
ANALISA FAKTOR K3 DAN ERGONOMI TERHADAP FASILITAS PUSAT KESEHATAN UNIVERSITAS UNTUK MENGUKUR KEPUASAN PASIEN

Rio Yuwono¹, Ferida Yuamita²

Abstract: Hospitals and clinics are included in the criteria of work places with a variety of hazards that can cause health effects, not only for the employees who work in that place, but also the patients and visitors of hospitals and clinics. With the application of K3 and ergonomics in any existing facilities in the area of the UMP clinic will result in improvement of service quality, and patient satisfaction. The methods used in this research are Customer Satisfaction Index (CSI) and the Kano Method. The result shows that the percentage of Customer Satisfaction Index (CSI) is 59.8%, it means that the patients satisfied to the facilities and services. Based on the KANO methods, the following attributes have to improved to increase the customer satisfaction, that are the room temperature, the room tranquility, and lighting conditions.

Keywords: *Customer Satisfaction Index (CSI), Kano methods, K3, ergonomics, level of satisfaction*

PENDAHULUAN

Di era globalisasi, K3 telah menjadi sebuah kebutuhan dalam setiap bagian kerja baik yang berada dilapangan ataupun didalam ruangan. K3 adalah suatu bentuk usaha atau upaya bagi para pekerja untuk memperoleh jaminan atas keselamatan dan kesehatan kerja dalam melakukan pekerjaan yang dapat mengancam dirinya baik berasal dari individu maupun lingkungan kerjanya. Dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, pasal 23 menyatakan bahwa upaya K3 harus diselenggarakan disemua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan. Rumah sakit dan klinik termasuk dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya karyawan yang bekerja, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung rumah sakit dan klinik (Pascoe, 1983).

Adapun potensi bahaya di rumah sakit dan klinik, selain penyakit infeksi juga ada potensi bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi, seperti kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik dan sumber cedera lainnya), radiasi, bahan kimia berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikologi dan ergonomi. Hasil laporan *National Safety Council* (NSC) tahun 1998 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit dan klinik lebih besar dari pekerja di industri lain. Dengan adanya K3 dan penerapan ergonomi pada setiap fasilitas yang ada di area lingkungan klinik Universitas Malaysia Pahang (UMP) akan

¹ Jurusan Teknik Industri, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Teknologi Yogyakarta. Jl. Ringroad Utara, Jombor, Sleman, Yogyakarta. 55285
Email : rioyuwono0@gmail.com

² Jurusan Teknik Industri, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Teknologi Yogyakarta. Jl. Ringroad Utara, Jombor, Sleman, Yogyakarta. 55285
Email : feridayuamita@gmail.com

berdampak pada peningkatan mutu pelayanan, mempertahankan kelangsungan operasional klinik, kepuasan pasien dan pengunjung.

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI), hasil analisa kepuasan pada 30 responden yang merupakan pasien klinik dengan menggunakan metode CSI menunjukkan, bahwa:

- pada atribut kondisi suhu ruangan, sebesar 44% kurang puas dengan suhu 19°C. Berdasarkan standar OSHMO di UMP, untuk suhu yang nyaman berkisar 20°C-26°C, sehingga pasien tidak merasakan kenyamanan pada saat menunggu,
- kondisi pencahayaan ruangan, 38% pasien kurang puas untuk pencahayaan. Pengukuran pada ruang tunggu dan bagian administrasi didapat hasil 45 lux, sehingga masih belum sesuai standar OSHMO, UMP, dan OSH, yaitu 50-100 lux untuk ruangan.

Diambil dari sejumlah pertanyaan yang kurang puas, ada beberapa atribut yang merupakan faktor ergonomi yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, yaitu kondisi ruangan, penataan ruangan, kondisi suhu ruangan, pencahayaan ruangan, kenyamanan meja dan tempat duduk. Atribut tersebut termasuk ergonomi fasilitas yang ada di klinik.

Penelitian ini perlu dilakukan untuk meningkatkan tingkat kepuasan pasien, berdasarkan faktor K3 dan ergonomi yang mendukung keamanan dan kenyamanan fasilitas yang ada, serta peningkatan mutu pelayanan di klinik Universitas Malaysia Pahang. Salah satunya untuk meningkatkan minat dan ketertarikan pasien untuk melakukan pengobatan di klinik Universitas, yaitu dengan penyediaan fasilitas yang memadai dan meningkatkan kepuasan pelayanan.

