

**ANALISIS PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA PASIEN
RAWAT INAP RSUD PADANG PANJANG DENGAN
MENGUNAKAN METODE SERVQUAL DAN IMPORTANCE
PERFORMANCE ANALYSIS**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Ekonomi Pada Jurusan Manajemen Universitas Negeri Padang*



OLEH :

DEVINA VANESA
2013/1303611

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN (S1)
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2020**

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

*Diajukan lulus setelah dipertahankan didepan Tim Penguji Skripsi
Jususan Manajemen Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Padang*

Judul : Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Padang Panjang dengan Menggunakan Metode SERVQUAL dan Importance Performance Analysis (IPA)

Nama : Devina Vanesa

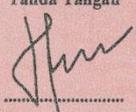
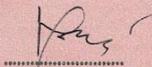
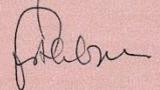
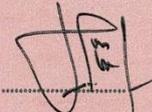
NIM/TM : 1303611/2013

Jurusan : Manajemen

Fakultas : Ekonomi

Padang, Januari 2020

Tim Penguji

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua :	Firman, S.E., M.Sc.	
Sekretaris :	Hendri Andi Mesta, S.E., M.M., Ak	
Anggota :	Gesit Thabrani, S.E., M.T.	
Anggota :	Muthia Roza Linda, S.E., M.M.	

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada RSUD
Padang Panjang dengan Menggunakan Metode SERVQUAL dan Importance
Performance Analysis (IPA)

Nama : Devina Vanesa
BP/NIM : 2013/1303611
Program Studi : Manajemen
Keahlian : Operasional
Fakultas : Ekonomi

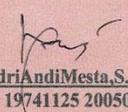
Padang, Januari 2020

Diketahui Oleh:

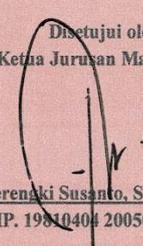
Pembimbing I


Firman, S.E., M.Sc.
NIP. 19800206 200312 1 004

Pembimbing II


Hendri Andi Mesta, S.E., MM., Ak.
NIP. 19741125 200501 1 002

Disetujui oleh,
Ketua Jurusan Manajemen


Perenki Susanto, S.E., M.Sc., Ph.D
NIP. 19810404 2005011 002

ABSTRAK

Deviua Vanesa, 2013/1303611, Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Padang Panjang Menggunakan Metode Servqual dan IPA

This study aims to determine the suitability of the level of perception and expectations of the patients with the services provided Padang Panjang Hospital and to determine which services should be prioritized to be improved . In addition, the aim was also to determine the priority level competitive when compared with its peers . The calculation result of Service quality analyze that all of attributes have gap score average -0.38. Results of priority attributes with analysis Importance of Performance Analysis include: 6 attributes with the highest gap score: 1) Health workers respond to services immediately when needed (-1.21), 2) Completeness of supporting facilities in hospitalization (bed, chair, air conditioner, etc.)(-1.06), 3) Hospitals have clear health service information (0.83), 4) Cleaning Service is always available (-0.63), 5) Waiting time for transaction services at the cashier fast and accurate (-0.59), and 6) Conformity of the results of services obtained with those that should be provided at the inpatient installation (0.47).This priority will be input to the hospital as a consideration to improve service quality.

Keywords : Service Quality, Servqual,IPA

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Devina Vanesa
TM/NIM : 2013/1303611
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 11 Desember 1995
Program Studi : Manajemen
Keahlian : Operasional
Fakultas : Ekonomi
Alamat : Jl.Syech Ibrahim Musa , Ganting, Padang Panjang
No. Hp/Telp. : 0822-8841-4939
Judul Skripsi : **Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Padang Panjang Menggunakan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis.**

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis (skripsi) saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini merupakan gagasan, rumusan dan penilaian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan mencantumkan dalam daftar pustaka.
4. Karya tulis ini **Sah** apabila telah ditanda tangani **Asli** oleh tim pembimbing, tim penguji, dan Ketua Program Studi.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar sarjana yang diperoleh karena karya tulis saya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang.

Padang, Januari 2020

Yang menandatangani


Devina
TM/NIM **6000**
6000
ENAM RIBURUPIAH



KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas karunia yang dilimpahkan sebagai sumber dari segala solusi dan rahmat yang dicurahkan sebagai peneguh hati, penguat niat sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” **Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Padang Panjang Menggunakan Metode Servqual dan *Importance Performance Analysis (IPA)***” dan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang. Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dan membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

1. Bapak Firman, S.E, M.Sc. selaku pembimbing I, dan bapak Hendri Andi Mesta, S.E, M.Sc. selaku pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis mulai dari awal hingga penyelesaian skripsi ini.
2. Bapak Perengki Susanto, SE.M.Sc,P.hD selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini.
3. Ibu Yuki Fitria,S.E.M.Sc selaku Sekretaris Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang sekaligus dosen

pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama duduk dibangku perkuliahan hingga penyelesaian studi ini.

4. Bapak dan Ibu Dosen Staf Pengajar Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah membimbing dan berbagi ilmu pengetahuan kepada penulis selama penulis duduk dibangku perkuliahan.
5. Bapak dan Ibu Staf Tata Usaha, Administrasi, Prodi, Pegawai Perpustakaan, dan Pegawai Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan bantuandan kemudahan dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.
6. Pimpinan serta pegawai RSUD Padang Panjang yang telah membantu penulis selama pengerjaan hingga penyelesaian skripsi ini.
7. Teristimewa penulis ucapkan kepada Ibunda dan Ayahanda tercinta dan kakak penulis yang selalu memberikan dukungan dan semangat, kepada seluruh keluarga yang mengiring langkah penulis dengan do'a serta memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini.
8. Dan ucapan terima kasih kepada sahabat, rekan-rekan Manajemen, rekan-rekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang seperjuangan serta semua pihak yang telah banyak memberikan semangat dan dorongan.

