21	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien	0.361	0.480	valid
22	Ketersediaan pelayanan penunjang medis yang lengkap	0.361	0.459	valid
23	Tingkat menuju kesembuhan/berkurangnya penyakit pasien yang berobat di poli DOTS	0.361	0.521	valid

Lanjutan Tabel 4.2 Hasil Rekapitulasi Uji Validitas Kedua

No	Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Ket
24	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman	0.361	0.676	valid
25	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien	0.361	0.422	valid

Sumber: diperoleh dari pengolahan data validitas

Rekapitulasi data hasil uji validitas pertama dan kedua yang menggunakan *Software SPSS 22.0* dapat dilihat pada lampiran 2.

4.2.2 Uji Reliabilitas

Dalam pengukuran menggunakan kuesioner tentunya diperlukan uji reliabilitas dimana pengujian ini bertujuan menunjukkan sejauh mana hasil alat ukur tersebut dapat diandalkan yaitu berkaitan dengan menunjukkan ketepatan, kemantapan dan homogenitas alat ukur yang dipakai. Untuk menguji ketepatan hasil pengukuran kuesioner digunakan metode koefisien *Alpha Chronbatch* yang dapat dikatakan mempunyai taraf kepercayaan jika tes tersebut memberikan hasil yang tepat.

Besarnya koefisien reabilitas minimal yang harus terpenuhi oleh alat ukur adalah > 0.7 yang mengartikan bahwa alat ukur yang akan digunakan sudah handal. Pengujian reliabilitas ini dilakukan menggunakan software *SPSS versi 22.0*. Apabila perhitungan tidak reliabel, maka perlu ditinjau pada penyusunan kuesionernya. Kriteria suatu data dapat dinyatakan reliabel jika ($\alpha_{Hitung} \geq \alpha_{Tabel}$). Adapun contoh perhitungan uji reliabilitas dengan menggunakan persamaan 2.3 adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \times \left(1 - \left(\frac{S_y^2}{S_x^2} \right) \right)$$

$$\alpha = [30/(30 - 1)] \times [1 - (9.09/62.61)]$$

$$= 1.034 \times 0.855$$

$$= 0.884$$

Hasil uji reliabilitas dengan menggunakan *software SPSS Ver 22.0* dapat dilihat pada Gambar 4.1 dan untuk rekapitulasi dapat dilihat pada Lampiran 3:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.890	25

Gambar 4.1 Hasil Uji Reliabilitas dengan Software SPSS Ver 22.0
Sumber: diperoleh dari hasil SPSS Ver 22.0 uji reliabilitas

4.2.3 Kuesioner Sesungguhnya

Adanya hasil perhitungan sampel sebelumnya bahwa kuesioner disebarkan sebanyak 97 kuesioner. Dimana kuesioner sebelumnya telah disebarkan pada tahap kuesioner *pretest*, sehingga sisa dari kuesioner yang harus disebarkan sebanyak 67 kuesioner. Pada kuesioner sesungguhnya, kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang telah melewati uji validitas dan uji reliabilitas. Penelitian ini memiliki 25 pernyataan yang dikelompokkan dalam dimensi *Tangibles*, *Empathy*, *Reliability*, *Responsiveness*, dan *Assurance*, dimana mempunyai pertanyaan kinerja dan kepentingan. Adapun variabel-variabel penelitian tersebut dapat dilihat pada Lampiran 4.

