
**STRATEGI MANAJEMEN MEMBANGUN KUALITAS PELAYANAN
MENGUNAKAN *IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS* (IPA),
POTENSIAL GAIN IN CUSTOMER VALUE INDEX (PGCV) DAN
SERQUAL DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN
KALIMANTAN TENGAH**

Resta Dinamika Chandra B.¹, A. Rohendi², Yani Restianti Widjaja³

^{1,2,3}Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

Email: restadinamika@gmail.com

Abstrak

Kota Pangkalan Bun Barat memiliki RSUD Sultan Imanuddin yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat dan satu-satunya di Kabupaten Kotawaringin Barat, sehingga masyarakat yang tinggal di lingkup Kabupaten Kotawaringin Barat berobat dan memeriksakan kesehatannya di Rumah Sakit Umum Daerah tersebut. Pada penelitian ini, peneliti akan menganalisis kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain in Customer Values. Penelitian ini menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ruang rawat inap yang dirawat dalam kurun waktu bulan Oktober-November 2022 di Bangsal Bedah (bangsal Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi. Dilakukan uji analisis Importance Performance Analysis dan Potential Gain Customer untuk menghitung tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien. Hasil analisis Metode IPA didapatkan Item yang berada pada kuadran A adalah: dimensi tangible (wujud/kenyataan), yaitu tata letak dan desain rumah sakit fasilitas RSUD. Sementara dari hasil perhitungan indeks PGCV diketahui bahwa prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah lokasi rumah sakit yang nyaman dan mudah diakses yang memiliki indeks PGCV tertinggi sebesar 5,47. Prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah terkait lokasi, sarana dan prasarana dalam menunjang pelayanan pasien, atribut yang harus dipertahankan pelayanannya adalah pemanfaatan staff RS terhadap perkembangan penyakit.

Kata Kunci: Tingkat Kepuasan, *Importance Performance Analysis*, *Potential Gain Customer Value*, Rumah Sakit.

Abstract

Pangkalan Bun Barat City has Sultan Imanuddin Hospital which is a hospital owned by the Regional Government of West Kotawaringin Regency and the only one in West Kotawaringin Regency, so that people who live within the scope of West Kotawaringin Regency seek treatment and have their health checked at the Regional General Hospital. In this study, researchers will analyze the service quality of the Sultan Imanuddin Regional General Hospital in Pangkalan Bun, West Kotawaringin Central of Borneo Regency using the Importance Performance Analysis and Potential Gain in Customer Values Methods. This study uses the Importance Performance Analysis (IPA) method. The population in this study were inpatient patients who were treated from October

ARTIKEL

to November 2022 at the Surgical Ward (Meranti Ward of Sultan Imanuddin Hospital Pangkalan Bun). Data was collected using a validated questionnaire. Importance Performance Analysis and Potential Gain Customer analysis tests were carried out to calculate the level of compatibility between the level of importance and the level of patient satisfaction. The results of the analysis of the IPA method show that the items in quadrant A are: the tangible dimension, namely the layout and design of the hospital's facilities. Meanwhile, from the results of the calculation of the PGCV index, it is known that the priority for improvement is the location of the hospital which is convenient and easy to access, which has the highest PGCV index of 5.47. The priority that must be improved is related to location, facilities and infrastructure in supporting patient services, the attribute that must be maintained is the monitoring of hospital staff on the development of the disease.

Keywords: *Satisfaction level, Importance Performance Analysis, Potential Gain Customer Value, Hospital.*

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu lembaga pelayanan jasa yang sangat berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Sudah menjadi hal yang sangat penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan kualitas layanan jasa yang diberikan. Dalam tujuan memberikan layanan yang baik tersebut maka rumah sakit harus memperhatikan dimensi kualitas pelayanan jasa yang mereka berikan.

RSUD Sultan Imanuddin menghadapi peluang, persoalan dan tantangan yang sama seperti halnya Rumah Sakit yang ada di Inonesia lainnya. Di satu pihak RSUD Sultan Imanuddin dihadapkan pada kekuatan-kekuatan dan masalah-masalah internal yang ada, di pihak lain secara bersamaan juga dihadapkan pada kondisi lingkungan dengan berbagai faktor peluang dan tantangan yang senantiasa berkembang dinamis. Dalam kondisi dan situasi apapun RSUD Sultan Imanuddin harus berjuang untuk memberikan pelayanan yang prima. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat perlu disusun rencana strategik. Hal ini menjadi penting karena rencana strategik pelayanan prima pada era globalisasi ini merupakan elemen utama di setiap rumah sakit dimana rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Sikap dan pelayanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang

dihasilkan dan dipersepsikan pasien selain kelengkapan fasilitas yang diunggulkan di rumah sakit. Semua upaya yang dilakukan staf untuk memenuhi keinginan pasiennya dengan jasa yang akan diberikan merupakan arti dari pelayanan rumah sakit (Utami, Ismanto & Lestari, 2016).

Fenomena yang terjadi di RSUD Sultan Imanuddin saat ini yang berkaitan dengan ketidakpuasan pasien adalah munculnya kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diterima pasien dengan tuntutan pelayanan atau harapan dari pasien itu sendiri. Kekecewaan yang dialami pasien berkaitan dengan kemampuan tenaga medis adalah tidak semua memiliki keterampilan atau profesionalisme yang mencukupi. Pasien merasa tidak nyaman ketika berulang kali tenaga medis tidak memberikan informasi yang jelas tentang pelayanan atau kondisi sakit yang diderita oleh pasien. Tentunya hal tersebut membuat pasien merasa tidak puas dan kecewa dan menurunnya jumlah pasien rawat inap bisa dilihat dari angka kunjungan pasien meranti tahun 2018 sampai 2021 sebagai berikut:

ARTIKEL

Tabel 1 Angka Kunjungan Pasien Bangsal Meranti

Tahun	2018	2019	2020	2021
Total Kunjungan	2521	2461	1496	1226

Sumber: SKM RSSI 2018-2021

Selain kemampuan dari tenaga medis itu sendiri, beberapa pasien mengeluhkan adanya tenaga medis yang ketus dalam menanggapi keluhan pasien. Pasien merasa kurang dihargai ketika mengalami hal yang membuatnya kurang berkenan. Tidak sedikit pula pasien yang tidak nyaman dengan sikap petugas yang acuh dan kurang mempedulikan pasien yang membutuhkan perhatian.

