

ANALISIS KENDALA POTENSIAL PENERAPAN *TOTAL QUALITY SERVICE* PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

Aftoni Sutanto

Fakultas Ekonomi, Universitas Ahmad Dahlan,
Jalan Kapas 9, Semaki, Yogyakarta, Telp.081578102071
Email:aftonis@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kendala-kendala potensial dalam penerapan *Total Quality Service* (TQS) pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Yogyakarta. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pejabat rumah sakit yang dianggap mampu untuk mengevaluasi kendala potensial dalam penerapan TQS. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sensus atau sampling jenuh. Metode analisis data menggunakan analisis rata-rata (*mean*). Jika *mean* suatu faktor lebih besar dari 3 berarti faktor tersebut merupakan kendala potensial penerapan TQS, sedangkan jika *mean* suatu faktor kurang dari 3 berarti faktor tersebut bukan merupakan kendala potensial penerapan TQS.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang menjadi kendala potensial penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta hanya ada satu yaitu faktor infrastruktur karena nilai *mean* lebih besar 3. Sedangkan faktor yang lain yaitu faktor pekerja dan budaya, faktor manajerial dan faktor organisasional bukan merupakan kendala karena nilai *mean* kurang dari 3. Penilaian secara keseluruhan penerapan TQS pada RSUD Kota Yogyakarta sebesar *mean* 2,63 yang artinya bahwa secara umum keseluruhan faktor pada RSUD Kota Yogyakarta tidak menghadapi kendala potensial dalam penerapan TQS.

Kata Kunci: *Total Quality Service*, infrastruktur, pekerja dan budaya, manajerial, organisasional

PENDAHULUAN

Rumah sakit akhir-akhir ini telah menunjukkan perkembangan yang mengarah kepada institusi profesional yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa. Perkembangan ini disebabkan oleh berbagai faktor internal maupun eksternal seperti kesadaran para pengelola rumah sakit untuk menerapkan system manajemen yang profesional dan tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Para pemakai jasa pelayanan rumah sakit terutama para kalangan atas sebagai “pembeli” jasa rumah sakit semakin kritis karena mengetahui “*buying power*” yang mereka miliki cukup tinggi, apalagi semakin banyaknya rumah sakit yang tersedia, baik didalam maupun diluar negeri yang lebih banyak memberikan banyak pilihan kepada mereka. Oleh karena itu, apabila rumah sakit mendambakan daya saing yang tinggi, dituntut untuk dapat memenuhi apa yang dibutuhkan para pemakai jasanya.

Upaya menafsirkan kualitas pelayanan yang baik terdapat kesenjangan antara pihak rumah sakit dan para pemakai jasanya. Dari pihak rumah sakit kualitas pelayanan dilihat dari sisi hasil kerja para medik dan non medik dalam mengobati, merawat dan mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien. Sedangkan pihak para pemakai jasa rumah sakit melihatnya dari sisi penampilan fisik rumah sakit, fasilitas yang tersedia dan kenyamanan yang dirasakan selama menjalani perawatan serta kepercayaan dan kemampuan para medik dalam menangani suatu penyakit yang dialaminya. Hal inilah yang membedakan industri rumah sakit dengan industri jasa lainnya.

Rumah sakit pemerintah akan tampil bersaing dengan rumah sakit swasta dalam artian penampilan fisik, pelayanan dan kualitas. Perlunya pelayanan yang berkualitas dan persaingan yang ketat mendorong rumah

sakit untuk mengetahui pelayanan yang dapat memuaskan para pemakai jasanya. Dengan demikian kepuasan konsumen memegang peran strategis bagi keberhasilan perusahaan. Kepuasan konsumen merupakan inti dari pencapaian profitabilitas jangka panjang (Irawan, 2002).