Berdasarkan pengumpulan data dengan cara penyebaran kuesioner sesungguhnya kepada 97 responden/pasien, memperoleh data karakteristik responden berdasarkan data kuesioner pasien yang sedang menjalani pengobatan di Poli DOTS Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung. Berikut ini rekapitulasi data karakteristik responden diperlihatkan dalam tabel 4.3 dengan data kinerja dan kepentingan.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden

No	Atribut	Jumlah	Persentase
1	Umur		
	a. 10-20	9	9%
	b. 21-30	29	30%
	c. 31-40	21	22%
	d. >40	38	39%
2	Jenis Kelamin		
	L	36	37%
	P	61	63%
3	Lama Pengobatan		
	a. <6bulan	68	70%
	b. >6bulan	29	30%
4	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	21	25%
	b. SMP	12	15%
	c. SMA	44	45%
	d. Perguruan Tinggi	17	18%
5	Pekerjaan		
	a. Pelajar	6	6%
	b. Swasta	18	19%
	c. Wiraswasta	28	29%
	d. Lainnya	45	46%

Sumber: hasil pengambilan data dengan penyebaran kuesioner

Dalam kuesioner terdapat item pernyataan yang memiliki dua jawaban dalam skala *Likert* yaitu jawaban tingkat kinerja dan jawaban tingkat kepentingan sehingga

dapat diketahui nilai yang diperoleh untuk tiap atribut pernyataan antara tingkat kinerja dan tingkat kepentingan:

- Data Kuesioner Kinerja

Data kuesioner kinerja ini diperoleh dari data kuesioner yang telah disebarakan kepada responden atau pasien sesuai dengan kenyataan yang dialami atau dirasakan oleh responden atau pasien selama menjalani pengobatan di Poli DOTS Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung (BBKPM) Bandung. Data kuesioner kinerja dapat dilihat pada Tabel 4.4 halaman *Landscape* 49. Untuk rekapan data kuesioner dapat dilihat pada Lampiran 5.

- Data Kuesioner Kepentingan

Data kuesioner kepentingan ini diperoleh dari data kuesioner yang telah disebarakan kepada responden atau pasien sesuai dengan seberapa penting pernyataan tersebut terhadap pelayanan kedepannya di Poli DOTS BBKPM Bandung. Data kuesioner kepentingan dapat dilihat pada Tabel 4.5 halaman *Landscape* 50. Untuk rekapan data kuesioner dapat dilihat pada Lampiran 5.

- **Data Kuesioner Kinerja**

Tabel 4.4 Data Kuesioner Kinerja di Poli DOTS

Res	Jawaban Skor																								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4
2	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	4	4
3	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5
5	5	5	5	5	4	5	4	3	4	5	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
6	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4
..
..
..
91	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5
92	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	4	3	5	5	5	4
93	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	5	5
94	3	5	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5
95	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4
96	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4
97	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	5	4
∑	377	405	400	389	350	368	340	391	411	387	356	392	401	395	393	403	400	396	390	382	375	407	402	404	409

Sumber: hasil pengambilan data dengan penyebaran kuesioner

- Data Kuesioner Kepentingan**

Tabel 4.5 Data Kuesioner Kepentingan di Poli DOTS

Res	Jawaban Skor																								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5
4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5
5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5
6	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4
7	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4
..
..
..
91	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
92	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5
93	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5
94	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5
95	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5
96	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
97	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
∑	422	426	433	424	412	418	421	435	429	431	438	430	435	436	434	440	428	435	438	430	435	430	428	436	436

Sumber: hasil pengambilan data dengan penyebaran kuesioner

4.2.4 Importance Performance Analysis (IPA)

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat menganalisis tentang tingkat kepentingan dari suatu variabel dimana responden/pasien dengan kinerja pada Poli DOTS di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung, sehingga tepatnya untuk Poli DOTS bisa lebih terarah baik dalam pelayanan dan melaksanakan strategis bisnisnya yang sesuai dengan kepentingan responden/pasien yang paling dominan. Dengan menghitung skor total kinerja pelayanan dan kepentingan/harapan responden di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM). Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai (rata-rata skor kinerja) dan (rata-rata skor kepentingan) yang akan dipetakan dalam diagram kartesius dengan *software SPSS 22.0*.