Penulis menyadari bahwa pengetahuan yang penulis miliki sangat terbatas, maka untuk itu saran dan kritik yang sifatnya membangun demi sempurnanya penulisan skripsi ini sangat penulis harapkan. Harapan penulis

semoga skripsi ini memberi arti dan manfaat bagi pembaca terutama bagi penulis sendiri. Semoga Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang meridhoi dan mencatat usaha ini sebagai amal kebaikan kepada kita semua. Aamiin.

Padang, Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HAL.PENGESAHAN	i
HAL.PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	12
C. Batasan Masalah.....	13
D. Rumusan Masalah	13
E. Tujuan Penelitian	14
F. Manfaat Penelitian	14
 BAB II LANDASAN TEORI	
A. Kajian Teori.....	16
1. Pengertian Kualitas	16
2. Pelayanan	17
3. Konsep Pelayanan Kesehatan	18
4. Metode SERVQUAL.....	20
5. Metode IPA.....	26
B. Penelitian Terdahulu.....	31

C. Kerangka Konseptual	32
------------------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	33
--------------------------	----

B. Objek Penelitian	33
---------------------------	----

C. Populasi dan Sampel	34
------------------------------	----

D. Jenis dan Sumber Data	35
--------------------------------	----

E. Teknik Pengumpulan Data	36
----------------------------------	----

F. Definisi Operasional	37
-------------------------------	----

G. Teknik Instrumen Data.....	38
-------------------------------	----

H. Teknik Analisis Data.....	40
------------------------------	----

I. Kerangka Penelitian.....	44
-----------------------------	----

BAB IV HASIL & PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian	45
---	----

B. Hasil Penelitian.....	53
--------------------------	----

C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	71
-------------------------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	79
---------------------	----

B. Saran.....	80
---------------	----

DAFTAR PUSTAKA	vii
-----------------------------	------------

DAFTAR TABEL	vii
---------------------------	------------

DAFTAR GAMBAR	ix
----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....
----------------------	--------------

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1 Tingkat Kepuasan Pasien RSUD Padang Panjang.....	9
Tabel 2 Tahapan Metode Importance Performance Analysis	27
Tabel 3. Penelitian Terdahulu	31
Tabel 4. Definisi Operasional.	37
Tabel 5. Nilai Interpretasi Reliabilitas	40
Tabel 6. Profil RSUD Padang Panjang.....	47
Tabel 7. Jumlah Tenaga SDM Kesehatan RSUD Padang Panjang	52
Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	53
Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	54
Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	55
Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	55
Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Melakukan Pelayanan Kesehatan	56
Tabel 13. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS yang Digunakan	56
Tabel 14. Kuesioner Kualitas Pelayanan	57
Tabel 15. Tabel Uji Validitas Persepsi.....	60
Tabel 16. Tabel Uji Validitas Harapan	61
Tabel 17. Tabel Uji Reliabilitas Harapan.....	62
Tabel 18. Tabel Uji Validitas Persepsi.....	62
Tabel 19. Hasil Pengukuran Gap Skor Metode Servqual	64
Tabel 20. Nilai Harapan dan Persepsi	67

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Grafik Sektor Pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia tahun 2012- April 2018	5
Gambar 2. Grafik Jumlah Kunjungan Pasien BPJS dan Non BPJS 2018 di RSUD Padang Panjang	7
Gambar 3. Diagram Importance Performance Analysis	28
Gambar 4. Kerangka Konseptual	32
Gambar 5. Diagram IPA	43
Gambar 6. Kerangka Metode Penelitian	44
Gambar 7. Struktur Organisasi RSUD Padang Panjang	49
Gambar 8. Hasil Diagram Importance Performance Analysis	69
Gambar 9. Pembagian Atribut Diagram Importance Performance Analysis	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Industri yang bergerak di bidang pelayanan prima adalah pelayanan kesehatan. Dengan dilakukannya berbagai penelitian dari masa ke masa oleh para ahli, bidang kesehatan sudah berkembang ke arah industri. Industri di bidang kesehatan ini erat sekali kaitannya dengan industri jasa karena didalamnya pelayanan merupakan produk yang diberikan kepada konsumennya. Pada awalnya ilmu di bidang kesehatan hanya untuk kepentingan kemanusiaan atau sosial, dan setelah berkembang menjadi sebuah industri kualitas pelayanan kesehatan menjadi aspek yang harus diperhatikan oleh para pelaku di dalamnya. (Suryapranatha, 2016)

Semakin banyak jumlah institusi yang dibangun dan fasilitas masing-masing institusi pun beragam. Hal ini secara tidak langsung juga memberikan persaingan antara masing-masing institusi kesehatan. Seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik, baik swasta maupun pemerintah. Industri di bidang kesehatan ini erat sekali kaitannya dengan industri jasa karena didalamnya pelayanan merupakan produk yang diberikan kepada konsumennya. Peningkatan kualitas pelayanan merupakan salah satu cara ampuh untuk menarik perhatian konsumen. (Maulana, 2010)

Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Salah satu hal yang paling krusial untuk mendapatkan kualitas yang baik adalah dengan memahami

persepsi pelanggan. Dengan memahami persepsi pelanggan, institusi kesehatan dapat berfokus untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dimilikinya sehingga pelanggan tidak salah persepsi. Jika pelanggan salah persepsi maka akan menimbulkan suatu kesalahan yang mengakibatkan tidak maksimalnya kualitas pelayanan. (Parwati & Arif, 2013)

Perhatian terhadap peningkatan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu semakin penting. Pelanggan menjadi subyek penentu dalam mengevaluasi kualitas suatu perusahaan (Moghaddamnia & Saryazdi, 2016). Artinya, aset yang paling penting dari sebuah perusahaan adalah pelanggan. Pelanggan dengan perusahaan adalah sumber yang berharga dari berbagai peluang dan ancaman operasional yang berkaitan dengan industri ini. Hal ini dikarenakan mengingat kualitas pelayanan untuk pelanggan merupakan langkah awal kesuksesan di masa mendatang, setiap perusahaan harus mengembangkan strategi yang didasarkan pada kebutuhan, kepuasan konsumen, sumber daya perusahaan, dan pesaing (Kaihatu, 2008). Kualitas suatu produk baik berupa produk maupun jasa perlu ditentukan melalui dimensi-dimensinya. Dimensi inilah yang disebut sebagai dimensi kualitas.