Banyak pihak yang sepakat bahwa *Total Quality Management* (TQM) merupakan salah satu alternatif untuk mengelola perusahaan dalam upaya memperbaiki kualitas produk, dan pada perkembangan selanjutnya bisa memberikan kepuasan kepada konsumen. Dengan menerapkan TQM, perusahaan diharapkan akan dapat meningkatkan kepuasan konsumen melalui perbaikan kualitas produk dan dengan meningkatkan kualitas produk perusahaan secara berkelanjutan (Tjiptono, 2000). TQM memberikan peralatan untuk menjawab setiap tantangan global dan mengarahkan perusahaan pada perbaikan kualitas yang berkesinambungan yang menunjang tercapainya kepuasan konsumen secara total dan terus menerus.

Rumah sakit sebagai organisasi yang bergerak dalam bidang jasa dapat mengadopsi filosofi TQM melalui suatu konsep yang disebut *Total Quality Service* (TQS). TQS merupakan derivasi TQM dalam industri jasa yang merupakan konsep tentang cara menanamkan kualitas jasa pada setiap fase penyelenggaraan jasa yang melibatkan semua personal organisasi (Tjiptono, 2000). TQS didefinisikan sebagai sistem manajemen strategik dan integratif yang melibatkan semua manajer dan karyawan, serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara berkesinambungan proses-proses organisasi agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan.

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena untuk mempercepat keberhasilan penyusunan rencana pembangunan kesehatan menuju INDONESIA SEHAT 2010 yang merupakan manifestasi kongkrit untuk melaksanakan pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang telah lama menjadikan paradigma sehat. (Adikoesoemo, 2002)

Pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian adalah 1) Faktor-faktor apa saja yang menjadi kendala potensial dalam penerapan TQS pada rumah sakit umum daerah di Kota Yogyakarta? 2) Kendala-kendala potensial apa yang paling dominan dalam penerapan TQS pada rumah sakit umum daerah di Kota Yogyakarta? Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kendala-kendala potensial dalam penerapan TQS dan juga untuk mengetahui kendala yang paling dominan menjadi kendala dalam penerapan TQS pada RSUD di Kota Yogyakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pengelola RSUD di Kota Yogyakarta tentang cara menemukan atau menilai kendala-kendala potensial penerapan TQS dan dapat mengungkapkan kendala-kendala yang memerlukan perhatian serius, sehingga mempermudah penerapan TQS dan bisa menjadi masukan dalam penerapan TQS selanjutnya.

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam pelaksanaan pemasaran, masalah penawaran jasa tidak kalah pentingnya dengan masalah penawaran produk dikarenakan sistem penawaran jasa juga harus mengetahui bagaimana tanggapan konsumen dalam pembeliannya. Bahkan beberapa jasa ditawarkan untuk dipertukarkan secara bebas yang sering juga disebut pertukaran jasa.

Salah satu unsur dalam definisi tersebut adalah bahwa jasa merupakan produk yang tidak kentara, jika mempertukarkan uang dengan sesuatu yang tidak berwujud berarti kita sudah membeli jasa, kalau barang diproduksi maka jasa dilaksanakan. Jadi kualitas suatu produk tidak kentara (jasa) dinilai dari pelaksanaan hasil

kerjanya, bukan dari karakteristik secara fisik, proses pertukarannya juga berbeda, barang diproduksi, dijual dikonsumsi sedangkan jasa dijual dilaksanakan serta dikonsumsi.

1. Konsep Pemasaran jasa.

Perkembangan teknologi informasi dewasa ini menyebabkan dunia menjadi semakin sempit, bahkan diantara negara seakan-akan sudah tidak mempunyai batas lagi, begitu juga dengan dunia usaha. Meluasnya perdagangan bebas maka persainganpun sudah berubah sifat yaitu bersifat global dan ketat. Persaingan tingkat dunia yang ketat menyebabkan para investor mengarahkan penanaman modalnya kedalam usaha yang berkemampuan besar dalam menghasilkan laba, persaingan yang ketat juga memaksa para manajemen mencari berbagai strategi baru yang menjadikan perusahaan mampu untuk bertahan dan berkembang dalam tingkat persaingan dunia.