Sarana dan prasarana yang belum lengkap menjadi salah satu keluhan yang dialami oleh pasien. Pasien memilih untuk dirawat, namun karena keterbatasan sarana dan prasarana tersebut maka pihak rumah sakit selalu menempatkan pasien di selasar kamar bangsal rawat inap atau melakukan rujukan pada pasien ke rumah sakit yang lain atau rumah sakit yang memiliki sarana dan prasarana yang baik. Pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang ada di rumah sakit. Dapat dilihat dari SKM RSSI (Survey Kepuasan Masyarakat RSUD Sultan Imanuddin) Tahun 2018 sebagai berikut:

Tabel 2 Nilai IKM Per Unsur Pelayanan

No.	Unsur Pelayanan	Nilai IKM	Kinerja Unit Pelayanan
U1	Persyaratan Pelayanan	75,59	Kurang Baik
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	73,95	Kurang Baik
U3	Waktu Pelayanan	68,09	Kurang Baik
U4	Biaya/tarif	83,22	Baik
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	74,14	Kurang Baik
U6	Kompetensi Pelaksana	76,05	Kurang Baik
U7	Perilaku Pelaksana	77,63	Baik
U8	Sarana dan Prasarana	67,24	Kurang Baik
U9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	82,17	Baik
Nilai IKM		75,35	Kurang Baik

Tabel 3 Nilai IKM Per Unit Pelayanan

No.	Unit Pelayanan	Nilai IKM	Kinerja Unit Pelayanan
1.	Instalasi Rawat Jalan	74,42	Kurang Baik
2.	Instalasi Gawat Darurat	75,62	Kurang Baik
3.	Instalasi Radiologi	74,10	Kurang Baik
4.	Instalasi Laboratorium	76,13	Kurang Baik
5.	Instalasi Farmasi	75,65	Kurang Baik
6.	Instalasi Rehabilitasi Medik	81,25	Baik
7.	Ruang Perawatan Meranti	71,64	Kurang Baik
8.	Ruang Perawatan Akasia	76,72	Baik
9.	Ruang Perawatan Sindur	71,48	Kurang Baik
10	Ruang Perawatan Lanan	75,67	Kurang Baik
11.	Ruang Perinatologi & Persalinan	77,78	Baik
12.	Instalasi Bedah Sentral/OK	69,72	Kurang Baik
13.	Ruang Perawatan VIP	75,46	Kurang Baik
14.	Intensive Care Unit (ICU)	75,69	Kurang Baik
14.	Unit Hemodialisa	81,25	Baik

Meskipun tidak semua pasien merasakan ketidakpuasan dari pelayanan petugas, masih ada beberapa pasien yang menyatakan puas setelah menerima pelayanan yang diberikan oleh beberapa petugas. Biasanya, perawat atau petugas tersebut memiliki kesan tersendiri bagi pasien. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, akan menggunakan pelayanan yang sama dikemudian hari ketika pasien tersebut jatuh sakit. Tidak menutup kemungkinan juga bahwa pasien yang merasa nyaman dengan pelayanan yang telah diterimanya, akan menceritakan hal-hal positif

ARTIKEL

yang didapat kepada orang-orang disekitarnya yang membutuhkan bantuan pengobatan terbaik. Selain itu, apabila pasien sudah merasakan kegembiraan setelah dirawat oleh perawat di rumah sakit tersebut, maka rumah sakit tersebut akan menjadi rumah sakit pilihan utama untuk menjalani pengobatan.

RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah rumah sakit yang pertama dan satu-satunya di Kabupaten Kotawaringin Barat. Maka sangat perlu dilakukan peningkatan terhadap pelayanan dan kualitas pelayanan agar konsumen bisa puas akan pelayanan yang diberikan. Karena sampai sekarang kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun masih belum sesuai dengan ekspektasi masyarakat atau pasien.

Menurut Parasuraman dkk. dalam Tjiptono (1990:21) ada lima dimensi yang menentukan kualitas pelayanan jasa, yaitu: “keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*), dan bukti fisik”. Dimensi- dimensi ini perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien dengan tujuan agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Karena pasien yang puas dengan kualitas pelayanan yang ada akan loyal dengan rumah sakit tersebut dan bahkan akan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain.

Perkembangan dunia ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini menuntut rumah sakit sebagai industri jasa kesehatan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan agar bisa memberikan kepuasan kepada konsumennya, mengingat banyaknya persaingan yang harus dihadapi. Kepuasan konsumen adalah kondisi perasaan seseorang dimana harapan mereka terhadap suatu produk atau jasa tertentu yang diterima. sesuai dengan harapan yang diinginkan. Jika kenyataan yang diperoleh konsumen tidak sesuai atau kurang dari harapannya, maka konsumen akan merasa kecewa atau tidak puas. Sejalan dengan keinginan RSUD Sultan Imanuddin untuk melakukan perbaikan yang berkesinambungan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain kualitas tempat pelayanan, kualitas sistem pelayanan, dan kualitas sumberdaya manusia yang melakukan pelayanan. Pada RSUD Sultan Imanuddin masih terlihat dengan jelas banyaknya keluhan dari pasien tentang ketersediaan sarana dan prasarana pengobatan tidak lengkap, pelayanan dan respon dari pegawai rumah sakit dalam menangani keluhan pasien masih jauh dari kata baik serta prosedur penerimaan dan penanganan pasien masih memerlukan waktu yang cukup lama.

Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan analisis terhadap kinerja rumah sakit dalam usaha memenuhi harapan konsumen sehingga konsumen memperoleh kepuasan. Dengan menganalisis tingkat kepentingan /harapan (*importance*) pasien dan kinerja (*performance*) pelayanan rumah sakit, sehingga dapat diketahui kesenjangan antara apa yang diharapkan dan apa yang didapat konsmen sehingga manajemen bisa merencanakan apa yang perlu dilakukan agar kepuasan pasien dapat dipenuhi. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk perbaikan kualitas pelayanan dirumah sakit ini dengan *metoda Importance and Performance Analysis* dan *Potential Gain in Customer Index*. Dengan menggunakan metode ini manajemen rumah sakit bisa mengetahui faktor/atribut-atribut apa saja yang memerlukan perbaikan untuk meningkatkan kinerja perusahaan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan berdasarkan metode IPA dan PGCV, kualitas pelayanan berdasarkan metode *SERVQUAL*, dan upaya-upaya manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan hasil analisis IPA, PGCV dan *SERVQUAL*.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Strategi dan Manajemen Strategi

Terdapat beberapa pendapat menurut para ahli mengenai pengertian strategi, beberapa diantaranya yaitu, menurut David (2011:18-19) Strategi adalah sarana bersama dengan tujuan jangka panjang yang hendak dicapai. Sedangkan menurut Chandler dalam Persari dkk (2018:105) strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka panjang organisasi, diterapkannya aksi dan alokasi sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selanjutnya menurut Hamel dan pharalad dalam Tania (2018:10) Strategi merupakan tindakan yang bersifat inkremental atau senantiasa meningkat dan terus menerus dilakukan berdasarkan sudut pandang tentang apa yang di harapkan oleh pelanggan di masa depan.

Berdasarkan beberapa definisi strategi menurut arti bahasa yang digunakan maka dapat disimpulkan. Strategi adalah suatu perencanaan jangka panjang yang disusun untuk menghantarkan pada suatu pencapaian akan tujuan dan sasaran tertentu.