Dalam perkembangannya, dimensi kualitas yang semula berjumlah sepuluh dirangkum menjadi lima dimensi pokok, antara lain :1) *Tangible* (bukti langsung), meliputi penampilan fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, 2) *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, 3) *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu keinginan para staf untuk membentuk para

pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. 4) *Assurance* (jaminan), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya, resiko, atau keraguraguan. 5) *Emphaty* (empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan (Setiawan & Hariyanto, 2006).

Dimensi-dimensi kualitas diperlukan bagi seluruh aspek pelayanan suatu institusi kesehatan. Apabila tidak memenuhi indikator penting ini, institusi kesehatan akan mengalami kegagalan dalam memenuhi kebutuhan pelanggannya. Jika sampai hal ini terjadi, maka pelanggan akan beralih kepada institusi lain karena institusi tersebut tidak memenuhi kualitas yang diberikan kepada pelanggan. Hal tersebut dapat menimbulkan kerugian, ini akan mengakibatkan institusi akan terancam ditinggalkan oleh pelanggannya. Namun, institusi kesehatan bisa mengantisipasi hal yang tidak diinginkan dengan membuat kebijakan mengenai kualitas tersebut.

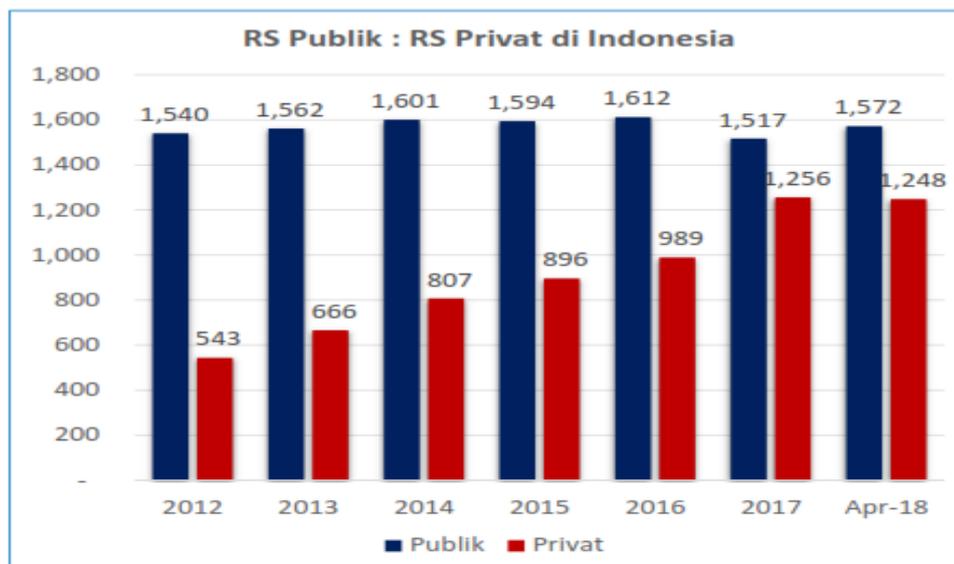
Mengenai kebijakan tersebut, pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan harus memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan, Dalam jangka panjang, hubungan ini akan memungkinkan suatu perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan pelanggan. Dengan demikian, pihak penyedia jasa harus mengerti dan memahami setiap dimensi sebagai indikator yang dianggap penting dan diharapkan setiap konsumen di dalam menetapkan suatu kebijakan pelayanan, sehingga antara kebijakan

pelayanan suatu institusi dengan keinginan dan harapan konsumen tidak menimbulkan *Gap* atau kesenjangan.

Perbedaan antara persepsi dan kenyataan merupakan *gap* atau kesenjangan. *Gap* menunjukkan kesenjangan antara pelayanan yang diberikan pada pihak penyedia jasa pada suatu variabel kualitas pelayanan dengan harapan yang diinginkan pelanggan (Magdalena, et.al 2013). Perbedaan persepsi dan harapan ini akan menimbulkan ketidakpuasan konsumen. Semakin tinggi ketidakpuasan pelanggan, artinya semakin besar kesenjangan yang dirasakan yang dirasakan oleh pelanggan sehingga pelanggan akan beralih ke pesaing lain. Oleh karena itu, institusi kesehatan harus lebih memahami bahwa pada tingkat kesesuaian yang semakin tinggi antara harapan dengan kualitas pelayanan yang diberikan, disitulah terdapat nilai kepuasan yang memuaskan.

Untuk memaksimalkan kepuasan konsumen ini bukanlah hal yang mudah, karena itu institusi kesehatan perlu memahami pelanggannya dengan baik. Dengan memberikan pelayanan yang maksimal, institusi kesehatan perlu menyediakan layanan yang prima. Ini merupakan suatu tantangan sendiri bagi pihak penyedia jasa. Sebagai salah satu institusi kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes, 2010).