Salah satu konsep pemasaran dalam jasa yang harus digunakan para pihak manajemen perusahaan adalah kualitas pelayanan (*service quality*) yaitu tujuan yang bersifat internal dan departemen akan kualitas dan pelayanan yang harus dijalankan serta diperjuangkan perusahaan, bagaimana perusahaan dilihat dari pandangan konsumen dan pandangan orang-orang yang terlibat dalam rangkaian kegiatan pelayanan jasa yang mana harus dijalankan secara total atau juga sering di istilahkan TQS (*total quality service*). (Tjiptono, 2000)

TQS adalah suatu konsep bagaimana menambahkan kualitas servis pada fase penyelenggaraan jasa yang melibatkan semua personil yang ada dalam perusahaan. Adapun definisi Total Quality Service adalah "Suatu proses dimana etos komitmen pelayanan tertanam didalam organisasi yang memberikan semangat bahkan menjadi bagian karyawan dalam meningkatkan dan memperbaiki kualitas pelayanan yang mereka miliki". Jadi TQS adalah suatu proses dimana etos komitmen pelayanan yang ditanamkan dalam perusahaan dimana hal tersebut dengan sendirinya akan menggerakkan usaha para karyawan untuk mengembangkan serta menjaga kualitas pelayanan mereka. Yang menjadi tujuan dari TQS adalah membangun rasa memiliki dalam memberikan pelayanan yang prima. Tetapi juga pihak perusahaan tidak harus hanya memperhatikan kualitas pelayanannya, tetapi juga pihak manajemen harus menentukan level dari kualitas tersebut. (Zeithaml at, al, 2000)

2. Klasifikasi jasa

Perusahaan menawarkan produk kepada pasar sering berupa produk murni barang dan jasa maka sulit untuk menganalisis jasa bila tidak melakukan pembedaan yang disesuaikan dengan sudut pandangnya. Masing-masing para ahli menggunakan dasar pembedaan yang disesuaikan dengan sudut pandangnya masing-masing.

Sedangkan dilihat dari sudut pandang konsumen, jasa dapat diklasifikasikan menjadi kelompok utama, yaitu :

1. *For Consumer (facilitating service)*, yaitu jasa yang dimanfaatkan sebagai sarana atau untuk mencapai tujuan adalah Transportasi misalnya pesawat, bis, kereta api dan truk, Komunikasi misalnya TV, radio, dan telepon., Financial misalnya bank, Akomodasi misalnya restoran dan hotel, Rekreasi misalnya taman wisata.
2. *To Consumer (Human Service)*, yaitu jasa yang ditujukan kepada konsumen. *People processing*, yaitu konsumennya yang dilakukannya adalah manusia langsung. Dibedakan menjadi dua adalah *Voluntary* misalnya pusat ketenaga kerjaan dan fasilitas rongen dan *Involuntary* misalnya klinik diagnosis dan anak-anak. Dan *People Changing* yaitu perubahan yang dilakukan dan dibagi dua juga adalah *Voluntary* misalnya universitas untuk tempat ibadah dan *Involuntary* misalnya rumah sakit dan penjara.

3. Karakteristik jasa. Yaitu jasa memiliki karakteristik utama yang sangat mempengaruhi desain atau rancangan program pemasarannya, yaitu : *Intangible* (ketidakterlihatan): jasa adalah tidak nyata, tidak dapat dilihat, dirasakan, didengar, dikecap atau cium sebelum ia dibeli, *Inseparability* (keadaan tidak terpisahkan): jasa pada umumnya diproduksi secara khusus dan dikonsumsi pada waktu yang bersamaan, *Variability* (keragaman): jasa sangat berbeda-beda antara satu dengan yang lain, karena ia sangat tergantung kepada siapa yang menyediakan jasa kapan dan dimana ia disediakan, *Perishability* (keadaan tidak tahan lama): jasa tidak dapat disimpan apabila permintaan jasa berfluktuasi maka perusahaan tersebut menghadapi masalah yang sulit.
4. Pemasaran dan kualitas. Yaitu dalam beberapa tahun terakhir, peningkatan kualitas menjadi prioritas utama. Kualitas menjadi perhatian utama bagi pihak manajemen karena berhubungan langsung dengan pertahanan bersaing dan peningkatan keunggulan atau profitabilitas. Kepentingan pemasaran dan kualitas jasa tampak nyata ketika seseorang memikirkan tentang kualitas yang jelek dan meletakkan perusahaan pada suatu persaingan yang merugikan (*Competitive Disadvantage*). Dimata para pelanggan perusahaan yang memberikan kualitas yang sesuai dengan apa yang mereka harapkan dan yang mereka bayar maka mereka akan cenderung menjadi konsumen yang potensial.
5. Faktor-faktor Kualitas jasa. Yaitu konsumen memiliki dimensi atau kategori tentang kualitas dalam mengungkapkan pendapatnya terhadap suatu produk atau jasa. Ada beberapa studi yang mencoba mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi konsumen terhadap kualitas dalam pelayanan, dimensinya terdiri dari : *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*.