Keselamatan kerja merupakan keselamatan yang bertalian dengan mesin, pesawat, alat kerja, bahan dan pengolahannya, landasan tempat kerja dan lingkungannya serta cara-cara melakukan pekerjaan (Suma'mur, 1989). Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 menerangkan, bahwa keselamatan kerja yang mempunyai ruang lingkup yang berhubungan dengan mesin, landasan tempat kerja dan lingkungan kerja, serta cara mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja, memberikan perlindungan sumber-sumber produksi sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas.

Menurut Suma'mur (1996), keselamatan kerja merupakan spesialisasi ilmu kesehatan beserta prakteknya, yang bertujuan agar para pekerja atau masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial dengan usaha preventif dan kuratif terhadap penyakit/gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor pekerjaan dan lingkungan serta terhadap penyakit umum.

Penerapan OSH tahun 1994 yang memastikan sistem K3 pada setiap karyawan klinik, sehingga menunjang kinerja karyawan untuk meningkatkan tingkat kepuasan pasien klinik. Penerapan OSH bertujuan sebagai berikut (OSH,1994):

- a. Menyediakan atau pemeliharaan peralatan dan sistem kerja yang aman dan tanpa resiko bagi kesehatan,
- b. Pastikan bahwa peralatan dan bahan yang digunakan, disimpan dan diangkut dengan aman dan tanpa resiko bagi kesehatan,
- c. Memberikan informasi, instruksi, pelatihan dan pengawasan yang menjamin keselamatan dan kesehatan karyawan,
- d. Menjaga tempat kerja mereka dalam kondisi aman, termasuk pintu masuk dan keluar,
- e. Memberikan informasi yang memadai mengenai penelitian dan tes bahan yang digunakan di tempat kerja.

Menurut acuan standar OSH (1994), ada beberapa standar yang harus diterapkan oleh pihak UMP juga pihak pusat kesehatan yang ada universitas sebagai berikut:

1. Kelembaban
 - a. Mengacu pada jumlah uap air dalam kisaran optimum 40-60%
 - b. Kelembaban rendah dapat menyebabkan kekeringan pada mata, hidung dan tenggorokan
 - c. Di atas 80% dapat dikaitkan dengan kelelahan dan "kekakuan"
2. Ventilasi pergerakan udara dan laju masukan udara segar
 - a. Kurang dari 0,1 meter per detik, dapat menyebabkan pengap ruangan.
 - b. Lebih dari 0,2 meter per detik, *draughts* bisa dirasakan.
3. Suhu dan AC
Suhu yang nyaman 20-26°Celsius
4. Ruang kantor
Aturan praktis yang baik, 6.25 meter persegi per stasiun kerja individu termasuk perabot dan perlengkapan termasuk lorong-lorong dan fasilitas.
5. Pencahayaan
Tingkat cahaya yang cocok antara lain:
 - latar belakang umum 200 lux
 - pekerjaan kantor rutin 400 lux
 - bekerja dengan kontras halus min 600 luxUntuk rumah sakit dan klinik, diperlukan penerangan yang membedakan secara teliti terhadap barang:
 - yang kecil dan halus, membutuhkan penerangan min. 300 lux.
 - sangat halus, kontras 500-1000 lux.
 - sangat halus, kurang kontras min. 2000 lux.
6. Warna
Warna menentukan tingkat reflektansi sebagai berikut:
 - putih, memantulkan 75% atau lebih dari cahaya.
 - warna terang, memantulkan 50-75% (warna dingin).
 - warna menengah, memantulkan 20-50% (warna hangat cerah).
 - warna gelap, memantulkan 20% atau kurang.

Ergonomi berasal dari kata Yunani yaitu *ergo* yang berarti kerja dan *nomos* yang berarti hukum. Dengan demikian ergonomi dimaksudkan sebagai disiplin keilmuan yang mempelajari manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan. Disiplin ergonomi secara khusus mempelajari keterbatasan dari kemampuan manusia dalam berinteraksi dengan teknologi dan produk-produk buaatannya. Disiplin ini berangkat dari kenyataan bahwa manusia memiliki batas-batas kemampuan, baik jangka pendek maupun jangka panjang, pada saat berhadapan dengan keadaan lingkungan sistem kerjanya yang berupa perangkat keras/*hardware* (mesin, peralatan kerja, dan lain-lain) dan/atau perangkat lunak/*software* (metode kerja, sistem dan prosedur, dan lain-lain). Dengan demikian, ergonomi adalah suatu keilmuan yang multi disiplin, karena mempelajari pengetahuan-pengetahuan dari ilmu kehayatan (kedokteran, biologi), ilmu kejiwaan (*psychology*) dan kemasyarakatan (sosiologi) (Carayon, 2007).