Institusi layanan kesehatan yang paling banyak digunakan adalah Rumah Sakit. Berikut disajikan data pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia dari tahun 2012-April 2018



Gambar 1. Grafik Sektor Pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia tahun 2012-April 2018

Sumber: <http://sir.yankes.kemkes.go.id>

Berdasarkan grafik 1 dapat kita ketahui bahwa sektor Rumah Sakit mengalami pertumbuhan naik turun. Dimana Rumah Sakit Publik mengalami pertumbuhan yang signifikan pada tahun 2016. Kemudian pada tahun 2017 mengalami penurunan dan meningkat lagi pada tahun 2018. Sementara itu Rumah Sakit Privat mengalami kenaikan puncak pada tahun 2017 dan akan mengalami peningkatan lagi pada tahun 2018. Adanya perkembangan permintaan pasar terhadap jasa rumah sakit menjadi latar belakang semakin banyaknya pelaku usaha yang berhubungan dengan jasa layanan rumah sakit. Hal ini tentunya membuat persaingan Rumah Sakit semakin ketat karena seiring

dengan bertambahnya pertumbuhan Rumah Sakit maka Rumah Sakit lain akan semakin berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

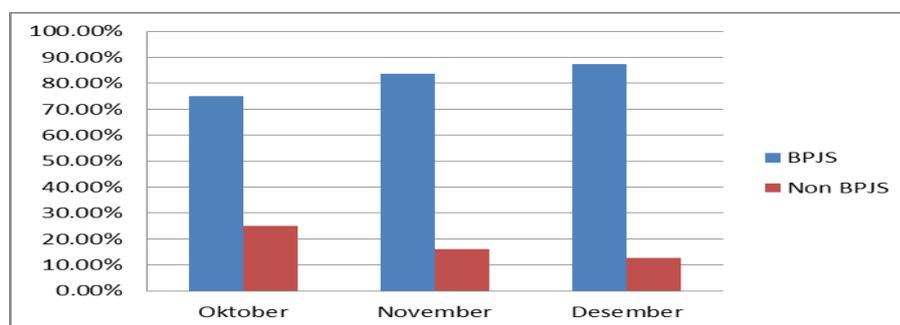
Setiap Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Pasien adalah konsumen nyata dari sebuah rumah sakit, oleh karena itu dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien akan membantu pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia (Ikediashi, 2014).

Kehadiran Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padang Panjang mendorong setiap rumah sakit tersebut untuk ikut dalam persaingan yang semakin ketat. Rumah Sakit Kota Padang Panjang ini merupakan rumah sakit tipe C, dimana rumah sakit ini sebagai fasilitas kesehatan tingkat II yang menampung rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat I (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi) yang menerima pasien rawat inap dan rawat jalan. Disamping itu, pasien yang menerima pelayanan di rumah sakit ini terdiri dari pasien umum dan pasien peserta jamkes. Pasien umum yakni pasien non bpjs, sementara itu pasien peserta jamkes dalam hal ini yaitu pasien BPJS.

Sejak awal Tahun 2014 pemerintah mewajibkan semua penduduk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (JKN-BPJS). Kewajiban menjadi peserta pada satu sisi memberi manfaat. Namun di sisi lain, program JKN-BPJS memiliki banyak masalah yang hingga kini belum teratasi, terutama pada kualitas pelayanan (Rahman,2017). Mutu

pelayanan hanya dapat diketahui apabila telah dilakukan penilaian-penilaian, baik terhadap tingkat kesempurnaan, sifat, wujud, ciri-ciri pelayanan kesehatan dan kepatuhan terhadap standar pelayanan. Setiap orang mempunyai kriteria penilaian untuk kualitas pelayanan dan mempunyai cara-cara penilaian yang berbeda. Undang-Undang BPJS menentukan bahwa, “BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.” Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pada kenyataannya masih banyak rumah sakit yang masih membedakan pasien dalam kategori pasien BPJS ini. Pelayanan dirasakan berbeda antara pasien non BPJS dan pasien BPJS sehingga tidak meratanya pelayanan yang dirasakan pasien. Berdasarkan data dari Rekam Medis RSUD Kota Padang Panjang berikut ini jumlah kunjungan pasien dari RSUD Padang Panjang periode Oktober-Desember 2018.



Gambar 2. Grafik Jumlah Kunjungan Pasien BPJS dan non BPJS RSUD Padang Panjang periode Oktober-Desember 2018
Sumber : Rekam Medik RSUD Kota Padang Panjang

Dari gambar grafik 2, pasien BPJS pada bulan Oktober mengalami peningkatan. Peningkatan yang signifikan terjadi pada bulan Desember. Sementara jumlah pasien non BPJS mengalami penurunan. Penurunan semakin tajam terjadi pada Bulan Desember. Hal ini terjadi karena kurang meratanya pelayanan yang dirasakan pasien non BPJS dan pasien BPJS. Dengan demikian, pihak RSUD Padang Panjang seharusnya dapat memenuhi kebutuhan pasien dalam pelayanannya dengan melihat apakah pelayanan yang diharapkan sudah maksimal bagi pasien BPJS dan non BPJS. Rumah Sakit bisa meningkatkan kualitas dengan mendapatkan citra baik dimata pasien dengan melihat hal – hal apa saja yang dibutuhkan oleh pasien.

Sebagai studi awal, maka peneliti melakukan observasi untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSUD Padang Panjang. Berikut tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSUD.