Konsumen menggunakan lima faktor tersebut untuk menilai kualitas pelayanan yang didasarkan pada perbandingan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan, perbedaan diantara keduanya adalah dari kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen bisa positif atau negatif. (Stamatis, 1996)

Total Quality Service (TQS)

Manajemen kualitas total (TQM) merupakan prinsip-prinsip manajemen kualitas yang bersifat universal yang dapat diterapkan pada organisasi yang bersifat manufaktur maupun jasa. Organisasi jasa termasuk rumah sakit dapat mengadopsi prinsip-prinsip manajemen kualitas total dalam upaya mencapai kualitas yang berkesinambungan melalui suatu konsep/prinsip-prinsip yang lebih spesifik, yaitu *Total Quality Service (TQS)*. (Stamatis, 1996)

TQS didefinisikan sebagai sistem manajemen strategik dan integratif yang melibatkan semua manajer dan karyawan, serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara berkesinambungan proses-proses organisasi agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan, (Tjiptono 2000). TQS berfokus pada lima bidang, yaitu Fokus pada pelanggan (*customer focus*, Keterlibatan total (*total involvement*), Pengukuran, Dukungan sistematis, Perbaikan berkesinambungan

Setiap produk yang dihasilkan organisasi selalu melewati tahapan/proses tertentu dalam suatu sistem lingkungan. Oleh karena itu sistem yang ada perlu terus diperbaiki agar selalu mendukung upaya perbaikan kualitas.

Menurut Tjiptono (2000), implementasi TQS akan memberikan beberapa manfaat utama, yaitu: meningkatnya indeks kepuasan kualitas yang diukur dengan ukuran apapun, meningkatnya produktivitas dan efisiensi, meningkatnya laba, meningkatnya pangsa pasar, meningkatnya moral dan semangat karyawan, serta

meningkatnya kepuasan pelanggan.

Menilai Kendala-kendala Penerapan *Total Quality service* (TQS)

Hasil-hasil penelitian menyangkut kendala-kendala penerapan TQM/TQS yang banyak dipaparkan lebih banyak didasarkan pada pengamatan terhadap pelaksanaan TQM/TQS dan didukung dengan wawancara terhadap para eksekutif perusahaan. Para peneliti terdahulu belum ada yang menyodorkan konsep dan alat yang bisa digunakan untuk menilai kendala-kendala potensial penerapan TQM/TQS. Ngai dan Cheng (1999) telah melakukan penelitian terhadap para professional manajer di Hongkong untuk mengetahui kendala-kendala potensial penerapan TQM.

Langkah awal yang mereka lakukan adalah membuat daftar kendala potensial yang bersumber dari literatur dan dipadu dengan wawancara terhadap para konsultan dan para praktisi bisnis berkualitas. Daftar tersebut kemudian didiskusikan untuk menemukan kendala-kendala potensial penerapan TQM. Langkah berikutnya adalah pengembangan alat untuk mengukur dan memprakirakan keberadaan kendala-kendala potensial penerapan TQM yang ada pada organisasi.

Sejumlah item pertanyaan dalam kuisioner yang dibagikan kepada responden yang terdiri dari para profesional, diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa terdapat 17 faktor yang dinilai menjadi kendala potensial penerapan TQM, dan terangkum ke dalam 4 kelompok, yaitu: 1) kendala pekerja dan budaya, 2) kendala infrastruktur, 3) kendala manajerial, dan 4) kendala organisasional. Model konseptual kendala-kendala potensial penerapan TQM/TQS dari Ngai dan Cheng dapat dijelaskan sebagai berikut.

