

BAB 2

STUDI LITERATUR

2.1 Konsep Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

(Nursalam, 2003) menyebutkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang terhadap aktifitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2004)

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survei dengan instrument yang baku (Depkes RI Tahun, 2005).

Ada enam faktor menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk menurut (Yazid, 2004) yaitu :

- a. Tidak sesuai harapan dan kenyataan;
- b. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan;
- c. Prilaku personel kurang memuaskan;
- d. Suasana kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang;
- e. Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai;
- f. Promosi/iklan tidak sesuai dengan kenyataan.

Menurut Nursalam,2015, kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa faktor antara lain, yaitu :

Menurut Leonard L. Barry dan pasuraman “*marketing servis competin trough quality*” (New york Freepress, 1991) yang dikutip (Efendy, 2010) mengidentifikasi lima kelompok karekteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan, antara lain :

1. *Tangibles*(keadaan yang ada, nyataansarana yang ada)

Meliputi penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi. Kelancaran pelayanan kesehatan posyandu di pengaruhi oleh beberapa aspek antara lain adalah :sumber daya manusia yang memadai baik kuantitas maupun kualitasnya, tersedianya berbagai sumber atau fasilitas yang mendukung pencapaian kualita spelayanan yang di berikan (Nurachmah, 2001).

2. *Realibility* (dapat di percaya).

Yakni kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan terpecaja dan akurat, konsisten dan kesesuaian pelayanan. Pelayanan yang di berikan kepada pasien merupakan bentuk pelayanan yang profesional yang berfokus pada berbagai kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien (Nurachmah, 2001)

3. *Responsiveness* (ketanggapan atau tanggung jawab)

Yakni kemauan para petugas kesehatan untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan cepat, serta mendengarkan dan mengatasi keluhan yang di ajukan pasien, pasien dapat informasi secara lengkap dan jelas tentang kondisi kesehatannya (Nurachmah, 2001).

4. *Assurance* (kepastian atau jaminan)

Mencakup kemampuan para petugas kesehatan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah di kemukakan kepada pelanggan. Bentuk pelayanan ini harusnya di berikan oleh para petugas kesehatan yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan perkembangan profesi yang ada. Seorang petugas kesehatan harus mempunyai kemampuan yang cukup dalam menjawab pertanyaan pasien, mampu memberikan kepercayaan kepada pasien dan keluarga, mampu menjaga kesopanan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

5. *Empathy* (perhatian)

Kesediaan para petugas kesehatan untuk peduli memberikan perhatian secara pribadi pada pasien. Hubungan antara para petugas dengan pasien adalah suatu bentuk hubungan terapeutik/ professional dan timbal balik yang bertujuan untuk meningkatkan efektifitas hasil suatu tindakan melalui suatu proses pembinaan, pemahaman tentang dua pihak yang sedang berhubungan (Nurachmah 2001).

2.1.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Budiastuti (dalam Nooria; 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria; 2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
- c. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang

mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
- f. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikuti sertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
- h. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
- i. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Kemudian menurut Yazid (dalam Nursalam, 2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan

e. *Cost* atau biaya

f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

2.1.3 Intrumen Kepuasan

Instrumen yang digunakan untuk menilai kepuasan klien ataupun pasien diambil berdasarkan lima karakteristik (RATER). (Nursalam,2007)

No	Karakteristik	1	2	3	4
1	<p><i>Tangibles</i> (Kenyataan)</p> <p>a. Perawat memberikan informasi tentang adminitrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap di RS.</p> <p>b. Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian tempat ruangan yang anda tempati.</p> <p>c. Perawat selalu menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan.</p> <p>d. Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet.</p> <p>e. Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya.</p>				
2	<p><i>Reliability</i> (Keandalan)</p> <p>a. Perawat mampu menangani masalah perawatan anda dengan tepat dan profesional.</p> <p>b. Perawat memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaan dan tata tertib yang berlaku di RS.</p> <p>c. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan anda.</p> <p>d. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang dalam perawatan anda.</p> <p>e. Ketepatan waktu perawat tiba diruangan ketika anda membutuhkan.</p>				
3	<p><i>Responsiveness</i> (Tanggung Jawab)</p> <p>a. Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada Anda ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta.</p> <p>b. Perawat segera menagani anda ketika sampai diruangan rawat inap</p> <p>c. Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu anda berjalan, BAB, BAK, ganti posisi</p>				