Secara umum, kepuasan atau ketidakpuasan konsumen merupakan hasil dari adanya perbedaan-perbedaan antara harapan konsumen dengan kinerja yang dirasakan oleh konsumen tersebut (Rangkuti, 2002). Dari beragam pendapat para ahli pemasaran, dapat disimpulkan bahwa, kepuasan konsumen merupakan suatu tanggapan perilaku konsumen berupa evaluasi purna beli terhadap suatu barang atau

jasa yang dirasakannya (kinerja produk) dibandingkan dengan harapan konsumen. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Indeks kepuasan digunakan untuk mengukur sejauh mana pelanggan puas atas pelayanan yang didapatkan. *Customer Satisfaction Index* merupakan suatu skala pengukuran yang menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap suatu produk, Terdapat beberapa manfaat dari index kepuasan pelanggan (CSI), yaitu (Wijaya, 2011):

- a. hasil pengukuran selalu dijadikan sebagai acuan untuk menentukan sasaran di tahun-tahun yang akan datang.
- b. indeks diperlukan karena proses pengukuran kepuasan pelanggan yang bersifat kontinyu.
- c. indeks diperlukan juga untuk melakukan *benchmarking* antara tingkat kepuasan pelanggan suatu perusahaan dan tingkat kepuasan pelanggan dari pelanggan pesaing.

Adapun tahap-tahap dalam mengukur CSI adalah (Stallard,1996):

1. menghitung *Weighted Factor* yaitu mengubah nilai rata-rata tingkat kepentingan menjadi angka persen, sehingga didapatkan total *Weighting Factor* 100%,
2. menghitung *Weighted Score*, yaitu nilai perkalian antara nilai rata-rata tingkat kinerja dengan *Weighted Factor*,
3. menghitung *Weighted Total*, yaitu menjumlahkan *Weighted Score* dari semua atribut,
4. menghitung *Satisfaction Index*, yaitu *Weighted Total* dibagi dengan skala maksimal yang digunakan (dalam penelitian ini skala maksimum adalah 5) kemudian dikali 100 %.

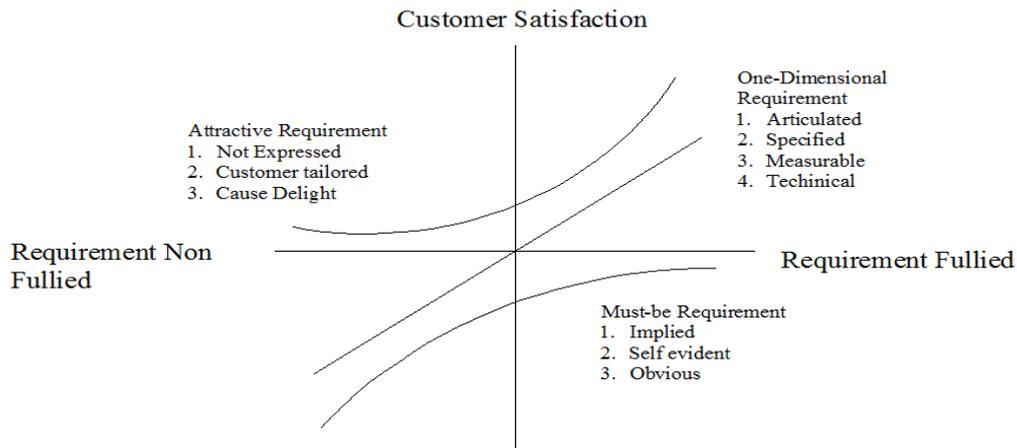
Tingkat kepuasan responden secara menyeluruh dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pelanggan. Adapun kriterianya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Skala kepuasan CSI

Skala	Keterangan
0,00 – 0,34	Tidak puas
0,35 – 0,50	Kurang puas
0,51 – 0,65	Cukup puas
0,66 – 0,80	Puas
0,81 – 1,00	Sangat puas