Kendala pekerja dan budaya meliputi kesulitan dalam mengubah budaya kualitas dari pekerja dan manajemen, rasa takut dan resisten terhadap perubahan, kurangnya komitmen dan keterlibatan para pekerja dalam perbaikan kualitas, dan para pekerja kurang memiliki rasa percaya diri dalam program perbaikan kualitas. Kendala infrastruktur meliputi: kurangnya pemahaman dan pengetahuan para pekerja dan manajemen terhadap sistem manajemen kualitas, kurang adanya sistem umpan balik pelanggan konsumen, pelatihan dan pendidikan kualitas yang kurang memadai, dan kurangnya keahlian menyangkut manajemen kualitas. Kendala manajerial meliputi kurangnya komitmen top manajer, tidak ada visi dan misi yang tepat, tingginya tingkat pergantian eksekutif kunci, dan kurangnya sikap kepemimpinan. Sedangkan kendala organisasional meliputi: jaringan komunikasi internal dan eksternal yang kurang efektif kurangnya kerjasama antar bagian, dan penetapan sasaran organisasi yang tidak tepat. Dari keempat faktor tersebut di atas ditemukan bahwa kendala pekerja dan budaya menjadi kendala yang paling potensial dengan *mean* 3,18. Sedangkan ketiga faktor yang lain bukan kendala yang potensial dalam penerapan TQS.

Penerapan *Total Quality Service* pada Rumah Sakit Umum Daerah

Rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu sistem yang menghasilkan output dengan kualitas yang unggul. Agar mampu menghasilkan output dengan kualitas unggul, rumah sakit harus selalu memperbaiki komponen-komponen sistem secara berkelanjutan, dimulai dengan perbaikan-perbaikan secara internal, sampai pada pengembangan sistem umpan balik pelanggan yang memberikan kemungkinan rumah sakit menampung dan mengakomodasikan informasi dari para pengguna jasa kesehatan.

Upaya perbaikan secara terus menerus terhadap sistem yang ada diharapkan menjadikan suatu rumah

sakit mampu memenuhi tuntutan kualitas. Para pelanggan dan memenuhi karakteristik pelayanan rumah sakit yang mampu bersaing pada pasar global. Untuk menjawab tantangan tersebut, penerapan TQS merupakan peralatan strategis bagi rumah sakit untuk pencapaian tujuan kualitas berkesinambungan dan mampu membahagiakan/memuaskan pelanggan. Keberhasilan penerapan TQS pada rumah sakit memerlukan komitmen seluruh elemen rumah sakit dalam menjalankan fungsinya masing-masing. Oleh karena itu langkah awal bagi suatu rumah sakit dalam upaya penerapan TQS adalah menyatukan persepsi definisi kualitas dan mensosialisasikannya kepada seluruh komponen dan karyawan.

Metode Penelitian

Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan metode riset lapangan (*Field Riset*) yaitu penelitian langsung pada rumah sakit umum daerah Kota Yogyakarta yang menjadi obyek penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan kepada responden untuk dibaca dan kemudian menjawab pertanyaan.

Populasi dan Teknik Sampling

Populasi dari penelitian ini adalah para pejabat struktural pada RSUD di Kota Yogyakarta. Sekaran, (2006) berpendapat bahwa selama populasinya tidak homogen secara sempurna, maka semakin besar jumlah sampel yang diambil akan semakin tinggi taraf representatifnya, selanjutnya apabila subyeknya kurang dari 100 lebih baik dilakukan penelitian populasi, sedangkan bila subyeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih dengan harapan diperoleh tanggapan responden yang tinggi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan sensus, yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel atau sering disebut dengan sampling jenuh. Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Kuncoro, 2003).