	tidur, dan lain-lain. d. Perawat membantu anda untuk memperoleh obat. e. Perawat membantu anda untuk pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium di RS.				
4	<i>Assurance</i> (Jaminan) a. Perawat memberi perhatian terhadap keluhan yang anda rasakan. b. Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawat yang diberikan kepada Anda. c. Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan anda. d. Perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan Anda. e. Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada anda.				
5	<i>Empathy</i> (Empati) a. Perawat memberikan informasi kepada Anda tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan. b. Perawat mudah ditemui dan dihubungi bila Anda membutuhkan. c. Perawat sering menengok dan memeriksa keadaan anda seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernafasan dan cairan infus. d. Pelayanan yang diberikan tidak memandang pangkat ataupun status berdasarkan kondisi Anda. e. Perawat perhatian dan memberikan dukungan moral terhadap keadaan Anda (menyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan Anda).				
Keterangan : 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Puas 4 = Sangat Puas					

2.1.4 Aspek-aspek Kepuasan Pasien Atau Klien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono, 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Selain itu menurut Krowinski (dalam Suryawati, 2004), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

1. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
2. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Kemudian menurut Hinshaw dan Atwood (dalam Hajinezhad, 2007), aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Teknik pelayanan profesional
- b. Kepercayaan

c. Pendidikan pasien

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika.

2.1.5 Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut (Kotler, 2012) ada beberapa metode yang bisa digunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan yaitu :

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Kotak saran merupakan salah satu media yang diletakkan di tempat-tempat strategis dengan menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain-lain. Mengingat zaman sekarang teknologi sudah maju, saat ini perusahaan dapat membuat account di jejaring sosial dan mengirim keluhan atau dapat melalui e-mail.

2. *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk bersikap atau berperan sebagai pembeli/pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian *Ghost shopper* menyampaikan temuan-temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan dapat menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih pemasok dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode survei, baik melalui telepon, pos, maupun wawancara pribadi. Dengan melalui survei, perusahaan akan memperoleh umpan balik dan tanggapan secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.2 Konsep Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.

Defenisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 52 ayat

(1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang dimaksud Rumah Sakit, Klinik Bersalin, dan Praktik Mandiri.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas. Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Pasal 52 ayat (2) UU Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit,

pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian di atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam UU Kesehatan, dalam Pasal 54 ayat (1) UU Kesehatan berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

2.3 Konsep *Google Form*

2.3.1 Pengertian *Google Form*

Google form merupakan salah satu aplikasi berupatemplate formulir atau lembar kerja yang dapat dimanfaatkan secara mandiri atau pun bersama-sama untuk tujuan mendapatkan informasi pengguna. Aplikasi ini bekerja di dalam penyimpanan awan *Google drive* bersama aplikasi lainnya seperti *Google sheet*, *Google docs*, dan pengayaan lainnya. Syarat untuk menggunakannya hanya

memiliki akun *Google* saja bagipengolah atau pembuat *form* (Jumar Slamet 2016).

2.3.2 Keunggulan Dari *Google Form*

Adapun beberapa keunggulan pembuatanpenilaian kinerja dosen pada proses pembelajaran menggunakan *Google Form* adalah:

- 1) Tampilan *Form* yang menarik. Aplikasi ini menyediakan fasilitas kepada penggunanya untuk memasukkan dan menggunakan foto atau logonya sendiri di dalam survey tersebut. Aplikasi ini juga memiliki banyak template yang membuat kuis dan kuesioner online tersebut semakin menarik dan berwarna.
- 2) Memiliki berbagai jenis tes yang bebas dipilih. Aplikasi ini menyediakan fasilitas pilihan tes yang bebas digunakan sesuai dengan keperluan pengguna. Misalnya pilihan jawaban pilihan ganda, ceklis, tarik-turun, skala linier, dan lain sebagainya. Anda juga dapat menambahkan gambar dan video *Youtube* ke dalam kuis anda.
- 3) Responden dapat memberikan tanggapan dengan segera di mana pun. Aplikasi ini dapat digunakan setiap orang secara gratis untuk membuat kuis online dan kuis online menggunakan laptop atau *handphone* yang terhubung dengan internet lalu membagikan alamat link formnya kepada para responden sasaran atau menempelkannya di sebuah halaman *website*. Para respondennya dapat memberikan tanggapannya dimanapun dan kapanpun dengan mengklik alamat web atau link yang dibagikan pembuat kuis online tersebut menggunakan komputer atau *handphone* yang terhubung ke internet. Semua tanggapan dan jawaban orang lain akan secara otomatis ditampung,