Metode Kano merupakan suatu model yang bertujuan mengkategorikan atribut-atribut dari produk atau jasa berdasarkan seberapa baik produk/jasa tersebut mampu memuaskan kebutuhan pelanggan. Model ini dikembangkan oleh Profesor Noriaki Kano dari Universitas Tokyo Rika. Profesor Noriaki Kano bekerjasama dengan para pasiennya memunculkan beberapa ide yang menjadi cikal bakal nya perkembangan model Kano. Ide-ide tersebut untuk mengetahui atribut yang harus dilakukan perbaharuan ataupun peningkatan serta mempertahankan dari tingkat kepuasan yang tinggi berdasarkan letak posisi untuk setiap atribut yang ada pada grafik model Kano. Model tersebut dapat dilihat pada gambar 1.

Untuk beberapa permintaan pelanggan, kepuasan pelanggan adalah besar kemampuan suatu produk/jasa dapat berfungsi secara maksimal. Pada gambar 1, model Kano diterjemahkan dengan *did it very well* yang diletakkan pada bagian kanan dari garis horizontal.



Gambar 1. Model Kano (Jacobs, 1999)

Dalam metode Kano, kategori dari suatu produk dapat dibedakan menjadi:

- a. *must-be* atau *basic needs*, dimana pelanggan tidak puas apabila kinerja dari atribut yang bersangkutan rendah. Tetapi kepuasan pelanggan tidak akan meningkat jauh diatas netral, meskipun kinerja dari atribut tersebut tinggi;
- b. *one dimensional* atau *performance needs* atau *linear*, dimana tingkat kepuasan pelanggan berhubungan linier dengan kinerja atribut, sehingga kinerja atribut yang tinggi akan mengakibatkan tingginya kepuasan pelanggan pula;
- c. *attractive* atau *excitement needs*, dimana tingkat kepuasan pelanggan akan meningkat sangat tinggi dengan meningkatnya kinerja atribut. Akan tetapi penurunan kinerja atribut tidak akan menyebabkan penurunan tingkat kepuasan;
- d. *reverse*, dimana tingkat kepuasan pelanggan berbanding terbalik dengan hasil kinerja atribut,
- e. *questionable result* apabila tingkat kepuasan pelanggan tidak dapat didefinisikan (terdapat kontradiksi pada jawaban pelanggan)
- f. *indifferent* apabila tingkat kepuasan pelanggan tidak berpengaruh dari hasil kinerja atribut.

Kategori pelanggan dapat berubah sesuai dengan perkembangan waktu. Dengan memperhatikan model Kano, menuntut perusahaan menciptakan produk/jasa inovatif yang dapat menarik perhatian pelanggan diatas *must-be* dan *one dimensional*. Strategi yang dapat diadopsi perusahaan adalah memproduksi produk/ jasa yang mempunyai *attractive quality*. Strategi ini mengharuskan perusahaan memperhatikan terciptanya *attractive quality* dalam proses pengembangan produk/jasa baru.

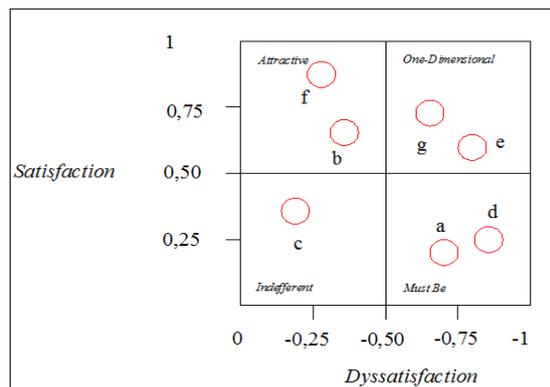
Tabel 2. Evaluasi Kano

Pasien		Disfungsional				
		1	2	3	4	5
Fungsional	1	Q	A	A	A	O
	2	R	I	I	I	M
	3	R	I	I	I	M
	4	R	I	I	I	M
	5	R	R	R	R	O

Ket.: A: *Attractive*; R: *Reverse*; M: *Must-be*; Q: *Questionable*; O: *One Dimensional*; I: *Indifferent*

Tabel 3. *Tabulation of surveys*

Atribut	A	M	O	I	Q	R	TOTAL	GRADE
1								
2								
3								
.								
.								
Dst								



Gambar 2. Memposisikan atribut

Untuk memposisikan diperlukan rata-rata dari *satisfaction* dan *dissatisfaction* dari setiap atribut dengan menggunakan Blauth Formula. Untuk itu ada aturan dalam mengevaluasi yaitu:

- Jika $(One\ Dimensional + Attractive + Must\ be) > (Indefferent + Reserve + Questionable)$, maka grade yang diperoleh dari yang paling maksimum dari $(One\ Dimensional + Attractive + Must\ be)$.
- Jika $(One\ Dimensional + Attractive + Must\ be) < (Indefferent + Reserve + Questionable)$, maka grade yang diperoleh dari yang paling maksimum dari $(Indefferent + Reserve + Questionable)$.