Tabel 1. Tabel tingkat kepuasan pasien RSUD Padang Panjang

No.	Atribut Kualitas Pelayanan	Tingkat Kepuasan Pasien (%)
	Reliability	58%
1.	Rumah Sakit memberikan kemudahan dalam administrasinya	51%
2.	RS memiliki staf ahli dan profesional	71%
3.	Perawat mampu memberikan tindakan keperawatan secara cepat dan tepat	52%
	Responsiveness	66%
4.	Prosedur administrasi RS yang cepat	50%
5.	Dokter dan Perawat yang selalu siap bila diperlukan.	75%
6.	Jumlah perawat yang jaga (pagi, sore, malam) cukup untuk melayani pasien	72%
	Assurance	67%
7.	Kamar ruang perawatan yang tenang dan nyaman	73%
8.	Tempat istirahat untuk penunggu yang aman dan nyaman	52%
9.	Keamanan lingkungan RS yang terjamin.	77%
	Tangible	69%
10.	Rumah Sakit memiliki peralatan dan perlengkapan medis yang lengkap dan modern	69%
11.	Kamar ruangan pasien yang bersih	74%
12.	Kamar mandi dan toilet yang memadai dan bersih	64%
	Empathy	76%
13.	Tenaga kesehatan memberikan perhatian lebih kepada pasien	75%
14.	Tenaga kesehatan mendengar seksama setiap keluhan pasien	72%
15.	Dokter dan Perawat menggunakan bahasa yang sopan dan ramah terhadap pasien.	80%

Sumber : (Rekam Medik Padang Panjang)

Tabel 1 diatas menunjukkan survei tingkat kepuasan konsumen terhadap jasa layanan RSUD Padang Panjang dimana tingkat kepuasan konsumen pada tiap atribut yang mendapat persentase sebagai berikut

1. *Reliability* yaitu sebesar 58%, terendah pada indikator Rumah Sakit memberikan kemudahan masuk dan keluar.
2. *Responsiveness* yaitu sebesar 66%, terendah pada indikator prosedur rumah sakit yang cepat.
3. *Assurance* yaitu sebesar 67%, terendah pada indikator Tempat istirahat untuk penunggu yang aman dan nyaman.

4. *Tangible* yaitu sebesar 69%, terendah pada indikator Kamar mandi dan toilet yang bersih dan memadai.
5. *Empathy* yaitu sebesar 76%, terendah pada indikator Tenaga kesehatan mendengar seksama keluhan pasien.

Dari keseluruhan dimensi dimana tingkat kepuasan pasien yang paling rendah terletak pada dimensi *Reliability* yaitu sebesar 58 %, yang menunjukkan bahwa kepuasan pada konsumen belum tercapai dengan baik. Sedangkan untuk atribut kepuasan paling rendah yaitu atribut yang berkenaan dengan prosedur administrasi yang cepat sebesar 50%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan konsumen pada atribut tersebut masih rendah.

Dari hasil pengolahan data diketahui secara keseluruhan rata – rata tingkat kepuasan keseluruhan semua dimensi pasien RSUD Padang Panjang adalah sebanyak 67%. Artinya pasien RSUD belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Nilai itu sendiri belum memenuhi target bagi RSUD Padang Panjang itu sendiri. Oleh karena itu RSUD Padang Panjang harus mengetahui kualitas pelayanan seperti apa yang diinginkan dan diharapkan oleh pasiennya sehingga bisa menciptakan kepuasan bagi pasiennya yang pada akhirnya meningkatkan kepercayaan terhadap kualitas pelayanan RSUD Padang Panjang,

Adanya bahwa pelayanan yang diterima belum merata sehingga dianggap adanya kesenjangan yang dirasakan pasien ini menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana persepsi dan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Karena semakin banyak

jumlah pasien maka rumah sakit juga harus semakin meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk itu perlu diukur sejauh mana kualitas pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan dan keinginan pasien. Salah satu metode yang dapat digunakan yaitu metode *SERVQUAL*.

SERVQUAL (*service quality*) berarti mengukur seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dengan harapan atas layanan yang mereka terima. Atau dapat didefinisikan sebagai hasil persepsi dari perbandingan antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual lapangan. Pengukuran dengan metode *SERVQUAL* didasarkan pada skala multi item yang telah dirancang untuk mengukur besar harapan dan persepsi dari pasien RSUD. Serta gap diantara keduanya pada 5 dimensi kualitas jasa. Dimensi – dimensi tersebut dijabarkan dalam beberapa pertanyaan untuk atribut harapan dan variabel persepsi berdasarkan skala likert. Untuk mengetahui pelayanan mana yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki guna meningkatkan kepuasan pasien, maka metode *SERVQUAL* tersebut dapat digabungkan dengan menggunakan metode IPA.

Metode *Importance Perfomance Analysis* (IPA) ini telah diaplikasikan pada jasa pelayanan kesehatan beberapa penelitian diIndonesia, seperti pada penelitian Wahyuni (2014), Magdalena *et al.* (2013) dan Iswandari (2011). Dari beberapa metode yang ada, berbagai riset menunjukkan bahwa instrumen *Service Quality* (*Servqual*) valid untuk berbagai konteks layanan. Metode *Servqual* mempunyai kelebihan yaitu dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan pada setiap atribut pelayanan, namun metode ini memiliki kekurangan yaitu penilaiannya secara subyektif dan perbaikan kualitas layanan

hanya berdasarkan pada *gap* yang memiliki nilai tertinggi saja (Kalijogo, et al.2019)

Metode *Importance Performance Analysis (IPA)* memiliki kelebihan memetakan persepsi pelanggan terhadap tingkat kepentingan (*importance*) aspek pelayanan dalam persepsi pelanggan terhadap kinerja (*performance*) aspek pelayanan yang bertujuan mengidentifikasi aspek yang perlu ditingkatkan untuk menjaga kepuasan pelanggan, dengan hasil dan skala yang mudah dimengerti dan berbiaya rendah. Integrasi kedua metode ini akan saling melengkapi guna memperoleh hasil analisis yang baik dan tepat. Perpaduan metode ini sesuai dengan tujuan pada penelitian ini yaitu menganalisis kualitas pelayanan pasien dan mengetahui prioritas perbaikan yang harus dilakukan oleh RSUD Padang Panjang pada pasien rawat inap.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Padang Panjang dengan menggunakan metode *SERVQUAL* dan *Importance Performance Analysis* “.**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Banyaknya pertumbuhan Rumah Sakit setiap tahunnya menyebabkan semakin ketatnya persaingan pada jasa Rumah Sakit.
2. Tingkat kepuasan konsumen di RSUD Padang Panjang masih dirasakan belum memuaskan.