Manajemen strategis dalam manajemen sebuah organisasi, dapat diartikan sebagai kiat, cara dan teknik utama yang dirancang secara sistematis dalam melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, yang terarah pada tujuan strategis organisasi.

Menurut Yunus (2016:4) manajemen strategis merupakan proses atau rangkaian kegiatan pengambilan keputusan yang bersifat mendasar dan menyeluruh, disertai penetapan cara melaksanakannya, yang dibuat oleh manajemen puncak dan diimplementasikan oleh seluruh jajaran di dalam suatu organisasi, untuk mencapai tujuan. Sedangkan menurut David dalam Mukhyi (2015:2) manajemen strategis adalah ilmu mengenai perumusan, pelaksanaan dan evaluasi keputusan-keputusan lintas fungsi yang memungkinkan organisasi mencapai tujuannya.

2. Kualitas Pelayanan

Menurut Fandy Tjiptono (2017: 180) mendefinisikan kualitas pelayanan atau kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Sedangkan menurut Parasuraman dalam Arni Purwani dan Rahma Wahdiniwaty (2017:65) menyebutkan bahwa kualitas pelayanan adalah perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) pelanggan dengan Kualitas pelayanan yang diharapkan pelanggan.

Menurut Arianto (2018:83) kualitas Kualitas Pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas Pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan.

Pelayanan menurut Kasmir (2017: 47) adalah tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan.

Berdasarkan lima teori di atas maka dapat diambil bahwa kualitas pelayanan adalah perbandingan layanan jasa yang berkaitan dengan produk, jasa, manusia, proses yang diberikan oleh produsen untuk memenuhi harapan konsumen.

Standar Dimensi Pelayanan

Parasuraman (2001) menjelaskan bahwa pelayanan prima pada dasarnya ditunjukkan untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus memiliki standar yang mencakup lima dimensi mutu yang utama, antara lain:

a. Dimensi *Tangible* (Wujud Fisik)

Pelayanan memegang peranan yang sangat penting karena merupakan aktivitas pendukung dalam kegiatan pemasaran. Kualitas pelayanan merupakan perbedaan antara kenyataan dengan harapan konsumen atas pelayanan yang mereka terima.

ARTIKEL

Dalam bisnis jasa kualitas pelayanan menjadi kunci keberhasilan perusahaan. Zithaml, Berry dan Parasuraman (1988) menjelaskan bahwa *tangible* merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dari segi visual (berhubungan dengan wujud fisik). Wujud fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Seperti yang telah diketahui bahwa karakteristik jasa adalah tidak bisa dilihat, dirasa atau diraba. Maka aspek *tangible* menjadi sangat penting sebagai suatu ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai sesuatu kualitas pelayanan. Pelanggan akan mempunyai persepsi bahwa suatu hotel mempunyai pelayanan yang baik apabila lobby-nya terlihat mewah dengan keramik dan lampu kristalnya, bengkel mobil dengan peralatan canggihnya akan memberikan penilaian pelanggan bahwa bengkel tersebut memberikan pelayanan dengan kualitas tinggi. *Tangible* yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan dan memengaruhi harapan pelanggan. Karena *tangible* yang baik, harapan responden menjadi lebih tinggi.

b. Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Reliability adalah kemampuan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. *Reliability* berarti perusahaan menepati apa yang dijanjikan dalam pelayanan mengenai pengantaraan, pemecahan masalah dan harga. Kehandalan meliputi dua aspek yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*). Dalam hal ini, perusahaan mampu untuk melaksanakan jasanya secara benar sejak awal, memenuhi janjinya secara akurat dan dapat diandalkan. Sedangkan Kotler (2005:616) mendefinisikan sebagai kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan cepat dan terpercaya.

Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi. Kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali, (Tjiptono, 2012).

Setiap perusahaan dituntut untuk memberikan pelayanan yang handal, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat, (Parasuraman, 2011). Tuntutan kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayaannya.

c. Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Responsiveness atau daya tanggap yaitu kemampuan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pasien dengan menyampaikan informasi yang jelas. Beberapa contohnya adalah ketepatan waktu pelayanan, kecepatan pelayanan, pemberian informasi yang jelas, tanggap terhadap keinginan pasien dan lain-lain. Sedangkan Kotler (2005:616) mendefinisikan daya tanggap sebagai kemauan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat. Pelayanan yang *responsif* juga sangat dipengaruhi oleh sikap karyawan. Menurut Tjiptono (2012:175) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera, maka setiap pegawai diharapkan mempunyai daya tanggap yang tinggi dalam memberikan pelayanan kepada konsumen sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi sehingga bentuk

pelayanan mendapat respon positif (Parasuraman, 2001:52).

d. Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Assurance atau jaminan/kepastian mencakup pengetahuan, keterampilan, keramahan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan sifat dapat dipercaya yang dimiliki karyawan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*). Menurut Tjiptono (2012:175) kelima hal tersebut penting karena berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman, 2001:69). Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional yang berdampak pada kepuasan. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda dengan pegawai yang mempunyai watak atau karakter yang kurang baik dalam memberikan pelayanan (Margarehta, 2003:201).

e. Dimensi *Empathy* (Perhatian)

Empathy atau empati meliputi pemahaman masalah para pasiennya dan bertindak demi kepentingan pasien, serta pemberian perhatian secara individual kepada pasien, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien. Menurut Kohler (2005:617), empati sebagai syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pelanggan.

Empati dalam suatu perusahaan sangat penting dalam memberikan suatu pelayanan yang berkualitas terhadap pasien. Suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pasien, memahami kebutuhan pasien secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

Menurut Tjiptono (2012:175) perusahaan memahami masalah bagi pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan. Setiap kegiatan pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen terhadap pelayanan (2001:40).

3. Pelayanan Prima

Pelayanan prima merupakan terjemahan istilah “*service excellent*” yang secara harfiah berarti pelayanan terbaik atau sangat baik. Disebut sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi layanan. (Zaenal Mukarom dan Wijaya Laksana, 2018)

Menurut Semil dalam (Zulkarnain Wildan dan Sumarsono, 2018) kata pelayanan prima dalam bahasa Inggris keseharian tidak disebut sebagai premium service, tetapi disebut dengan excellent service (pelayanan yang unggul, baik sekali) atau service excellent (keunggulan pelayanan, pelayanan dengan mutu yang baik sekali).

Menurut Suwithi dalam (Frimayasa & Administrasi, 2017) Pelayanan prima adalah pelayanan yang terbaik yang diberikan kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun eksternal berdasarkan standard dan prosedur pelayanan.