Menghitung rata-rata setiap atribut:

Extent of satisfaction

$$= \frac{A+O}{A+O+M+I} \quad \dots (1)$$

Extent of dissatisfaction

$$= \frac{O+M}{(A+O+M+I)(-1)} \quad \dots (2)$$

Dari hasil rata-rata dapat diketahui nilai yang memungkinkan mengetahui atribut yang menjadi kepuasan pelanggan dan ketidakpuasan pelanggan. Atribut yang bernilai positif dipertahankan sedangkan yang negatif dilakukan tindakan perbaikan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Pusat Kesehatan Universiti Malaysia Pahang (UMP), khususnya pada klinik pelayanan kesehatan untuk mahasiswa asing. Pengamatan awal dilakukan untuk mengidentifikasi atribut-atribut pelayanan kepada pasien yang ada

pada klinik tersebut, dengan mengacu pada 5 aspek kualitas pelayanan, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Identifikasi atribut ini digunakan untuk menyusun kuesioner *Customer Satisfaction Index* (CSI).

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Kesimpulan atas sampel itu akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu, sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif.

Artinya, jumlah sampel yang ditentukan harus dapat mewakili populasi yang ada. Untuk itu menentukan besar jumlah sampel populasi tidak diketahui, digunakan rumus.

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 p(1-p)}{E^2} \quad \dots (3)$$

$$= \frac{(1.64)^2 \times (0.25)}{(0.1)^2} \quad \dots (4)$$

$$= 67.24 \approx 70 \text{ responden}$$

Besar $p(1-p)$ dihitung dengan angka maksimum, yaitu 0.25 karena p tidak diketahui. Berikutnya *standard error* yang digunakan adalah 10% dan tingkat kepercayaan 90% ($Z_{\alpha/2} = 1.64$). Alasan penelitian mengambil 90% karena sampel yang diambil dirasa cukup mewakili populasi yang ada. Untuk selanjutnya dapat dilihat untuk pemilihan responden yang sesuai kriteria. Karena data $n > 30$, maka pengolahan menggunakan tabel Z dari distribusi normal. Hasil kuesioner yang disebar sebanyak 70 responden yang mengisi diketahui hasil berdasarkan jenis kelamin untuk kategori laki-laki sebanyak 33% dan perempuan sebanyak 67%.

Selanjutnya dilakukan penyusunan kuesioner model Kano untuk menentukan letak posisi masing-masing atribut pada model Kano. Hasil isian kuesioner dipasangkan antara kategori awal untuk tiap atribut dengan tabel evaluasi Kano, sehingga ditemukan kategori Kano untuk masing-masing atribut. Terdapat 4 kategori Kano, yaitu *one directional*, *must be*, *attractive* dan *indifferent*.

Setelah diperoleh kategori Kano untuk masing-masing atribut pelayanan dari klinik kesehatan UPM, selanjutnya dilakukan analisis untuk menentukan langkah perbaikannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian kuesioner penelitian ini adalah untuk menentukan kategori Kano untuk setiap atribut menurut penelitian responden. Kemudian digabungkan dan diacak urutannya, sehingga kuesioner terdapat 34 atribut dengan urutan yang acak. Setelah itu kategori awal untuk tiap atribut dipasangkan antara kategori awal pertanyaan *functional* dan *dysfunctional*. Selanjutnya, dicari Kano-nya dengan mencocokkan pasangan kategori awal tersebut dengan tabel evaluasi Kano (*The Kano Evaluation Table*).