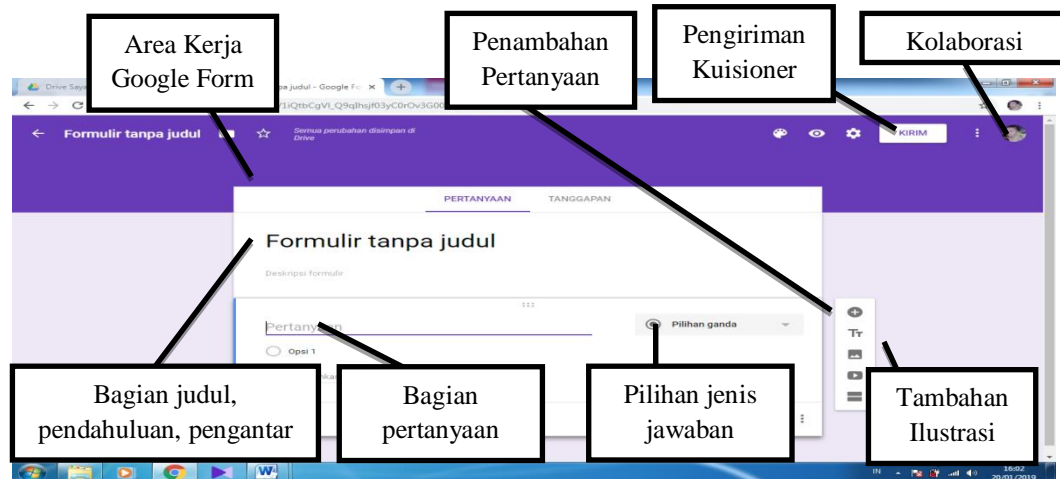
disusun, dianalisa dan disimpan oleh aplikasi *Google Form* dengan cepat dan aman.

- 4) Formulirnya responsive. Berbagai jenis kuis dan kuesioner dapat dibuat dengan mudah, lancar dan hasilnya tampak profesional dan indah.
- 5) Hasilnya langsung tersusun dianalisis secara otomatis. Tanggapan survei anda dikumpulkan dalam formulir dengan rapi dan secara otomatis, disertai info tanggapan waktu nyata dan grafik hasil tanggapan. Pengguna juga dapat melangkah lebih jauh bersama hasil data dengan melihat semuanya di *Spreadsheet*, yakni aplikasi semacam *Ms. Office Excel*.
- 6) Dapat dikerjakan bersama orang lain. Kuis dan Quiz menggunakan aplikasi ini dapat dikerjakan bersama orang lain atau siapa saja yang diinginkan oleh pengguna

Berikut adalah langkah-langkah ringkas pembuatan kuesioner kepuasan pemustaka menggunakan lembar kerja *Google Form*:

- 1) Membuka lembar kerja kuesioner

Template *Google Form* terdiri dari pilihan menu praktis yang dapat diisikan langsung atau dipilih kesesuaiannya. Untuk memulai, kita arahkan browser untuk membuka akun *Drive Google* yang dimiliki melalui drive.google.com, kemudian arahkan kursor pada menu New lalu pilih Form. Berikut adalah tampilan awal lembar kerja *Google Form*:



Gambar 2.1 lembar kerja kuesioner.

2) Mapping out lembar kerja

Mapping out adalah langkah merencanakan kuesioner. Ketika kerangka materi dan roundup telah disiapkan, maka serta merta dirancang rencana bentuk atau *performance* kuesioner. Berikut ini adalah daftar pertanyaan/pernyataan guna membantu mapping out kuesioner:

- a. Apakah responden perlu mengisikan jawaban berupa teks atau angka? Bila demikian maka dibutuhkan field tempat mengetikkannya.
- b. Apakah jawaban berupa pilihan *multiple choice* atau *scale*?
- c. Apakah materi pertanyaan perlu ditambahkan ilustrasi berupa tabel atau gambar?
- d. Apakah materi pertanyaan hanya membutuhkan sebuah jawaban langsung ataukah memerlukan jawaban dan pertanyaan lanjutan untuk setiap jawabannya?
- e. Apakah tampilan memerlukan perpindahan halaman sesuai kerangka yang dibuat sehingga perlu ditambahkan judul halaman?