4. *SERVQUAL*

SERVQUAL merupakan sebuah metode kualitas yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. Model ini dikenal pula dengan istilah Gap Analysis. Rancangan ini menegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*attribute performance*) meningkat lebih besar daripada harapan (*expectations*) atas atribut bersangkutan, maka persepsi terhadap kualitas jasa akan positif dan begitupun sebaliknya. Dalam pendekatan ini ditegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*attribute performance*) meningkat lebih besar daripada harapan (*expectations*) atas atribut yang bersangkutan, maka kepuasan (dan kualitas jasa) pun akan meningkat dan begitupun sebaliknya. Dengan demikian terdapat lima dimensi utama dalam kualitas jasa menurut Parasuraman yaitu:

- Reliabilitas (*reliability*), yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf.
- Empati (*empathy*), meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas keutuhan individual para pelanggan.
- Bukti fisik (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi.

Penilaian kualitas jasa menggunakan model *Servqual* mencakup perhitungan perbedaan diantara nilai yang diberikan para pelanggan untuk setiap pasang pertanyaan berkaitan dengan harapan dan persepsi. Skor *servqual* untuk setiap pasang pernyataan, bagi masing-masing pelanggan dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut (Tjiptono dalam Natassia, 2012).

$$\text{Skor } \textit{SERVQUAL} = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan}$$

Selisih antara persepsi pasien dengan harapan disebut dengan gap atau kesenjangan kualitas pelayanan, yang dirumuskan sebagai berikut:

- Jika gap positif (persepsi > harapan) maka layanan dikatakan memuaskan.
- Jika gap nol (persepsi = harapan) maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan.
- Jika gap negative (persepsi < harapan) maka layanan tidak berkualitas dan tidak memuaskan. (Fernandes, 2018).

5. *Importance Performance Analysis*

Konsep metode *Importance Performance Analysis* berasal dari konsep *Service Quality (SERVQUAL)*. Konsep ini menerjemahkan apa yang diinginkan oleh konsumen lalu diukur adakah kaitannya dan apa yang harus dilakukan oleh perusahaan supaya menghasilkan produk yang berkualitas, baik yang berwujud maupun yang tidak berwujud. Awal dari analisis ini yaitu dengan penyebaran kuisioner yang disebarkan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Dimana, setiap atribut pertanyaannya ada dua jawaban yang dibuat dengan skala *Likert*, yaitu menurut pasien rumah sakit penting atau tidak pentingnya dilaksanakan lalu kinerjanya bagaimana apakah baik atau tidak baik.

ARTIKEL

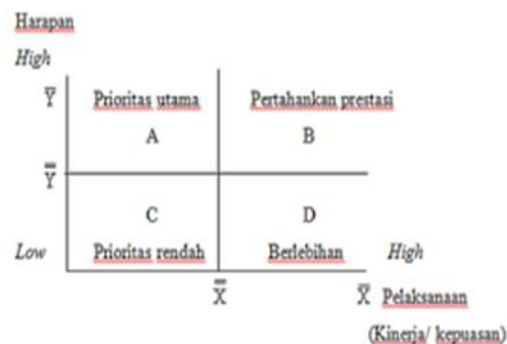
Dalam *Importance-Performance Analysis* untuk menjawab sampai sejauh mana tingkat kepentingan dan kepuasan konsumen terhadap kinerja perusahaan, maka jasa dapat menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerjanya bagi perusahaan. Artinya, perusahaan seharusnya mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pelanggan. Dalam hal ini digunakan 5 tingkat skala (*Likert*) untuk melakukan penilaian tingkat kepentingan pelanggan, yang terdiri dari:

- Sangat penting, diberi bobot 5
- Penting, diberi bobot 4
- Cukup penting, diberi bobot 3
- Kurang penting, diberi bobot 2
- Tidak penting diberi bobot 1

Untuk kinerja atau penampilan diberikan lima penilaian dengan bobot sebagai berikut:

- Sangat puas, diberi bobot 5, yang berarti konsumen sangat puas.
- Puas, diberi bobot 4, yang berarti konsumen puas.
- Cukup puas, diberi bobot 3, yang berarti konsumen cukup puas.
- Kurang puas, diberi bobot 2, yang berarti konsumen kurang puas.
- Tidak puas, diberi bobot 1, yang berarti konsumen tidak puas.

Dari hasil penilaian terhadap tingkat kepentingan dan hasil penilaian dari kinerja/penampilan maka akan dapat dilihat suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja rumah sakit. Untuk tingkat kesesuaian mempunyai arti yaitu hasil perbandingan skor kinerja / pelaksanaan dengan skor kepentingan. Lalu atribut-atribut yang telah dibuat, disebarakan serta diisi oleh pasien akan dijabarkan dengan diagram *Cartesius Importance Performance Analysis* sebagai berikut:



Untuk penilaian terhadap empat kuadran dapat dilihat penjelasan dibawah ini

- Kuadran pertama (I) merupakan prioritas utama. Prioritas utama maksudnya adalah kuadran ini diperlukan perbaikan dan penanganan yang sangat baik dan diutamakan oleh tingkat manajemen dikarenakan tingkat kepentingannya yang tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja pelayanannya rendah.
- Kuadran kedua (II) merupakan prioritas prestasi. Prioritas prestasi maksudnya adalah atribut yang terdapat dalam kuadran ini merupakan atribut yang harus dipertahankan pelayanan dan kinerjanya, hal ini dikarenakan tingkat kepentingannya tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja pelayanannya juga tinggi.
- Kuadran ketiga (III) merupakan prioritas rendah. Prioritas rendah maksudnya adalah atribut yang terdapat pada kuadran ini merupakan atribut yang didalamnya terdapat beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi konsumen tetapi tetap harus

dilakukan untuk selalu menampilkan pelayanan yang lebih baik dalam ruang lingkup persaingan antara kompetitor-kompetitor lainnya.

- d. Kuadran keempat (IV) merupakan atribut yang dianggap berlebihan hal ini dikarenakan ada faktor dimana untuk pasien atau konsumen tidak penting tetapi oleh pihak rumah sakit dilaksanakan dengan sangat baik. Dan juga dalam kuadran ini tingkat kepentingan dari atribut rendah sedangkan tingkat kepuasan dalam pelayanannya tinggi dan bukan prioritas yang harus segera dibenahi.

6. Metode *Potential Gain in Customer Value's (PGCV)*

Metode Potensial Gain in Costomer Values (PGCV) digunakan untuk melengkapi metode IPA yang akan dipakai untuk menentukan prioritas perbaikan yang harus dilakukan oleh perusahaan atau manajemen RS.

Langkah – langkah indeks PGCV adalah:

- a. *Achive Customer Value* atau (ACV)

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

Dimana:

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kepuasan (Realita)

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (Ekspektasi)

- b. *Ultimately Desire Customer Value* atau (UDCV)

$$UDCV = \bar{Y} \times \bar{X}_{max}$$

Dimana:

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (Importance)

\bar{X}_{max} = Nilai Performance maksimal dengan skala likert pada kuisioner.