Pada tahap ini hasil kuesioner dimasukkan pada kategori tabulasi survei, kemudian diperoleh hasil, seperti pada tabel 4. Selanjutnya, hasil perhitungan dilanjutkan dengan pengolahan data yang diperoleh sebagai hasil *satisfaction* dan *dissatisfaction*, sebagai hasil tabulasi survei seperti ditampilkan pada tabel 5. Langkah selanjutnya adalah memasukkan atau memetakan tiap atribut ke dalam pemetaan kuadran Kano untuk diperoleh kesimpulan hasil nilai atribut ke dalam kategori Kano.

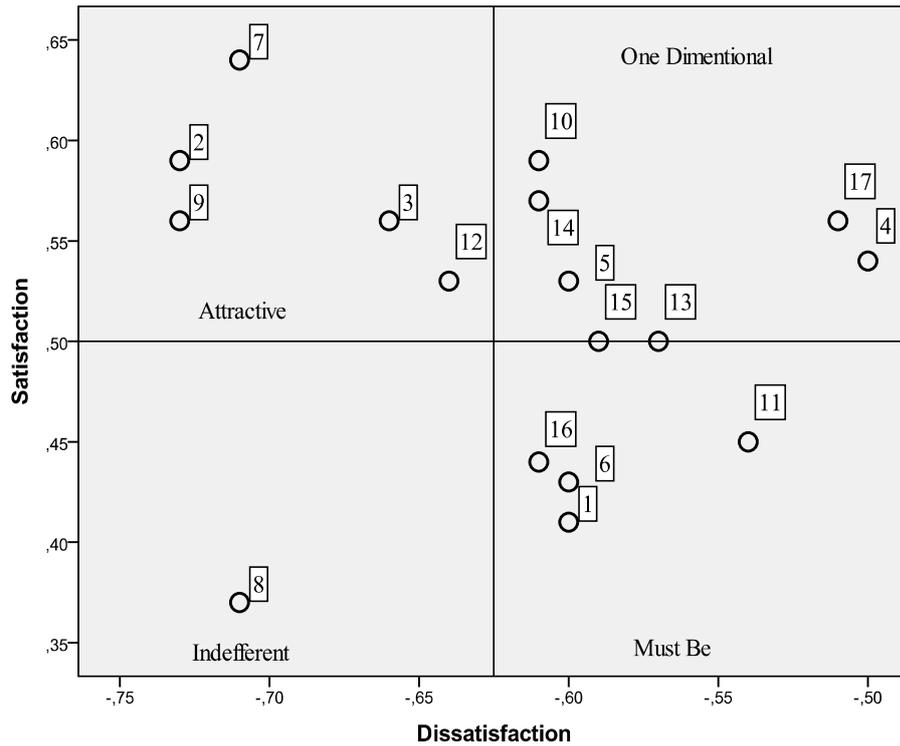
Tabel 4. *Tabulation of survey data*

Atribut	A	M	O	I	Total	Grade
1	5	25	16	23	70	M
2	34	10	20	16	70	A
3	30	15	20	5	70	A
4	11	8	27	24	70	O
5	4	9	33	24	70	O
6	5	32	25	8	70	M
7	39	5	15	11	70	A
8	7	14	13	36	70	I
9	34	16	15	5	70	A
10	6	8	35	21	70	O
11	12	36	12	10	70	M
12	33	8	17	12	70	A
13	5	10	30	25	70	O
14	4	3	40	23	70	O
15	3	6	35	26	70	O
16	11	32	10	17	70	M
17	9	5	31	26	70	O

Tabel 5. Hasil *tabulation of survey*

Atribut	A	M	O	I	Satisfaction	Dissatisfaction
1	5	25	16	23	0,41	-0,60
2	34	10	20	16	0,59	-0,73
3	30	15	20	5	0,56	-0,66
4	11	8	27	24	0,54	-0,50
5	4	9	33	24	0,53	-0,60
6	5	32	25	8	0,43	-0,60
7	39	5	15	11	0,64	-0,71
8	7	14	13	36	0,37	-0,71
9	34	16	15	5	0,56	-0,73
10	6	8	35	21	0,59	-0,61
11	12	36	12	10	0,45	-0,54
12	33	8	17	12	0,53	-0,64
13	5	10	30	25	0,50	-0,57
14	4	3	40	23	0,57	-0,61
15	3	6	35	26	0,50	-0,59
16	11	32	10	17	0,44	-0,61
17	9	5	31	26	0,56	-0,51
Rata- rata					0,52	-0,62

Hasil dari pemetaan akan diketahui letak tiap atribut sesuai dengan tingkat kepentingan, harapan dan kinerja yang dilakukan pada metode Kano seperti pada tabel 6.