Kelima daftar tersebut di atas membutuhkan perhatian dan pemikiran supaya ketika di tengah proses pembuatan kuesioner tidak terjadi kebuntuan ide dan diharapkan editing masih sesuai dengan kerangka semula.

3) Pengisian lembar kerja

Google sangat aktif melakukan pembaruan aplikasi termasuk *Google Form*. Selain membarui tampilan juga menu-menu yang ada. Terkini *Google Form* telah memudahkan pengguna untuk “klik dan isikan” serta “klik, pilih, dan masukan teks.”

Kuesioner telah rampung dibuat, sebaiknya perlu direview kesesuaiannya, misalnya perihal ketentuan, materi, kalimat, penggunaan bahasa dan tanda baca, serta pengertiannya. Apabila review keseluruhan telah selesai dilakukan dan siap diedarkan, kemudian pilih menu send atau kirim. Selanjutnya, pembuat kuesioner atau disebut owner akan diberi link berupa alamat url kuesioner tersebut.

4) Kolaborasi

Kolaborasi dimaksudkan sebagai bentuk kerjasama dalam proses kerja. Kolaborasi berguna dalam kerangka pengayaan ide dan konsep proses kerja yang diharapkan. Owner dapat memberikan hak akses kepada lebih dari satu akun *Google* baik dalam pembuatan, editing, dan analisis data responden. Jadi ada tiga hal penting untuk berkolaborasi, yaitu: alamat url yang akan disharingkan, alamat email, dan hak akses kolaborator. Keuntungan berkolaborasi adalah terjadinya sharing proses di antara kolaborator, pemeriksaan bersama, ujicoba lebih maksimal dan hasil akhir

diharapkan semakin baik. Berikut adalah contoh lembar kerja kuesioner yang telah dibuat:

Cara Pengisian Kuesioner Kepuasan Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

Pilih salah satu jawaban sesuai dengan apa yang anda alami selama di rawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya:

1= Sangat Tidak Puas
2= Tidak Puas
3= Puas
4= Sangat Puas

Tangibles (Kenyataan1) *

	1	2	3	4
Perawat memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap di RS.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian tempat ruangan yang anda tempati.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perawat selalu menjaga kebersihan dan kesapian alat-alat kesehatan yang digunakan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gambar 2.2 Lembar kuesioner yang telah dibuat

5) Uji coba kuesioner

Sebelum di-publish ada baiknya kuesioner diujicoba terlebih dahulu. Meskipun uji coba dapat dilakukan secara mandiri, namun apabila dalam proses pembuatan kuesioner melibatkan kolaborator maka uji coba akan berjalan lebih efektif. Masing-masing kolaborator dapat saling memberi masukan bila diketahui kekurangan dan kegagalan kuesioner. Contoh kegagalan/ kekurangan kuesioner misalnya: data responden kosong, pertanyaan/ pernyataan materi kuesioner sulit diinterpretasi oleh responden, kesalahan kalimat, dll. Edit kuesioner yang telah ter-publish harus diminimalkan karena dapat menimbulkan penilaian negatif terhadap pembuat, kuesioner itu sendiri, dan dimungkinkan jawaban yang sembarang. Pada tahap ini perlu diperhatikan juga mengenai duahal berikut:

- a. Dapat tidaknya kesempatan responden memperbaiki setiap jawaban kuesioner.
- b. Link kuesioner dapat diakses oleh akun email tertentu, yaitu calon responden yang dikirim, ataukah oleh umum, artinya setiap orang yang mengetahui link kuesioner akan dapat mengaksesnya.

Kuesioner pemustaka berbasis online harus mengakomodasi prinsip efektif dan efisien. Efektif dalam kaitan penyajian materi sesuai sarannya dan efisien dalam hal memperoleh data dan analisisnya. Analisis kuesioner telah siap sepenuhnya maka langkah penting selanjutnya adalah penyebaran kuesioner. Berikut media-media yang dapat digunakan guna penyebaran kuesioner berbasis online:

1) *Website* perpustakaan

Sepintas di depan telah disampaikan kuisisioner dapat dijadikan fitur atau menu tambahan pada *website* perpustakaan. Pemanfaatan *website* bersifat lebih statis, karena perpustakaan menunggu responden memberikan feedback terhadap kuesioner. Perpustakaan sebaiknya aktif mengarahkan/mengajak pemustaka menjadi responden. Masalah yang muncul biasanya ketika tiba saatnya memilah data responden. Permasalahan ini sebenarnya dapat diminimalisasi apabila telah diantisipasi dalam pembuatan kuesioner semula, misalnya dengan menambahkan materi pengisian identitas responden atau melalui cara lain yaitu membatasi responden dengan terlebih dahulu diharuskan login.