3. Adanya kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan oleh pasien RSUD sehingga pasien belum puas dengan pelayanan yang diberikan.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka penelitian memiliki batasan-batasan sebagai berikut :

1. Penelitian ini dilakukan di RSUD Padang Panjang
2. Penelitian ini difokuskan pada pasien rawat inap RSUD Padang Panjang sebagai pengguna jasa pelayanan rumah sakit.
3. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode *service quality* (*SERVQUAL*) dan *Importance Performnce Analysis*.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi apakah kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Padang Panjang sudah sesuai dengan harapan pasien RSUD?
2. Mengidentifikasi atribut atribut pelayanan apa saja yang mengalami Gap antara harapan dan persepsi konsumen terhadap pelayanan jasa di RSUD Padang Panjang?
3. Mengidentifikasi atribut – atribut pelayanan apa yang perlu ditingkatkan dalam kualitas pelayanan untuk kebutuhan pasien RSUD Padang Panjang.?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam melaksanakan penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui tingkat kualitas pelayanan jasa kesehatan di RSUD Padang Panjang berdasarkan harapan pasien rumah sakit.
2. Mengetahui atribut – atribut pelayanan apa saja yang mengalami gap antara harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Padang Panjang.
3. Mengetahui atribut-atribut yang perlu ditingkatkan dalam kualitas pelayanan di RSUD Padang Panjang.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi Peneliti, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, khususnya penelitian tentang identifikasi dan analisis kebutuhan dan keinginan pasien RSUD Padang Panjang menggunakan metode *SERVQUAL* dan *Importance Performance Analysis*.
 - b. Bagi Pengembangan Akademisi, sebagai referensi bagian ilmu pengetahuan khususnya di bidang Manajemen Operasional terutama hal-hal yang berhubungan dengan kualitas pelayanan.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Rumah Sakit, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam mengambil kebijakan guna

peningkatan kualitas pelayanan kesehatan untuk pasien RSUD Padang Panjang.

- b. Bagi Institusi Pendidikan, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai referensi dan acuan untuk melaksanakan penelitian-penelitian di masa mendatang.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. KAJIAN TEORI

1. Pengertian Kualitas

Kualitas harus dipahami sebelum dapat dikelola. Meskipun orang berurusan dengan ini setiap hari, tidak ada definisi kualitas yang dapat disimpulkan. Misalnya, untuk produsen, produk berkualitas adalah yang sesuai spesifikasi desain, tidak memiliki cacat, dan berkinerja sesuai standar yang diharapkan pelanggan. Untuk pengecer, produk berkualitas adalah salah satu yang memiliki kombinasi harga dan fitur dan menarik bagi sebagian besar pelanggan. Bagi konsumen, produk yang berkualitas adalah yang memenuhi kebutuhan harapan individu mereka. Apa yang orang anggap sebagai produk berkualitas mungkin tidak dianggap sebagai produk yang berkualitas untuk orang lain.

Dalam arti luasnya, Menurut Spath (2011) kualitas adalah atribut dari suatu produk atau layanan. Perspektif dari orang yang mengevaluasi produk atau layanan memengaruhi penilaian atributnya. Kualitas adalah hal yang memenuhi atau melampaui harapan. Harapan bisa berubah, begitu juga kualitas dapat terus menerus ditingkatkan.

Adapun pengertian kualitas menurut Heizer & Render (2009) : Kualitas atau mutu adalah keseluruhan corak dan karakteristik dari suatu produk atau jasa yang berkemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang tampak jelas maupun yang tersembunyi. Dari kedua definisi diatas tersebut terlihat bahwa walaupun ada perbedaan, namun secara arti sebenarnya terdapat sebuah persamaan.

Persamaan tersebut terletak pada konsep kualitas sebagai suatu hal yang dapat memenuhi suatu kebutuhan dan harapan.

Berdasarkan berbagai pengertian kualitas tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah suatu atribut yang harus dipenuhi dengan berbagai macam karakteristik yang dapat dinilai dengan harapan yang sesuai dengan penilaian atributnya. Dalam arti penilaian atribut tersebut harus terpenuhi atas syarat yang diberikan oleh pelanggan.

2. Pelayanan

Dalam Kamus Bahasa Indonesia, pelayanan berarti membantu menyiapkan apa-apa yang diperlukan seseorang atau meladeni, sedangkan pelayanan memiliki tiga makna yang pertama perihal atau melayani; yang kedua usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang) ; yang ketiga kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Menurut Kotler (2009), pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan. Menurut Gronroos (1990) pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan (Astuti, et.al, 2014)

Berdasarkan menurut beberapa pendapat diatas, dari penjelasan itu, pengertian pelayanan bisa diartikan sebagai suatu bentuk sistem, prosedur atau

metode tertentu yang diberikan kepada orang lain, dalam hal ini, kebutuhan pelanggan tersebut dapat terpenuhi sesuai dengan harapan atau keinginan pelanggan dengan tingkat persepsi mereka.

3. Konsep Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peran yang cukup penting ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Menurut Blum (1974) dalam (Azwar, 2000), pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Levey and Loomba dalam Azwar, 2000).

b. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus mempunyai persyaratan pokok, menurut Azwar (2000), persyaratan pokok tersebut adalah:

- a) Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continous*), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh

masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada saat dibutuhkan.