Gambar 5. Positioning atribut

Tabel 6. Atribut sesuai positioning Kano

No.	Atribut	Metode Kano
Tangible		
1	Kondisi ruangan bersih.	<i>Must Be</i>
2	Kondisi penataan ruangan rapi.	<i>Attractive</i>
3	Kondisi suhu ruangan nyaman.	<i>Attractive</i>
4	Kondisi pencahayaan nyaman dan terang.	<i>One Dimensional</i>
5	Kondisi ruangan tenang.	<i>One Dimensional</i>
6	Meja dan tempat duduk nyaman.	<i>Must Be</i>
7	Tata letak ruangan nyaman.	<i>Attractive</i>
Reliability		
8	Penyediaan alat medis lengkap.	<i>Indifferent</i>
9	Toilet yang nyaman.	<i>Attractive</i>
10	Klinik memberikan jasa layanan dan fasilitas klinik dengan baik.	<i>One Dimensional</i>
Responsivness		
11	Kesedian pihak klinik membantu pasien.	<i>Must Be</i>
12	Pelayanan diberikan dalam waktu yang cepat.	<i>Attractive</i>
13	Pegawai layanan siap dan sigap melayani pasien klinik.	<i>One Dimensional</i>
Assurance		
14	Pegawai bagian pelayanan mempunyai pengetahuan dan mampu memberikan informasi.	<i>One Dimensional</i>
15	Pegawai layanan bersikap ramah, sopan, dan rapi dalam memberikan pelayanan.	<i>One Dimensional</i>
Empathy		
16	Informasi dan petunjuk pemanfaatan layanan yang diberikan jelas.	<i>Must Be</i>
17	Keluhan dan saran ditanggapi dengan baik	<i>One Dimensional</i>

Untuk kategori *must be* yaitu jika atribut itu ada, maka pasien tidak puas. Karena atribut ini merupakan atribut yang dasar dan harus ada. Atribut yang termasuk pada kategori *must be* yaitu:

- kondisi ruangan bersih, nilai kepuasan 0,41,
- meja dan tempat duduk nyaman, nilai kepuasan 0,43,
- informasi dan petunjuk pemanfaatan layanan diberikan jelas, nilai kepuasan 0,44.
- kesediaan pihak klinik membantu pasien, nilai kepuasan 0,45.

Untuk kategori *indifferent* merupakan kategori yang tidak memberikan pengaruh pada kepuasan konsumen. Atribut yang termasuk pada kategori ini yaitu penyediaan alat medis lengkap, nilai kepuasan 0,37.

Untuk kategori *one dimensional*, apabila atribut pada kategori ini terpenuhi maka kepuasan pasien meningkat, sehingga kategori atribut ini sangat perlu diperhatikan untuk meningkatkan kepuasan pasien atas jasa pelayanan. Sebaliknya, apabila tidak terpenuhi maka kepuasan pasien akan menurun. Dengan kata lain, kategori ini berhubungan sejajar dengan kinerja atribut. Apabila tingkat kinerja menurun maka kepuasan pasien akan menurun. Atribut yang termasuk pada kategori ini yaitu:

- keluhan dan saran ditanggapi dengan baik, nilai kepuasan 0,56.
- kondisi suhu ruangan nyaman, nilai kepuasan 0,56.
- kondisi ruangan tenang, nilai kepuasan 0,53.
- pegawai layanan siap dan sigap melayani pasien klinik, nilai kepuasan 0,50.
- memberikan jasa layanan dan fasilitas klinik dengan baik, nilai kepuasan 0,59.
- pegawai bagian pelayanan mempunyai pengetahuan dan mampu memberikan informasi, nilai kepuasan 0,57.
- kondisi pencahayaan nyaman dan terang, nilai kepuasan 0,54.

Untuk kategori *attractive*, konsumen akan merasa lebih puas dengan meningkatnya kinerja atribut. Akan tetapi, penurunan kinerja atribut tidak akan menyebabkan penurunan tingkat kepuasan. Atribut yang terdapat pada kategori ini yaitu:

- penataan ruangan rapi, nilai kepuasan 0,59.
- tata letak ruangan nyaman, nilai kepuasan 0,64.
- kondisi suhu ruangan nyaman, nilai kepuasan 0,56.
- toilet yang nyaman, nilai kepuasan 0,56.
- pelayanan diberikan dalam waktu yang cepat, nilai kepuasan 0,53.