Instrumen Penelitian

Untuk menilai kendala-kendala potensial penerapan TQS, dalam penelitian ini akan digunakan instrumen kuisisioner yang telah digunakan dalam penelitian Ngai dan Cheng (1999), dengan modifikasi yang disesuaikan dengan karakteristik kondisi RSUD Kota Yogyakarta. Instrumen kuisisioner ini terdiri 17 item pertanyaan, meliputi item pertanyaan 1-4 untuk faktor pekerja dan budaya, item pertanyaan 5-10 untuk faktor infrastruktur, item pertanyaan 11-14 untuk faktor manajerial, dan item pertanyaan 15-17 untuk faktor organisasional. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner merupakan pertanyaan tertutup dengan metode pengukuran skala Likert dengan interval mulai 1 sampai 5 dengan pilihan jawaban 5 (sangat setuju), 4 (setuju), 3 (netral), 2 (tidak setuju), dan 1 (sangat tidak setuju). Berdasarkan jawaban dari responden, kemudian dilakukan perhitungan *mean* masing-masing faktor.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas menunjukkan sejauhmana suatu alat pengukur (instrumen) mampu mengukur *construct* yang akan diukur. Tingkat validitas dikatakan tinggi jika instrumen penelitian memberikan hasil ukur yang sesuai dengan tujuan pengukuran. Uji validitas dilakukan menggunakan analisis faktor (*factor analysis*) dengan

varimax rotation untuk masing-masing item yang mencantumkan kriteria dalam suatu faktor.

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauhmana suatu alat ukur dapat diandalkan atau sejauhmana suatu hasil pengukuran relatif konsisten jika pengukuran diulangi dua kali atau lebih, (Kuncoro, 2003). Reliabilitas instrumen pengukuran dapat diketahui dengan menghitung *Cronbach alpha*. Jika *Cronbach alpha* lebih besar dari 0,60 suatu instrumen penelitian dikatakan reliable (Hair,2006).

Metoda Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis rata-rata (*mean*) dengan *software microsoft office excel 2007*. Berdasarkan jawaban dari responden kemudian dilakukan perhitungan *mean* masing-masing faktor. Jika *mean* suatu faktor lebih besar dari 3 berarti faktor tersebut merupakan kendala potensial penerapan TQS sedangkan jika *mean* suatu faktor kurang dari 3 berarti faktor tersebut bukan merupakan kendala potensial penerapan TQS.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pengujian Validitas

Hasil uji validitas tahap pertama diketahui bahwa untuk variabel pekerja dan budaya ditemukan bahwa pada butir pertanyaan nomor pb1 tidak valid dengan nilai skor korelasi sebesar 0,467 dan signifikansinya lebih besar dari 0,05. Kemudian pada butir pertanyaan tersebut didrop atau dikeluarkan dan kemudian dilakukan uji validitas tahap kedua tanpa butir pertanyaan nomor pb1. Hasilnya adalah pada uji validitas tahap kedua untuk variabel pekerja dan budaya adalah valid semua. Sedangkan untuk ketiga faktor yang lain hasilnya valid semua pada uji validitas tahap pertama yaitu dengan skor korelasi positif dan dengan taraf signifikansi dibawah 0,05.

Pengujian Reliabilitas

Setelah lolos uji validitas kemudian dilakukan uji reliabilitas, hasilnya menunjukkan bahwa semua faktor pekerja dan budaya, infrastruktur, manajerial, dan organisasional adalah reliabel karena nilai koefisien *Alpha cronbach*-nya lebih besar dari nilai batas kemungkinan reliabilitas (*rule of thumb*), yaitu 0,6. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua faktor layak digunakan untuk pengujian penelitian.

Perhitungan Mean Kendala Potensial pada RSUD Kota Yogyakarta

Perhitungan *mean* dilakukan untuk menilai apakah suatu faktor termasuk suatu kendala potensial dalam penerapan TQS pada RSUD Kota Yogyakarta. Jika suatu faktor memiliki *mean* lebih besar dari 3 berarti faktor tersebut dinilai merupakan kendala potensial penerapan TQS, sebaliknya jika suatu faktor memiliki *mean* lebih kecil dari 3 faktor tersebut bukan merupakan kendala potensial penerapan TQS.