- b) Dapat diterima (*acceptable*) dan wajar (*appropriate*), artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c) Mudah dicapai (*accessible*), pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.
- d) Mudah dijangkau (*affordable*), pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e) Bermutu (*quality*), pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

4. Metode *SERVQUAL*

a. Model *SERVQUAL*

Service quality (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 (Fernandes,2017)

Menurut Parasuraman menjelaskan bahwa dalam metode *Servqual* kualitas jasa didefinisikan sebagai penilaian atau sikap global berkenaan dengan superioritas suatu jasa. Definisi ini didasarkan pada tiga landasan konseptual utama 1) kualitas jasa lebih sukar dievaluasi oleh konsumen dibandingkan kualitas barang; 2) persepsi terhadap kualitas jasa merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dan pelanggan dengan kinerja aktual jasa; 3) evaluasi kualitas tidak hanya dilakukan atas hasil jasa, namun juga mencakup evaluasi terhadap proses penyampaian jasa. Model *Servqual* dibangun berdasarkan asumsi bahwa pelanggan membandingkan kinerja atribut jasa dengan standar ideal masing-masing atribut tersebut. Bila atribut tersebut melampaui standar, maka persepsi dan kualitas jasa keseluruhan akan meningkat

dan sebaliknya. Ringkas kata, model ini menganalisis gap antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan.

Metode *servqual* meliputi analisis terhadap 5 *gap* yang berpengaruh terhadap kualitas jasa. Karena biasanya jasa bersifat *intangible*, kesenjangan komunikasi dan pemahaman antara karyawan dan pelanggan berdampak serius terhadap persepsi atas kualitas layanan. Gap – gap yang biasanya terjadi dan berpengaruh terhadap kualitas layanan meliputi :

1. Gap yang pertama yaitu Gap Antara Harapan Pelanggan dan Persepsi Manajemen

Pelanggan terhadap kualitas Jasa secara tidak akurat. Beberapa kemungkinan penyebabnya antara lain; informasi yang didapatkan dari riset pasar dan analisis permintaan kurang akurat ; interpretasi yang akurat atas informasi mengenai ekspektasi pelanggan; tidak adanya analisis permintaan; buruknya atau tadanya aliran informasi ke atas (*upward information*) dari staf ke kontak pelanggan ke pihak manajemen; terlalu banyak jenjang manajerial yang menghambat atau mengubah informasi yang disampaikan dari karyawan kontak pelanggan ke pihak manajemen.

2. Gap yang kedua yaitu Gap antara Persepsi Manajemen Terhadap Harapan Konsumen dan Spesifikasi Kualitas Jasa (*Standars Gap*)

Gap ini berarti bahwa spesifikasi kualitas jasa tidak konsisten dengan persepsi manajemen terhadap ekspektasi kualitas. Penyebabnya antara lain; tidak adanya standar kinerja yang jelas; kesalahan perencanaan atau prosedur perencanaan yang tidak memadai; manajemen perencanaan

yang buruk; kurangnya penetapan tujuan yang jelas dalam organisasi; kurangnya dukungan dan komitmen manajemen puncak terhadap perencanaan kualitas jasa; kekurangan sumber daya; dan situasi permintaan berlebihan.

3. Gap yang ketiga yaitu Gap antara Spesifikasi Kualitas Jasa dan Penyampaian jasa (*Delivery Gap*)

Gap ini berarti bahwa spesifikasi kualitas tidak terpenuhi oleh kinerja dalam proses produksi dan penyampaian jasa.. Sejumlah penyebabnya antara lain; spesifikasi kualitas terlalu rumit dan/atau terlalu kaku; para karyawan tidak menyetujui spesifikasi tersebut dan karena tidak memenuhinya; spesifikasi tidak sejalan dengan budaya korporat yang ada; manajemen operasi jasa yang buruk; kurang memadainya aktivitas internal marketing; serta teknologi dan sistem yang ada tidak memfasilitasi kinerja sesuai dengan spesifikasi. Kurang terlatihnya karyawan, beban kerja terlampaui berlebihan, dan standar kinerja tidak dapat dipenuhi karyawan (terlalu tinggi atau tidak realistis) juga bisa menyebabkan terjadinya gap ini. Selain itu mungkin pula karyawan dihadapkan pada standar-standar yang kadangkala saling bertentangan satu sama lain.

4. Gap yang keempat yaitu Gap antara Penyampaian Jasa dan Komunikasi Eksternal (*Communications Gap*)

Gap ini berarti bahwa janji-janji yang disampaikan melalui aktivitas komunikasi pemasaran tidak konsisten dengan jasa yang disampaikan kepada para pelanggan. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor,

diantaranya ; perencanaan komunikasi pemasaran tidak terintegrasi dengan operasi jasa ; kurangnya koordinasi antara aktivitas pemasaran eksternal dan operasi jasa; organisasi gagal memenuhi spesifikasi yang ditetapkannya, sementara kampanye komunikasi pemasaran sesuai dengan spesifikasi tersebut; dan kecenderungan untuk melakukan “*over promise, under-deliver*”.