Langkah-langkah menggunakan metode *Importance Performance Analysis*, adalah sebagai berikut:

1. Menghitung skor kinerja dan kepentingan

Skor kinerja dan kepentingan ini didapat melalui penyebaran kuesioner. Untuk setiap kinerja atribut dan kepentingan atribut dari seluruh kuesioner yang telah disebarkan kepada responden/pasien. Berdasarkan hasil kuesioner kinerja dan kepentingan dapat dilihat pada Tabel 4.3 dan Tabel 4.4, dilakukan perhitungan terhadap masing-masing atribut sebanyak 97 responden. Adapun contoh perhitungan skor kinerja dan kepentingan adalah sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \sum (\text{tingkat skala likert} \times \text{jumlah jawaban kuesioner})$$

$$\begin{aligned} \text{Skor kinerja atribut 1 (P1)} &= (1 \times 3) + (2 \times 2) + (3 \times 18) + (4 \times 54) + (5 \times 20) \\ &= 377 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Skor kepentingan atribut 1 (P1)} &= (1 \times 2) + (2 \times 1) + (3 \times 5) + (4 \times 42) + (5 \times 47) \\ &= 422 \end{aligned}$$

2. Menghitung rata-rata skor kinerja dan harapan

Pada sumbu (X) akan diisi dengan skor tingkat kinerja/realita, dan pada sumbu (Y) diisi dengan skor tingkat kepentingan/ekspektasi. Dengan perhitungan skor tiap atribut maka dapat dilanjutkan dengan mencari rata-rata untuk setiap atribut. Untuk rata-rata setiap atribut kinerja dan kepentingan dapat dilihat pada Tabel 4.5. Adapun contoh perhitungan rata-rata skor kinerja (\bar{X}) dan kepentingan (\bar{Y}) menggunakan persamaan 2.4 dan 2.5 adalah sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata kinerja atribut 1 (P1)} &= 377 / 97 \\ &= 3.89 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata kepentingan atribut 1 (P1)} &= 422 / 97 \\ &= 4.35 \end{aligned}$$

3. Menghitung tingkat kesesuaian

Perhitungan tingkat kesesuaian ini dilakukan untuk menentukan urutan prioritas perbaikan layanan, yang diukur dengan tingkat kesesuaian. Hasil tingkat kesesuaian ini akan dibandingkan dengan perhitungan *Potential Gain in Customer Value* untuk menentukan prioritas perbaikan layanan terbaik untuk mencapai kepuasan responden/pasien.

Tingkat kesesuaian untuk jawaban responden terhadap kedua puluh lima pernyataan, adapun contoh perhitungan tingkat kesesuaian atribut untuk pernyataan satu (P1) dengan menggunakan persamaan 2.6 adalah sebagai berikut:

$$T_{ki} = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Tingkat kesesuaian atribut 1 (P1)} &= \frac{377}{422} \times 100\% \\ &= 89.34\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata tingkat kesesuaian} &= \frac{89.34\% + \dots + 93.81\%}{25} \\ &= 90.35\% \end{aligned}$$

Dari perhitungan tingkat kesesuaian antara penilaian kinerja rumah sakit dengan kepentingan konsumen/pasien, maka dibuat suatu bentuk penilaian khusus yang menjadi dasar suatu keputusan untuk mempertahankan prestasi atau melakukan perbaikan. Tolak ukur batas pengambilan keputusan adalah 90.35%, yang merupakan nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh atribut pernyataan. Dasar dari keputusan tersebut adalah sebagai berikut:

- Bila $TK < 90.35\%$, maka dilakukan perbaikan /*action* (A)
- Bila $TK \geq 90.35\%$, maka dilakukan usaha untuk mempertahankan/*hold* (H)

Hasil perhitungan untuk dua puluh lima pernyataan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat dilihat pada Tabel 4.6:

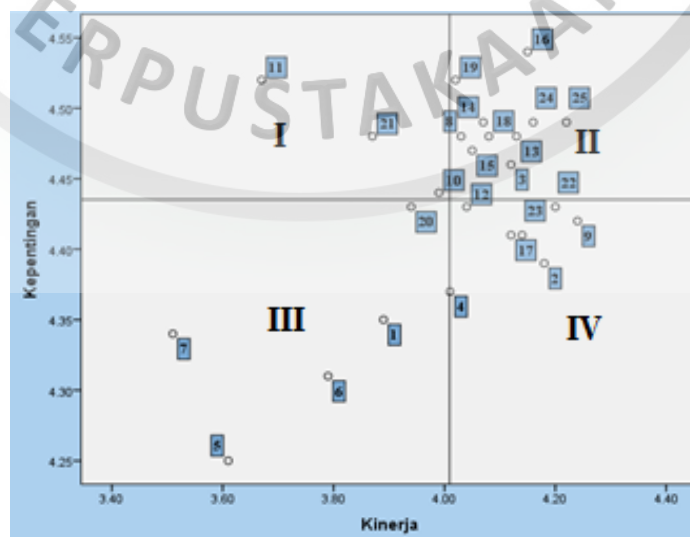
Tabel 4.6 Rekapitulasi Perhitungan Metode IPA

Pernyataan	Kinerja		Kepentingan		Tingkat Kesesuaian	Keputusan H & A
	Total Skor	Rata-rata Skor	Total Skor	Rata-rata Skor		
P1	377	3.89	422	4.35	89.34%	A
P2	405	4.18	426	4.39	95.07%	H
P3	400	4.12	433	4.46	92.38%	H
P4	389	4.01	424	4.37	91.75%	H
P5	350	3.61	412	4.25	84.95%	A
P6	368	3.79	418	4.31	88.04%	A
P7	340	3.51	421	4.34	80.76%	A
P8	391	4.03	435	4.48	89.89%	A
P9	411	4.24	429	4.42	95.80%	H
P10	387	3.99	431	4.44	89.79%	A
P11	356	3.67	438	4.52	81.28%	A
P12	392	4.04	430	4.43	91.16%	H
P13	401	4.13	435	4.48	92.18%	H
P14	395	4.07	436	4.49	90.60%	H
P15	393	4.05	434	4.47	90.55%	H
P16	403	4.15	440	4.54	91.59%	H
P17	400	4.12	428	4.41	93.46%	H
P18	396	4.08	435	4.48	91.03%	H
P19	390	4.02	438	4.52	89.04%	A
P20	382	3.94	430	4.43	88.84%	A
P21	375	3.87	435	4.48	86.21%	A
P22	407	4.2	430	4.43	94.65%	H
P23	402	4.14	428	4.41	93.93%	H
P24	404	4.16	436	4.49	92.66%	H
P25	409	4.22	436	4.49	93.81%	H
Rata-rata		4.01		4.44	90.35%	

Sumber: diperoleh dari pengolahan data metode IPA

4. Membuat diagram kartesius

Hasil dari tingkat-tingkat unsur yang mempengaruhi kepuasan pelanggan akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat kuadran diagram kartesius. Untuk secara jelas ditunjukkan pada Gambar 4.2:



Gambar 4.2 Diagram Kartesius

Sumber: Hasil dari pengolahan metode IPA

4.2.5 *Potential Gain in Customer Value (PGCV)*

Potential Gain in Customer Value ini digunakan untuk menentukan prioritas perbaikan pelayanan dalam penelitian dan mempermudah dalam menganalisa keinginan responden/pasien, sehingga kemudahan tersebut memberikan jalan untuk *Importance Performance Analysis* agar dapat dibandingkan dalam bentuk kuantitatif yang lebih terperinci.