Tabel 1. Hasil Perhitungan *Mean* Kendala-kendala Potensial Penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta

Faktor	Mean	Keterangan
Pekerja dan Budaya	2,83	Bukan Kendala
Infrastruktur	3,14	Kendala
Manajerial	2,11	Bukan Kendala
Organisasional	2,44	Bukan Kendala
Keseluruhan faktor	2,63	Bukan Kendala

Sumber: Data primer diolah

Berdasar perhitungan *mean* tersebut dapat dinilai bahwa faktor yang menjadi kendala potensial penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta hanya ada satu yaitu faktor infrastruktur sedangkan faktor yang lain bukan merupakan kendala. Penilaian secara keseluruhan penerapan TQS pada RSUD Kota Yogyakarta sebesar *mean* 2,63 yang artinya bahwa secara umum keseluruhan faktor pada RSUD Kota Yogyakarta tidak menghadapi kendala potensial dalam penerapan TQS.

Perhitungan *Mean* Berdasarkan *Ranking* Kendala

Hasil perhitungan berdasarkan *rank* *mean* kendala potensial penerapan TQS pada RSUD Kota Yogyakarta diperoleh keterangan bahwa yang paling dominan menjadi kendala potensial dalam penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta adalah faktor infrastruktur.

Tabel 2. Hasil Perhitungan *Mean* Berdasar *Ranking* Kendala Potensial Penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta

Ranking	Faktor	Mean	Keterangan
1	Infrastruktur	3,14	Kendala potensial
2	Pekerja dan Budaya	2,83	Bukan kendala potensial
3	Organisasional	2,44	Bukan kendala potensial
4	Manajerial	2,11	Bukan kendala potensial

Sumber: Data primer diolah

Pembahasan

Dilihat dari rata-rata hasil keseluruhan faktor penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan pada RSUD Kota Yogyakarta tidak menghadapi kendala potensial dalam penerapan TQS. Walaupun secara rata-rata RSUD Kota Yogyakarta tidak menghadapi kendala potensial dalam penerapan TQS untuk meningkatkan kepuasan pasien, tetapi perlu melakukan evaluasi secara terus-menerus sehingga mampu mengenali kendala potensial dalam penerapan TQS secara dini sehingga dapat dengan mudah untuk mengatasi dengan solusi yang tepat sehingga mampu meningkatkan kualitas layanan kepada pasien.

Hasil perhitungan *mean* dari masing-masing faktor ditemukan yang lebih tinggi dari 3 adalah faktor infrastruktur dengan nilai *mean* sebesar 3, 14 sehingga faktor infrastruktur menjadi kendala potensial dalam penerapan TQS pada RSUD Kota Yogyakarta. Dengan demikian sebaiknya pihak RSUD Kota Yogyakarta perlu meningkatkan perhatian yang serius terhadap faktor infrastruktur. Lebih-lebih bisa menemukan solusi yang tepat dalam meningkatkan kualitas dalam hal pengadaan infrastruktur sehingga pasien sebagai pengguna jasa layanan RSUD Kota Yogyakarta merasa lebih nyaman dan mampu meningkatkan kepuasan pasien.

Sedangkan hasil perhitungan *mean* yang kurang dari 3 adalah faktor pekerja dan budaya, manajerial dan organisasional. Dengan demikian ketiga faktor tersebut bukan merupakan kendala potensial dalam penerapan TQS pada RSUD Kota Yogyakarta. Namun demikian pihak RSUD Kota Yogyakarta perlu melakukan perbaikan secara terus-menerus untuk meningkatkan kualitas layanan kepada pasien.

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penilaian kendala-kendala potensial penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta diperoleh kesimpulan bahwa secara keseluruhan RSUD Kota Yogyakarta tidak menghadapi kendala potensial dalam penerapan TQS. Karena nilai *mean* secara keseluruhan sebesar 2,63, yang menunjukkan bahwa nilai tersebut

kurang dari nilai *mean* sebesar 3.