2) Email

Pemanfaatan email menuntut perpustakaan aktif sehingga pengelolaan kuesioner menjadi lebih dinamis. *Google Form* tidak menyaratkan calon responden memiliki akun *Google* atau grup *Google*. Proses cukup melampirkan, manautkan, atau memasang link kuesioner pemustaka pada saat mengirim email.

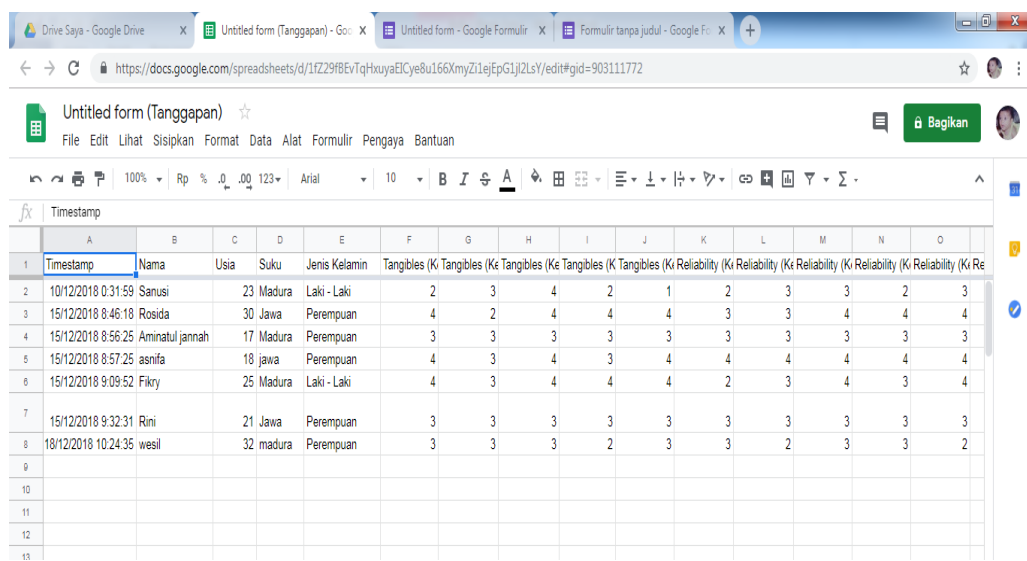
3) Media sosial dan program aplikasi mandiri

Alamat url kuesioner yang telah didapatkan oleh owner merupakan faktor utama dalam sharing. Url tersebut menjadi obyek share pada beberapa media. Dapat pula, url di-attach atau dilampirkan pada banyak media online. Misalnya saja url kuesioner ditautkan atau ditempelkan pada media *whatsapp*, *facebook*, *twitter*, atau program aplikasi lain yang digunakan sebagai media interaksi. Satu hal yang tak kalah penting dalam penyebaran kuesioner adalah upaya perpustakaan dalam mengingatkan pemustaka ketika kuesioner telah diluncurkan. Untuk menjaga agar keaktifan mahasiswa membuka emailnya masing-masing, pengelola grup email ini dapat bekerjasama dengan programmer mandiri atau pengelola Sistem Informasi Akademik (SIA) mahasiswa untuk diintegrasikan atau diupayakan keterkaitan tertentu.

Beda dulu beda sekarang. Saat ini setiap orang sudah jamak memiliki nomor ponsel. Lembaga atau unit dapat menyampaikan informasi secara *up to date*. Mahasiswa diharuskan mendaftarkan nomor ponselnya untuk kepentingan penyampaian informasi oleh lembaga. Pada saatnya lembaga atau unit dapat menyampaikan pesan pendek melalui *SMS gate way*. Beberapa produk perkembangan TIK seperti *website*, *milis*, dan *SMS gateway* dapat menjadi

pilihan bijak untuk mengakomodasi kebutuhan media penyebaran informasi yang efektif

Form kuesioner yang telah direspon oleh penerima pada akhirnya akan terkumpul secara otomatis dalam lembar aplikasi *Google Sheet*. Aplikasi ini bekerja mirip dengan lembar kerja *Microsoft Excel*. *Google Sheet* telah menanamkan fungsi-fungsi atau formula untuk penghitungan matematis. Berikut contoh datasheet:



Timestamp	Nama	Usia	Suku	Jenis Kelamin	Tangibles (K)	Tangibles (Ke)	Tangibles (Ke)	Tangibles (Ke)	Tangibles (Ke)	Reliability (K)	Reliability (Ke)	Reliability (Ke)	Reliability (Ke)	Reliability (Ke)	Reliability (Ke)
10/12/2018 0:31:59	Sanusi	23	Madura	Laki - Laki	2	3	4	2	1	2	3	3	2	3	
15/12/2018 8:46:18	Rosida	30	Jawa	Perempuan	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	
15/12/2018 8:56:25	Aminatul jannah	17	Madura	Perempuan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
15/12/2018 8:57:25	asnifa	18	Jawa	Perempuan	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	
15/12/2018 9:09:52	Fikry	25	Madura	Laki - Laki	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	
15/12/2018 9:32:31	Rini	21	Jawa	Perempuan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
18/12/2018 10:24:35	wesil	32	madura	Perempuan	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	

Gambar 2.3 contoh *database* kuesioner

1. *Summary report*

Salah satu hal yang menarik adalah tersedianya *summary report* dapat ditemukan pada *google sheet*. Pada menu ini data responden ditampilkan dalam grafis dan nilai hasil kerja *Google*. Setiap nilai skala akan berbanding dengan jumlah responden masing-masing. Dari ujicoba pembuatan kuesioner kita lihat gambar-gambar grafis informasi. Informasi yang ada dapat digunakan untuk membantu dalam menyusun kesimpulan atau informasi lainnya.

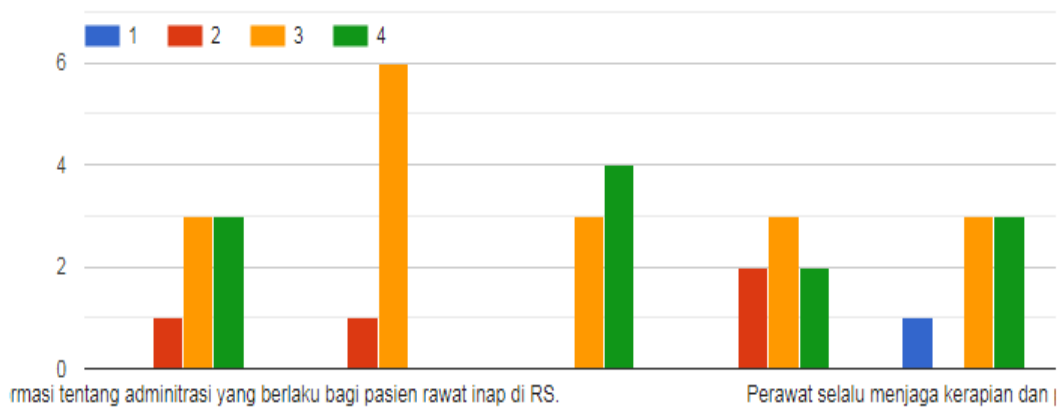
2. Penggunaan cara analisis atau pengukurankepuasan lainnya

Bila informasi yang diberikan oleh *Google* dirasa belum cukup memuaskan maka perlu dipikirkan cara olah data tambahan. Olah data lainnya dimaksudkan sebagai penggunaan cara-cara analisis atau pengukuran lain guna menghasilkan informasi yang lebih khusus. Meskipun *Google Sheet* telah membantu pengolahan data dengan dihasilkannya informasi dalam *summary report*, analisis atau pengukuran data responden juga dapat dilakukan secara mandiri. Owner dan atau kolaboratornya dapat menggunakan referensi analisis atau pengukuran kepuasan yang telah banyak beredar di masyarakat. Contoh penggunaan metode lainnya misalnya dengan analisis kuantitatif skala lima tingkat Likert mengacu Supranto (2001:240). Skala ini menyaratkan penggunaan lima skala yang terdiri tidak penting, kurang penting, cukup penting, penting, dan sangat penting serta pemberian bobot 1 hingga 5 pada setiap tingkatan tersebut, kemudian dihitung pengukurannya menurut analisis Likert. Kelima tingkatan skala tersebut dapat dianalogi untuk kepentingan lainnya, misalnya skala tersebut bertingkat dari tidak baik, kurang baik, cukup baik, baik, dan sangat baik. Pengukuran lainnya seperti pengukuran kuantitatif-kualitatif dengan metode Libqual+TM yang dijelaskan dalam tulisan Rahayuningsih (2015:38,142). Metode ini menggunakan tiga aspek dasar pengukuran dalam sembilan skala mulai dari sangat tidak puas hingga sangat puas. Ketiga aspek tersebut meliputi sikappustakawan dalam merespon kebutuhanpemustaka, kebutuhan pemustaka,dan ketersediaan sarana. Pengukuran dengan metode ini akan menunjukkan tingkat harapan minimal dan harapan maksimal, disamping