Berikut langkah-langkah perhitungan menggunakan *Potential Gain in Customer Value PGCV*:

1. *Achive Customer Value (ACV)*

Hasil kali variabel *Importance* (\bar{X}) dengan variabel *Performance* (\bar{Y}). *ACV* menunjukkan nilai yang tercapai dari pendapat konsumen. Adapun contoh perhitungan *ACV* untuk atribut 1 (P1) menggunakan Persamaan 2.9 adalah sebagai berikut:

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y}$$

$$\begin{aligned} ACV &= 3.89 \times 4.35 \\ &= 16.92 \end{aligned}$$

2. *Ultimately Desire Customer Value (UDCV)*

Nilai konsumen akhir yang diinginkan. Untuk mencari nilai *UDCV* menggunakan persamaan 2.10 yaitu dengan mengalihkan nilai *Importance* yang dipilih oleh pelanggan (\bar{Y}) dengan nilai *Performance* maksimal (\bar{X}_{max}) dalam skala Likert pada kuesioner yang disebarkan. Adapun contoh perhitungan dalam *UDCV* untuk atribut 1 (P1) adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} UDCV &= \bar{Y} \times \bar{X}_{max} \\ &= \bar{Y} \times 5 \end{aligned}$$

\bar{X}_{max} = Nilai *performance* maksimal dalam skala Likert pada kuesioner

$$\begin{aligned} UDCV &= 4.35 \times 5 \\ &= 21.75 \end{aligned}$$

3. *Indeks PGCV*

Nilai kualitas paling tinggi dari indeks *PGCV* dijadikan prioritas pertama untuk perbaikan. Kemudian nilai yang kedua dan seterusnya secara berurutan menjadi urutan perbaikan selanjutnya, sehingga kita dapat melihat fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen.

Adapun contoh perhitungan indeks PGCV dengan menggunakan persamaan 2.11 untuk atribut 1 (P1) adalah sebagai berikut:

$$\text{Indeks PGCV} = UDCV-ACV$$

$$\text{Indeks PGCV} = 21.75-16.92$$

$$= 4.83$$

Hasil rekapitulasi dari perhitungan dengan metode *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* dapat dilihat pada Tabel 4.7

Tabel 4.7 Rekapitulasi Perhitungan Dengan Metode PGCV

Pernyataan	Kinerja	Kepentingan	Nilai ACV	Nilai UDCV	Indeks PGCV	Urutan
	\bar{X}	\bar{Y}	$\bar{X} \cdot \bar{Y}$	$\bar{Y} \cdot P_{maks}$		
P1	3.89	4.35	16.92	21.75	4.83	6
P2	4.18	4.39	18.35	21.95	3.60	22
P3	4.12	4.46	18.38	22.30	3.92	16
P4	4.01	4.37	17.52	21.85	4.33	11
P5	3.61	4.25	15.34	21.25	5.91	3
P6	3.79	4.31	16.33	21.55	5.22	4
P7	3.51	4.34	15.23	21.70	6.47	1
P8	4.03	4.48	18.05	22.40	4.35	10
P9	4.24	4.42	18.74	22.10	3.36	25
P10	3.99	4.44	17.72	22.20	4.48	8
P11	3.67	4.52	16.59	22.60	6.01	2
P12	4.04	4.43	17.90	22.15	4.25	12
P13	4.13	4.48	18.50	22.40	3.90	17
P14	4.07	4.49	18.27	22.45	4.18	14
P15	4.05	4.47	18.10	22.35	4.25	13
P16	4.15	4.54	18.84	22.70	3.86	19
P17	4.12	4.41	18.17	22.05	3.88	18
P18	4.08	4.48	18.28	22.40	4.12	15
P19	4.02	4.52	18.17	22.60	4.43	9
P20	3.94	4.43	17.45	22.15	4.70	7
P21	3.87	4.48	17.34	22.40	5.06	5
P22	4.2	4.43	18.61	22.15	3.54	23
P23	4.14	4.41	18.26	22.05	3.79	20
P24	4.16	4.49	18.68	22.45	3.77	21
P25	4.22	4.49	18.95	22.45	3.50	24

Sumber: diperoleh dari pengolahan data metode PGCV