2. Dari keempat faktor yang menjadi kendala potensial adalah hanya faktor infrastruktur dengan nilai *mean* sebesar 3,14 yang menunjukkan bahwa faktor tersebut lebih besar dari nilai *mean* sebesar 3. Sedangkan ketiga faktor yang lain yaitu faktor pekerja dan budaya, manajerial dan organisasional bukan merupakan kendala potensial dalam penerapan TQS di RSUD Kota Yogyakarta karena memiliki nilai *mean* kurang dari angka 3

Saran

Hasil penelitian ini memberikan penjelasan bahwa masih terdapat kendala potensial untuk melaksanakan TQS yaitu khususnya kendala pada infrastruktur yang meliputi: kurangnya pemahaman dan pengetahuan para pekerja dan manajemen terhadap sistem manajemen kualitas, kurang adanya sistem umpan balik pelanggan konsumen, pelatihan dan pendidikan kualitas yang kurang memadai, dan kurangnya keahlian menyangkut manajemen kualitas.

Sehingga diharapkan para pejabat struktural di RSUD Kota Yogyakarta dapat mengambil langkah-langkah kongkrit untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan infrastruktur seperti:

1. Membuat agenda secara rutin untuk melaksanakan kegiatan seperti seminar atau pendidikan dan pelatihan bagi para pejabat struktural dan para karyawan dengan tujuan untuk peningkatan pemahaman sistem manajemen kualitas dibidang jasa atau prinsip-prinsip TQS.
2. Mebuat mekanisme standar kualitas pelayanan terhadap pasien yang terkontrol dan termonitoring setiap saat guna untuk meningkatkan kepuasan pasien. Karena dengan menerapkan TQS di lingkungan RSUD dapat meningkatkan kualitas pelayanan RSUD dan mampu bersaing dengan baik di waktu mendatang.
3. Upaya perbaikan kualitas pelayanan harus secara komprehensif, selain masalah infrastruktur, masalah pekerja dan budaya, organisasi, dan manajerial kepemimpinan juga harus dikembangkan dengan baik, karena RSUD sebagai sebuah system yang terdiri dari berbagai elemen yang saling bergantung dan saling mempengaruhi.
4. Jika selama ini pimpinan RSUD sudah memiliki visi dan misi yang jelas, sikap kepemimpinan yang memadai, stabilitas yang tinggi dalam struktur kepemimpinan yang baik, maka hal itu harus diimbangi dengan tindakan-tindakan nyata dalam meningkatkan kualitas RSUD.

Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan implikasi kepada pengelola seluruh pejabat di RSUD, bahwa upaya perbaikan kualitas di RSUD selama ini masih dihadapkan pada kendala-kendala, yaitu faktor infrastruktur. Oleh karena itu hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai dasar bagi perumusan langkah-langkah perbaikan kualitas pada masa mendatang dan sebagai bahan pertimbangan dalam penerapan TQS.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi kepada pemerintah daerah setempat untuk ikut bersama-sama memajukan kualitas pelayanan yang ada di RSUD. Hasil penelitian ini juga diharapkan akan membawa implikasi positif bagi peneliti selanjutnya yang tertarik terhadap kepentingan dan kemajuan RSUD dalam mencapai kualitas yang diharapkan di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikoesoemo, Suparto. 2002. *Manajemen Rumah Sakit*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Hair, at. al, 2006. *Multivariate Data Analysis*, Sixth edition, Pearson Prentice Hall.
- Irawan, H. 2002. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. PT. Gramedia, Jakarta.
- Kotler, Philips. 2000. *Marketing Management Millenium Edition*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Kuncoro, Mudrajad, 2003, *Metodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis*, penerbit Erlangga, Jakarta
- Ngai dan Cheng (1999), *Measuring the Perceived Quality of Professional Business services*, *Journal of Professional Services Marketing*, Vol. 9, No.1
- Sekaran, Uma, 2006, *Metodologi penelitian untuk bisnis*, penerbit Salemba Empat, Jakarta
- Stamatis, D.H. (1996), *"Total Quality Service: Principles, Practices & Implementation"*. Singapore: MB Publishing Division.
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*, Edisi 2,. Yogyakarta: Andi Offset
- Zeithaml, Valarie, A. and Bitner, Mary Jo. 2000. *Services Marketing: Interpreting Customer Focus Accross the Firm*. Boston: Mc. Graw-Hill