akan semakin kualitatif bila pengukurannya disertai dengan pendalaman kuesioner melalui hasil wawancara. Selain kedua contoh pengukuran tersebut masih banyak pilihan analisis pengukuran kepuasan pemustaka lainnya.

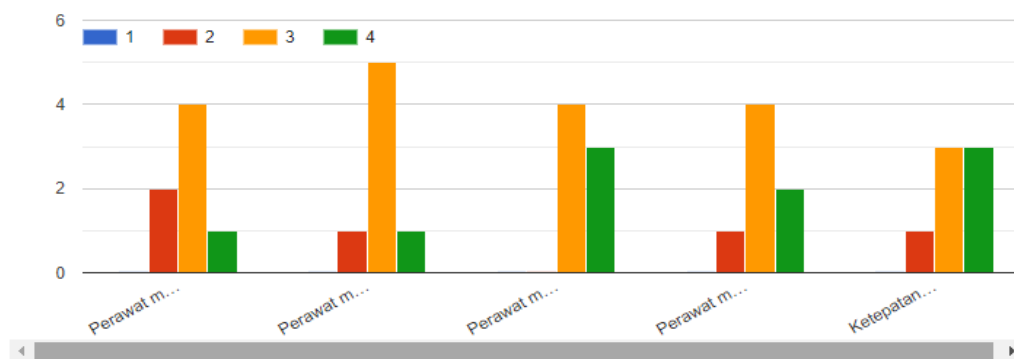
Berikut ini adalah contoh olahan *Google* dalam *summary report* dari data tabel di atas:

Tangibles (Kenyataan1)



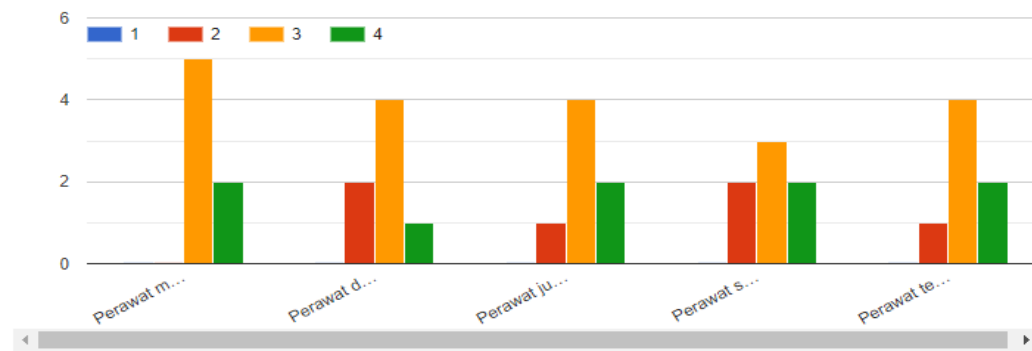
Gambar 2.4 Hasil pengolahan data *Tangibles*

Reliability (Keandalan)



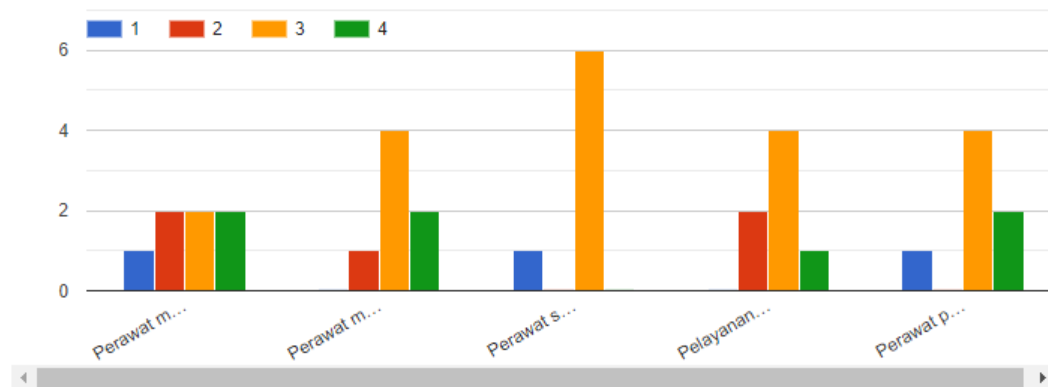
Gambar 2.5 Hasil pengolahan data *Reliability*