- c. Indeks PGCV

$$Indeks\ PGCV = UDCV - ACV$$

Dimana:

$UDCV$ = Ultimately Desire Customer

ACV = Achive Customer Value

C. METODE

Lokasi penelitian ini adalah di RSUD Sultan Imanuddin yang terletak di Jl. Sutan Syahrir No.17, Pangkalan Bun, Kalimantan Tengah. Penelitian ini adalah penelitian non exsperimental yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara obyektif tentang keadaan sebenarnya dari obyek yang diteliti.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Validitas

Kesahihan (validitas) adalah tingkat kemampuan suatu instrumen untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan instrumen tersebut (Hadi, 1991). Suatu angket / kuesioner dikatakan sah (*valid*) jika pertanyaan pada suatu angket mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh angket tersebut. Analisis kesahihan atribut bertujuan untuk menguji apakah tiap - tiap atribut pertanyaan telah mengungkapkan faktor yang ingin diselidiki sesuai dengan kondisi populasinya. Suatu atribut dikatakan sah apabila korelasi atribut dengan faktor bernilai positif dan r hitung $>$ r tabel. Pengujian validitas item dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Korelasi Product Moment (valid jika r hitung lebih besar daripada r tabel).

Tabel 4 Uji Validitas Data

Atribut	r hitung Kinerja	r hitung Kepentingan	r tabel	Keterangan
1	0.364	0.750	0.361	Valid
2	0.628	0.697	0.361	Valid
3	0.722	0.668	0.361	Valid
4	0.740	0.715	0.361	Valid
5	0.682	0.528	0.361	Valid
6	0.540	0.505	0.361	Valid
7	0.588	0.750	0.361	Valid
8	0.499	0.856	0.361	Valid
9	0.520	0.674	0.361	Valid
10	0.447	0.665	0.361	Valid
11	0.392	0.430	0.361	Valid
12	0.389	0.820	0.361	Valid
13	0.368	0.630	0.361	Valid
14	0.482	0.651	0.361	Valid
15	0.408	0.658	0.361	Valid
16	0.499	0.641	0.361	Valid
17	0.417	0.559	0.361	Valid
18	0.446	0.715	0.361	Valid
19	0.488	0.858	0.361	Valid
20	0.515	0.755	0.361	Valid
21	0.383	0.735	0.361	Valid
22	0.550	0.836	0.361	Valid
23	0.507	0.848	0.361	Valid
24	0.381	0.705	0.361	Valid
25	0.630	0.837	0.361	Valid
26	0.403	0.443	0.361	Valid
27	0.488	0.651	0.361	Valid
28	0.413	0.698	0.361	Valid
29	0.403	0.770	0.361	Valid
30	0.364	0.848	0.361	Valid
31	0.395	0.856	0.361	Valid
32	0.436	0.732	0.361	Valid
33	0.385	0.789	0.361	Valid
34	0.580	0.818	0.361	Valid
35	0.609	0.818	0.361	Valid
36	0.460	0.750	0.361	Valid
37	0.434	0.697	0.361	Valid
38	0.442	0.514	0.361	Valid
39	0.563	0.780	0.361	Valid
40	0.702	0.818	0.361	Valid

Berdasarkan hasil table perhitungan diatas menunjukkan bahwa seluruh total *person correlation* memiliki nilai r yang lebih besar dari r table, sehingga semua atribut dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji ini digunakan untuk mengukur konsistensi jawaban atau tanggapan responden terhadap keseluruhan item pertanyaan yang diajukan. Hadi (1991), mengatakan bahwa uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat pengukur (instrumen) dapat memperlihatkan kemantapan atau stabilitas hasil pengamatan. Bila kita melakukan pengukuran dengan instrumen tersebut dalam waktu berikutnya dengan kondisi tetap ternyata hasilnya tidak mengalami

ARTIKEL

perubahan. Keandalan berarti bahwa berapa kali pun atribut - atribut kuesioner ditanyakan kepada responden yang berlainan, hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata - rata jawaban responden untuk atribut tersebut.

Perhitungan uji Reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, dengan metode pengambilan keputusan menggunakan batasan 0,600, Apabila Nilai *Cronbach Alpha* > 0,600, maka Reliabel, sebaliknya apabila nilai *Cronbach Alpha* < 0,600 maka dinyatakan Tidak Reliabel. Hasil uji realibilitas tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5 Hasil Perhitungan Realibilitas Data

Variabel	Atribut	Cronbach alpha	Keterangan
Kinerja	40	0,974	Reliabel
Kepentingan	40	0,918	Reliabel

Berdasarkan hasil pengolahan data di atas, nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,918 untuk tingkat kepentingan dan 0,974 untuk tingkat kepuasan/kinerja. Keduanya lebih besar dari 0,600 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner pada tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan dinyatakan *reliable*.

Importance Performance Analysis (IPA) juga terdapat perhitungan untuk menentukan prioritas perbaikan pelayanan, yang diukur dengan Tingkat Kesesuaian. Hasil tingkat kesesuaian ini akan dibandingkan dengan hasil perhitungan *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) untuk menentukan prioritas perbaikan layanan terbaik untuk mencapai kepuasan konsumen. Berikut adalah contoh perhitungan untuk atribut yang pertama:

Tingkat Kesesuaian = Tingkat Kepuasan / Tingkat Kepentingan x 100%

Hasil perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan untuk setiap atribut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6 Tingkat Kesesuaian

Artibut	Kinerja		Kepentingan		Tingkat Kesesuaian
	Xi	Rata-Rata	Xi	Rata-Rata	
1	133	4.43	133	4.43	100.00
2	129	4.30	134	4.47	96.27
3	131	4.37	135	4.50	97.04
4	131	4.37	135	4.50	97.04
5	133	4.43	133	4.43	100.00
6	122	4.07	137	4.57	89.05
7	113	3.77	133	4.43	84.96
8	132	4.40	132	4.40	100.00
9	133	4.43	133	4.43	100.00
10	134	4.47	133	4.43	100.75
11	133	4.43	129	4.30	103.10
12	135	4.50	130	4.33	103.85
13	132	4.40	131	4.37	100.76
14	130	4.33	132	4.40	98.48
15	137	4.57	134	4.47	102.24
16	138	4.60	130	4.33	106.15
17	143	4.77	142	4.73	100.70
18	141	4.70	135	4.50	104.44
19	136	4.53	133	4.43	102.26
20	139	4.63	137	4.57	101.46
21	132	4.40	133	4.43	99.25
22	135	4.50	134	4.47	100.75
23	133	4.43	131	4.37	101.53

ARTIKEL

24	133	4.43	134	4.47	99.25
25	132	4.40	135	4.50	97.78
26	133	4.43	130	4.33	102.31
27	129	4.30	132	4.40	97.73
28	137	4.57	137	4.57	100.00
29	134	4.47	130	4.33	103.08
30	131	4.37	131	4.37	100.00
31	134	4.47	132	4.40	101.52
32	133	4.43	132	4.40	100.76
33	137	4.57	134	4.47	102.24
34	137	4.57	132	4.40	103.79
35	134	4.47	132	4.40	101.52
36	135	4.50	133	4.43	101.50
37	135	4.50	134	4.47	100.75
38	139	4.63	135	4.50	102.96
39	135	4.50	130	4.33	103.85
40	132	4.40	132	4.40	100.00
Rata-Rata	133.38	4.45	133.10	4.44	100.23

Tabel Hasil perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan untuk setiap atribut. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner penelitian Damanhuri dan Faizan Ali.