Setelah dilakukan perhitungan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan, didapat perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) untuk keseluruhan atribut. Hasil yang didapat sebelum saran yang diberikan dijalankan jadi hasil CSI masih dalam perbaikan.

Adapun kriteria tingkat kepuasan sebagai berikut:

- 0,00 – 0,34 = Tidak Puas
- 0,35 – 0,50 = Kurang Puas
- 0,51 – 0,65 = Cukup Puas
- 0,66 – 0,80 = Puas
- 0,81 – 1,00 = Sangat Puas

Tabel 7. *Customer Satisfaction Index (CSI)*

Atribut	Rata-rata Tgkt. Kepentingan	Bobot Faktor	Rata-rata Tgkt. Kinerja	Bobot Skor
1	2,96	5,51	2,74	0,15
2	2,99	5,57	2,80	0,16
3	3,21	5,98	3,21	0,19
4	3,27	6,09	2,51	0,15
5	3,2	5,96	2,91	0,17
6	3,21	5,98	3,21	0,19
7	3,17	5,91	3,17	0,19
8	2,87	5,35	2,87	0,15
9	2,91	5,42	2,66	0,14
10	3,16	5,89	2,83	0,17
11	3,31	6,17	3,31	0,20
12	3,17	5,91	3,17	0,19
13	3,16	5,89	2,87	0,17
14	3,29	6,13	3,29	0,20
15	3,26	6,07	3,26	0,20
16	3,17	5,91	3,17	0,19
17	3,37	6,28	2,73	0,17
Total	53,68	100,00	50,71	
			<i>Weight Total</i>	2,99
			CSI	59,8

KESIMPULAN

Dari hasil perhitungan *Customer Satisfaction Index (CSI)* didapat nilainya adalah sebesar 59,8%, yang mengindikasikan tingkat kepuasan konsumen terpenuhi terhadap fasilitas dan pelayanan klinik Universitas Malaysia Pahang, adalah cukup puas. Hasil diperoleh dari nilai karakteristik nilai kepuasan pada skala CSI. Adapun hasil pemetaan atribut Kano, ada beberapa kategori atribut yang menjadi acuan untuk dilakukan perbaikan dan peningkatan lagi supaya kepuasan pasien atas kinerja atribut bisa meningkat dan lebih baik.

Kategori yang harus di tingkatkan dilihat dari hasil atribut yang termasuk dalam kategori *one dimensional*. Atribut yang termasuk pada kategori ini yaitu: keluhan dan saran ditanggapi dengan baik, kondisi suhu ruangan nyaman, kondisi ruangan tenang, pegawai layanan siap dan sigap melayani pasien, memberikan jasa layanan dan fasilitas klinik dengan baik, pegawai bagian pelayanan mempunyai pengetahuan dan mampu memberikan informasi, dan pencahayaan nyaman dan terang.

Ada beberapa atribut yang termasuk dalam faktor ergonomi yang cukup puas untuk dirasakan oleh pasien, diantaranya: kondisi suhu ruangan nyaman, kondisi ruangan tenang, kondisi pencahayaan nyaman dan terang. Oleh karena itu faktor K3 dan ergonomi yang menjadi dasar keamanan dan kenyamanan memiliki pengaruh untuk tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien atas fasilitas yang ada pada klinik UMP.

Daftar Pustaka

Carayon, P. 2007. *Handbook of Human Factor And Ergonomic in Health Care and Patient Safety*. Lawrence Erlbaum Associates.

- Jacobs, R. 1999. "Evaluating Satisfaction with Media Products and Services: An Attribute Based Approach". *European Media Management Review*. Winter, 1999.
- Pascoe, G. C. 1983. "Patient Satisfaction in Primary Health Care: A Literature Review and Analysis". *Evaluation and Program Planning*, Vol. 6 (3-4), pp. 185-210.
- Rangkuti, F. 2002. *Measuring Customer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stallard, P. 1996. "The role and use of consumer satisfaction surveys in mental health services". *Journal of Mental Health*. Vol. 5 (4), pp. 333-348.
- Suma'mur, P.K. 1989. *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Gunung Agung.
- Suma'mur, P.K. 1996. *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Cetakan ke-13. Jakarta: Gunung Agung.
- Wijaya, T. 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*. Jakarta: PT. Indeks.