Assurance (Jaminan)



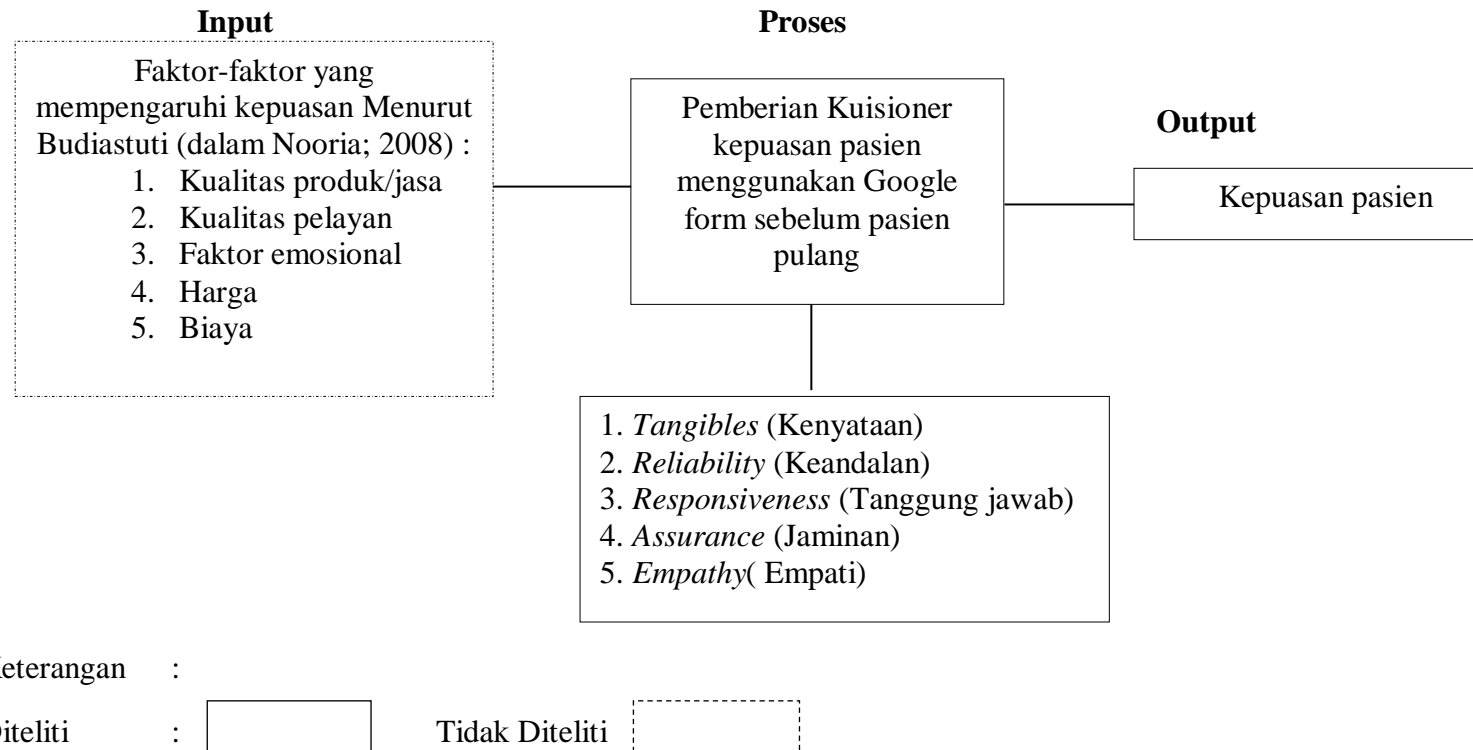
Gambar 2.6 Hasil pengolahan data Assurance

Empathy (Empati)



Gambar 2.7 Hasil pengolahan data Empath

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.8 Kerangka Konsep Identifikasi Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi *Google Form* Dalam Mengukur Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.