Dari perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien, maka dibuat suatu bentuk penilaian khusus yang menjadi dasar suatu keputusan untuk mempertahankan prestasi atau melakukan perbaikan. Tolak ukur batas pengambilan keputusan adalah 100,23 % yang merupakan nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh atribut pertanyaan.

Dimana dasar dari perhitungan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Bila nilai tingkat kesesuaian < 100,23% maka perlu dilakukan perbaikan (*Action*)
- b. Bila nilai tingkat kesesuaian > 100,23% maka harus dipertahankan (*Hold*)

Atribut	Pertanyaan	Tingkat Kesesuaian	Keputusan
1	Tata letak dan desain rumah sakit memudahkan pasien untuk mengakses layanan	100.00	A
2	Kesiapan setiap bagian rumah sakit membantu respon cepat terhadap permintaan pasien	96.27	A
3	Fasilitas rumah sakit, ruang tunggu, koridor dan lif memadai dan sesuai untuk layanan (memiliki papan petunjuk yang jelas)	97.04	A
4	Rumah sakit dilengkapi dengan perangkat teknologi, dan peralatan medis terkini (lengkap)	97.04	A
5	Staf rumah sakit bertatabusana sesuai dan memiliki penampilan yang baik (bersih dan rapi)	100.00	A
6	Lokasi rumah sakit nyaman dan mudah diakses	89.05	A
7	Kamar mandi rumah sakit bersih nyaman dan menarik (hygienis)	84.96	A
8	Staf rumah sakit berkomitmen memberikan pelayanan pada waktu yang tepat (Tenaga Medis dan petugas lainnya, membantu jika ada permasalahan pasien).	100.00	A
9	Staf rumah sakit tertarik menyelesaikan masalah pasien dan menjawab pertanyaan mereka	100.00	A
10	Layanan rumah sakit benar sejak awal (Tenaga Medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan)	100.75	H
11	Semua spesialisasi medis yang diperlukan tersedia dirumah sakit	103.10	H

ARTIKEL

12	Saya bisa menaruh kepercayaan penuh pada semua staf rumah sakit	103.85	H
13	Staf rumah sakit segera menanggapi pertanyaan dan keluhan pasien	100.76	H
14	Staf rumah sakit segera menanggapi semua kebutuhan pasien	98.48	A
15	File dan catatan medis rumah sakit akurat dan bebas kesalahan	102.24	H
16	Saya merasa aman ketika berhadapan dengan staf rumah sakit (Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman)	106.15	H
17	Staf medis memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan pasien (Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan)	100.70	H
18	Staf rumah sakit selalu siap bekerjasama dengan pasien (Tenaga Medis bersifat cekatan serta menghargai pasien)	104.44	H
19	Pasien diberitahukan tentang batas waktu untuk memberikan dan melengkapi layanan	102.26	H
20	Staf rumah sakit dicirikan oleh manusia kesopanan	101.46	H
21	Staf rumah sakit terus menerus memantau perkembangan penyakit (Tenaga Medis melakukan tindakan sesuai prosedur)	99.25	A
22	Staf menangani informasi pasien secara rahasia	100.75	H
23	Pekerja rumah sakit sangat membantu dan bersimpati dengan pasien	101.53	H
24	Minat pasien rawat inap selalu menjadi yang terdepan (Tenaga Medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat)	99.25	A
25	Tim medis ramah dan menyenangkan	97.78	A
26	Pekerjaan dan waktu yang dialokasikan rumah sakit cocok untuk pasien rawat inap	102.31	H
27	Staf rumah sakit akrab dan mengetahui kebutuhan pasien	97.73	A
28	Sifat dan perilaku petugas medis dalam pelayanan kesehatan (Tenaga Medis menerima dan melayani dengan baik)	100.00	A
29	Penilaian pasien pasca pengobatan, sembuh atau tidak sembuh	103.08	H
30	Waktu tunggu pasien jalani mendapat giliran pengobatan	100.00	A
31	Rumah sakit ini dapat diandalkan	101.52	H
32	Rumah sakit ini memberikan Layanan yang sangat baik kepada pasien	100.76	H
33	Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang berkembang	102.24	H
34	Rumah sakit ini memberikan kontribusi kepada masyarakat	103.79	H
35	Rumah sakit ini teknologi dalam pelayanan pengobatan pasien	101.52	H
36	Rumah sakit ini perhatian terhadap pasien	101.50	H
37	Rumah sakit ini reputasi yang baik	100.75	H
38	Rumah sakit ini merupakan rumah sakit besar	102.96	H
39	Rumah sakit ini dikenal oleh masyarakat	103.85	H
40	Rumah sakit melayani pasien dengan kejujuran	100.00	A

Berdasarkan perhitungan di atas, maka atribut yang harus ditingkatkan (*action*) antara lain adalah atribut 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 21, 24, 25, 27, 28, 30 dan 40.

Menentukan skor rata-rata tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan.

Perhitungan skor rata-rata tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan dari setiap atribut. Hasil perhitungan skor rata-rata tingkat kepuasan dapat dilihat pada tabel dibawah ini

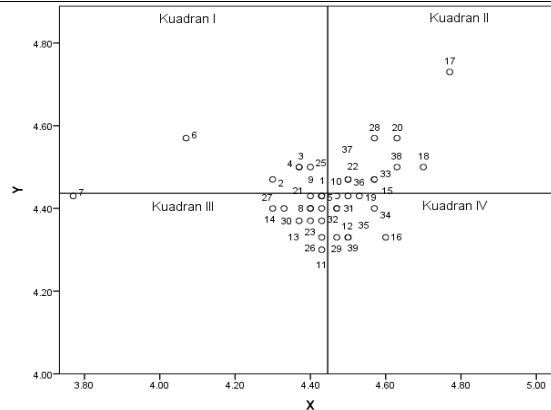
ARTIKEL

Tabel 7 Hasil Perhitungan Skor Rata2 Tingkat Kepuasan dan Kepentingan

Atribut	X	Y
1	4.43	4.43
2	4.30	4.47
3	4.37	4.50
4	4.37	4.50
5	4.43	4.43
6	4.07	4.57
7	3.77	4.43
8	4.40	4.40
9	4.43	4.43
10	4.47	4.43
11	4.43	4.30
12	4.50	4.33
13	4.40	4.37
14	4.33	4.40
15	4.57	4.47
16	4.60	4.33
17	4.77	4.73
18	4.70	4.50
19	4.53	4.43
20	4.63	4.57
21	4.40	4.43
22	4.50	4.47
23	4.43	4.37
24	4.43	4.47
25	4.40	4.50
26	4.43	4.33
27	4.30	4.40
28	4.57	4.57
29	4.47	4.33
30	4.37	4.37
31	4.47	4.40
32	4.43	4.40
33	4.57	4.47
34	4.57	4.40
35	4.47	4.40
36	4.50	4.43
37	4.50	4.47
38	4.63	4.50
39	4.50	4.33
40	4.40	4.40
TOTAL	178	177,6
Rata2	4.45	4.44

Berdasarkan perhitungan rata-rata yang telah diperoleh pada tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan maka selanjutnya dibuat dalam bentuk diagram *Importance Performance Analysis* (IPA) Dengan demikian dapat diketahui pengelompokan atribut ke dalam setiap kuadran *Importance Performance Analysis* (IPA) yang telah dibuat berdasarkan hasil perhitungan yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

ARTIKEL



Gambar 1 Diagram Cartesius Item2 Kualitas Pelayanan RSUD Sultan Imanuddin

Keterangan:

Kuadran A/I : 1, 2, 3, 4, 6, 9, 25

Kuadran B/II : 10, 15, 17, 18, 20, 22, 28, 33, 37,38

Kuadran C/III : 5, 7, 8, 11, 13, 14, 21, 23, 24, 26, 27, 30, 32

Kuadran D/IV : 12, 16, 19, 29, 31, 32, 34, 35, 36, 39, 40

Analisis dilakukan dengan pemetaan menjadi 4 kuadran, yaitu sebagai berikut:

Kuadran A/I

Item kualitas layanan yang terletak pada kuadran A merupakan prioritas utama untuk dilakukan perbaikan oleh rumah sakit. Item yang berada pada kuadran A adalah item pertanyaan pertama, kedua, ketiga, keempat dan keenam yang berada pada dimensi tangible (wujud/kenyataan), yaitu tata letak dandesain rumah sakit, respon cepat terhadap permintaan pasien, fasilitas RS yang memadai beserta perangkat teknologi yang memadai. Fasilitas merupakan segala sesuatu untuk mendukung kenyamanan konsumen yang disediakan/disiapkan oleh penjual jasa/instansi yaitu berupa peralatan fisik. Fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang tersedia sebagai penunjang untuk meningkatkan kepuasan pasien agar pasien merasa nyaman dan puas. Item yang terdapat pada dimensi reliability (kemampuan), yaitu staf RS tertarik menyelesaikan masalah pasien dan yang terakhit item responsiveness (daya tanggap), yaitu tim medis ramah dan menyenangkan

Kuadran B/II

Item-item kualitas layanan yang terdapat dalam kuadran B harus dipertahankan atau bahkan ditingkatkan, karena dinilai pasien mempunyai kinerja yang cukup baik (Malasari dkk, 2011). Item pertama yang tereletak pada kuadran B adalah item yang terdapat pada dimensi reliability atau kemampuan yaitu: Layanan RS benar sejak awal (tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan). Item selanjutnya yang terletak pada kuadran B adalah seluruh item yang berada pada dimensi empathy yang mencakup: File dan catatan medis RS yang akurat dan bebas kesalahan. Item selanjutnya yang ada pada kuadran B adalah seluruh item pada dimensi safety (keamanan) yaitu: Staf medis memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan pasien (dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan) dan staf rumah sakit selalu siap bekerja sama dengan pasien (tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien). Item selanjutnya yang ada pada kuadran B adalah item dari dimensi responsiveness (daya tanggap), yaitu: staf RS dicirikan oleh manusiawi dan kesopanan, sifat dan perilaku petugas medis dalam pelayanan kesehatan dengan baik, RS ini merupakan rumah sakit yang berkembang, RS mempunyai reputasi yang baik, RS ini merupakan

ARTIKEL

rumah sakit besar. Oleh karena itu, semua item diatas harus dapat dipertahankan prestasinya agar item tersebut tetap menjadi kelebihan yang unggul bagi pasien dan meningkatkan kinerja item agar kepuasan pasien tetap terjaga.

Kuadran C/III

Item kualitas layanan yang berada dalam kuadran ini dinilai kurang penting bagi pasien sedangkan tingkat pelaksanaannya cukup memuaskan. item yang berada pada kuadran ini adalah item dari dimensi tangible adalah staf RS bertatabusana sesuai dan memiliki penampilan yang lebih baik dan kamar mandi rumah sakit yang bersih nyaman dan menarik. Dimensi reliability adalah staf RS berkomitmen memberikan pelayanan pada waktu yang tepat dan semua spesialisasi medis yang diperlukan tersedia di rumah sakit. Dimensi emphaty adalah staf RS segera menanggapi pertanyaan dan keluhan pasien. Dimensi responsiveness yaitu pekerja RS sangat membantu danbersimpati pada pasien, pekerjaan dan waktu yang dalokasikan RS cocok untuk pasien rawat inap, staf RS akrab dan mengetahui kebutuhan pasien, waktu tunggu pasien jalani mendapat giliran pengobatan. Item ini dinilai cukup baik pelaksanaannya bagi pasien, kemudian sangat penting menurut pasien. Namun item ini masuk ke dalam prioritas rendah untuk dilakukan perbaikan kinerja.

Item-item yang terletak di kuadran C meskipun dinilai kurang penting pengaruhnya bagi pasien, namun tetap perlu memperhatikan dan melakukan perbaikan pada item-item pelayanan dari kuadran ini setelah fokus pada kuadran A yang menjadi prioritas dalam upaya perbaikan dan peningkatan kualitas.

Kuadran D/IV

Item-item yang terletak di kuadran D dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya. didapatkan item yang masuk dalam kuadran D adalah Dimensi Emphaty yaitu item saya bisa menaruh kepercayaan penuh pada semua staf RS, lalu dimensi Safety yaitu item saya merasa aman ketika berhadapan dengan staf RS dan pasien diberitahukan tentang batas waktu untuk memberikan dan melengkapi layanan, dan yang terbanyak dimensi Responsiveness dalam kuadran D/IV ini yaitu : minat pasien rawat inap selalu menjadi yang terdepan, RS ini dapat diandalkan, RS ini memberikan layanan yang sangat baik kepada pasien, RS ini memberikan kontribusi kepada masyarakat, RS ini teknologi dalam pengobatan pasien, RS ini dikenal oleh masyarakat dan RS ini melayani pasien dengan kejujuran. Item-item terdapat pada kuadran ini menempati prioritas terakhir untuk diperhatikan karena dirasakan tidak begitu penting menurut persepsi pelanggan (Malasari dkk, 2011). Sehingga sumber daya yang telah dipersiapkan rumah sakit untuk perbaikan kinerja pada item-item tersebut dapat dialokasikan ke kuadran A yang merupakan prioritas utama yang harus diperbaiki agar didapatkan kualitas kinerja pelayanan yang optimal sesuai dengan tingkat kepentingan pasien.

Hasil Perhitungan Indeks PGCV

Tabel 8 Hasil Perhitungan Indeks PGCV

Atribut	Kinerja	Kepentingan	Nilai ACV	Nilai UDCV	Index PGCV	Urutan
	X	Y	X.Y	Y. Pmax	UDCV-ACV	
2	4.30	4.58	19.67	22.88	3.20	2
3	4.37	4.58	19.98	22.88	2.90	5
4	4.37	5.00	21.83	25.00	3.17	3
6	4.07	5.00	20.33	25.00	4.67	1
25	4.40	4.98	21.89	24.88	2.99	4

Dari tabel hasil perhitungan indeks PGCV di atas diketahui bahwa prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah terkait lokasi rumah sakit nyaman dan mudah diakses yang memiliki indeks PGCV tertinggi sebesar 4,67 sedangkan nilai PGCV terendah adalah pada item ke 3 yaitu

fasilitas RS, ruang tunggu, koridor dan lif memadai dan sesuai untuk layanan (memiliki papan petunjuk yang jelas) memiliki indeks PGCV terendah 2,90.

E. KESIMPULAN

Pasien rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun menilai kualitas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit cukup memuaskan, namun belum sesuai dengan kepentingan atau harapan pasien. Hal ini bisa dilihat dari nilai rata-rata keseluruhan tingkat kepuasan yaitu sebesar 4,44 sedangkan nilai tingkat kepentingan pasien yaitu 4,45. Prioritas perbaikan kualitas pelayanan berdasarkan *Importance Performance Analysis* dan *Potential Gain in Customer Value* adalah (1) Lokasi rumah sakit yang nyaman dan mudah diakses (4,67), (2) Kesiapan setiap bagian rumah sakit membantu respon cepat terhadap permintaan pasien (3,20), (3) Rumah sakit dilengkapi dengan perangkat teknologi dan peralatan medis terkini (lengkap) (3,17), (4) Tim medis ramah dan menyenangkan (2,99), (5) Fasilitas rumah sakit, ruang tunggu, koridor dan lif memadai dan sesuai untuk layanan (memiliki papan petunjuk yang jelas) (2,90).

Usulan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan bisa dilakukan dengan berbagai cara, yaitu: (1) Adanya ketidakpuasan akan lokasi/letak RSUD Sultan Imanuddin yaitu keterbatasan sarana transportasi umum yang melewati RSUD Sultan Imanuddin, manajemen rumah sakit perlu bekerjasama dengan pemerintah daerah dan *stakeholder* terkait tentang usulan jalur sarana transportasi umum untuk memudahkan akses ke RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dari berbagai arah (terminal bis antar kota antar propinsi, pelabuhan speed boat). (2) Adanya keluhan yang disampaikan pasien diharapkan dokter dan perawat mudah dihubungi dan dengan cepat mengambil tindakan. (3) Kelengkapan fasilitas pemeriksaan penunjang seperti bagian radiologi, patologi klinis dan patologi anatomi yang belum lengkap atau sudah sering rusak, sering rusaknya alat foto *rongent panoramic* (OPG) dan pemeriksaan patologi anatomi diharapkan pihak rumah sakit berusaha melengkapi atau mempertimbangkan alternatif lain guna meningkatkan kepuasan pasien. (4) Adanya keluhan akan keramahan dan kesopnanan dari tenaga medis di rumah sakit, hal ini manajemen rumah sakit perlu mengadakan pelatihan senyum, salam dan sapa untuk memberikan kepuasan pasien dan keluarganya. (5) kebersihan dan kenyamanan toilet bisa dilakukan dengan menyampaikan informasi ini kepada pihak *outsourcing* dengan tujuan segera diadakan evaluasi kerja terhadap karyawan (*Cleaning Service*), kurang dinginnya pendingin ruangan bisa dilakukan pembersihan AC minimal 6 bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Akdon. (2006). *Strategi Manajemen for Educational Management*. Bandung: Alfabeta.
- Amrullah & Cantika, S. B. (2002). *Manajemen Startejik*. Yogyakarta: Graha Mada.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang Selatan: Aksara Publisher.
- Bandur, A. (2014). *Penelitian Kualitatif-Metodologi, Desain dan Teknik Analisis Data dengan NVIVO 10*. Penerbit: Mitra Wacana Media.
- Barata, A. A. (2016). *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Carman, J. M. (1990). Customer Perceptions of Service Quality: An Assesment of the SERQUAL Dimensions. *Journal of Retailing*, 66(1), 33-35.
- David, F. R. (2010). *Manajemen Strategi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Ginting. (2016). *Analisa Kepuasan Pasien dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pemanfaatan Rawat Inap di Rumah Sakit Husada*. Depok: FKM UI.

- Griffin. (2013). *Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan*. Jakarta: Erlangga.
- Hadjaman, M. N. R. (2001). Efektivitas Pelayanan Prima sebagai Upaya Meningkatkan Pelayanan di Rumah Sakit. *Perspektif Psikologi*, 2(2), 105-115.
- Haryadi, B. (2003). *Strategi Manajemen*. Jakarta: Bayu Media Publising.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2008). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks.
- Lestari, H. (2021). Pelayanan Prima pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Jawa. *Jurnal Administrasi Publik*, 3(1), 55-72.
- Lupiyoadi, H. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyasa, E. (2009). *Menjadi Kepala Sekolah yang Profesional*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mulyasana, D. (2015). *Pendidikan Bermutu dan Berdaya Saing*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Murbarani. (2014). Analisis Kualitas Pelayanan Menurut Brady dan Cronin di Poli Anak I. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- Nazir, M. (2003). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nisjar, K., & Winardi. (1997). *Manajemen Strategi*. Bandung: Mandar Maju.
- Nofiyadi. (2018). Pengaruh Pelatihan Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pelanggan Rawat Jalan di Rumah Sakit Permata Hati Duri. *Ensiklopedia of Jurnal*, 1(1).
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2000). *Konsep dan Metode Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Parasuraman., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future research. *Journal of Marketing*, 49, 3-5.
- Poerwadarminta, W. J. S. (1982). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Rusgiyono, A. (2015). *Analisis Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan Fuzzy Servqual, Kuadran IPA, dan Indeks PGCV*. Universitas Diponegoro.
- Satrianegara, F. M. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siagian, S. P. (2012). *Manajemen Startejik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiarto, E. (1999). *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*. Jakarta: Gramedia.
- Suherni. (2014). *Hubungan Kualitas Pelayanan Prima Perawat dengan Loyalitas Pasien di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. (Tesis Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara).
- Supranto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supranto, J. (2006). *Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan atau Konsumen*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Swansbur, R. C. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajer Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tjiptono, F. (2006). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi
- Tjiptono, F. (2011). *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi.
- Trisnanto, L. (2000). *Pelayanan Prima di Rumah Sakit Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan*. (Tesis Fakultas Kedokteran Universitas Gadjadara).
- Zakaria, F. M. (2008). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Sasaran Keselamatan Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Prima Husada Malang. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 2(2), 98-107.