5. Gap yang terakhir yaitu Gap antara Jasa yang Dipersepsikan dan Jasa yang diharapkan (*Service Gap*).

Gap ini berarti bahwa jasa yang diharapkan tidak konsisten dengan jasa yang diharapkan. Gap ini menimbulkan sejumlah konsekuensi negatif, seperti kualitas buruk (*negatively confirmed quality*) dan masalah kualitas; *word of mouth* yang negatif; dampak negatif terhadap citra korporat atau citra lokal; kehilangan pelanggan. Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja/prestasi perusahaan berdasarkan kriteria yang berbeda, atau bisa juga mereka keliru menginterpretasikan kualitas jasa bersangkutan.

d.Pengukuran *Gap*

Model *SERVQUAL* menganalisis gap antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). Pengukuran kualitas jasa dalam model *servqual* didasarkan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap diantara keduanya dalam dimensi-dimensi utama. Dengan demikian terdapat lima dimensi utama dalam kualitas jasa menurut Parasuraman yaitu :

- a. Reliabilitas (*reliability*), yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera , akurat, dan memuaskan.
- b. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- c. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf.
- d. Empati (*empathy*), meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas keutuhan individual para pelanggan.
- e. 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 (Tciptono dalam Natassia,2012)

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

Pada prinsipnya, data yang diperoleh melalui instrumen *SERVQUAL* dapat dipergunakan untuk menghitung skor gap kualitas jasa pada berbagai level rinci :

- *Item-by-item analysis*, P 1 – H 1, P 2 – H 2, dan seterusnya.
- *Dimension-by-dimension analysis*, contohnya, $(P1+P2+P3+P4/4) - (H1+H2+H3+H4/4)$, dimana P1 sampai P4 dan H1 sampai H4

mencerminkan empat pernyataan persepsi dan harapan berkaitan dengan dimensi tertentu.

- Perhitungan ukuran tunggal kualitas jasa atau gap *SERVQUAL*, yaitu $(P1 + P2 + P3 \dots + P22/22) - (H1 + H2 + H3 \dots + H22/22)$.

Melalui analisis terhadap berbagai skor gap ini, perusahaan jasa tidak hanya bisa menilai kualitas keseluruhan jasanya sebagaimana dipersepsikan pelanggan, namun juga bisa mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci dan aspek-aspek dalam setiap dimensi tersebut yang membutuhkan penyempurnaan kualitas. Instrumen *SERVQUAL* dan data yang dihasilkannya juga dapat dipergunakan untuk beberapa keperluan lain; membandingkan skor *SERVQUAL* suatu perusahaan dengan skor para pesaingnya; mengidentifikasi dan menganalisis segmen-segmen pelanggan dengan persepsi kualitas yang berbeda; dan untuk menilai persepsi kualitas para pelanggan internal.

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

1. Jika gap positif (persepsi > harapan) maka layanan dikatakan memuaskan.
2. Jika gap nol (persepsi = harapan) maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan.
3. Jika gap negatif (persepsi < harapan) maka layanan tidak berkualitas dan tidak memuaskan. (Fernandes, 2018)

5. Metode *Importance Performance Analysis*

Menurut Philip Kotler, *Importance Performance Analysis* dapat digunakan untuk merangking berbagai elemen dari kumpulan jasa dan mengidentifikasi tindakan yang diperlukan. Martila dan James dalam Zeithaml et.al. (1990) menyarankan penggunaan metode ini dalam mengukur tingkat kepuasan pelayanan jasa. Dalam metode ini diperlukan pengukuran tingkat kesesuaian untuk mengetahui seberapa besar pelanggan mereka puas terhadap kinerja perusahaan, dan seberapa besar pihak penyedia jasa memahami apa yang diinginkan pelanggan terhadap jasa yang mereka berikan.

Importance Performance Analysis (IPA) merupakan metode turunan *Servqual* (Rangkuti,2003). Ada dua stream pendekatan dalam metode ini, yaitu:

1. Menilai kesenjangan kinerja dengan skor *importance*, maksudnya mengetahui bagaimana kesenjangan antara harapan dengan persepsi dengan melihat skor tingkat kepentingan.
2. Mengidentifikasi atribut-atribut layanan yang diprioritaskan untuk ditingkatkan dimana atribut-atribut tersebut mempunyai dampak terhadap peningkatan kepuasan pelanggan. Pendekatan ini dilakukan dengan menggunakan diagram kartesius yang terbagi ke dalam empat kuadran (Wirawan,et al,2017).

Model *Importance Performance Analysis* diperkenalkan pertama kali oleh Martilla dan James. Model ini bertujuan untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk/jasa yang dikenal pula sebagai “*quadrant analysis*”. Berdasarkan hasil penilaian tingkat

kepentingan dan hasil penilaian kinerja, maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara kepentingan dan tingkat pelaksanaannya. Tingkat kesesuaian tersebut yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen (Tciptono dalam Budiono, 2013).

Tahapan dalam analisis ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Tahapan *Importance Performance Analysis* (IPA)

No.	Tahapan	Rumus	Keterangan
1	Menghitung rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan konsumen untuk setiap item atribut.	$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{X}_i}{n}$ $\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{Y}_i}{n}$	\bar{X} = Rata-rata tingkat kepuasan konsumen \bar{Y} = Rata-rata tingkat kepentingan n = Jumlah responden
2	Menghitung rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan secara keseluruhan item.	$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{X}_i}{p}$ $\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{Y}_i}{p}$	p = Jumlah atribut layanan
3	Nilai rata-rata tingkat kepentingan secara keseluruhan item memotong sumbu vertikal tegak lurus dan nilai rata-rata tingkat kepuasan secara keseluruhan item memotong sumbu horizontal mendatar.	-	-
4	Nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kepuasan konsumen untuk setiap item diplotkan ke dalam diagram <i>Importance Performance Analysis</i> (Diagram Kartesius).	-	-

HARAPAN	Kuadran A Prioritas Utama	Kuadran B Pertahankan Prestasi	PERSEPSI
	Kuadran C Prioritas Rendah	Kuadran D Berlebihan	

Gambar 3. Diagram *Importance Performance Analysis*
 Sumber: Martilla dan James, 1997 (dalam Setyaningsih, 2013)

Keterangan gambar:

a. Kuadran A

Kuadran yang berada di sebelah kiri atas ini memuat atribut-atribut yang dianggap penting oleh pelanggan, tetapi pada kenyataannya atribut-atribut ini belum sesuai seperti yang diharapkan. Atribut-atribut yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan. Caranya adalah dengan melakukan perbaikan secara terus menerus sehingga kualitas atribut yang ada dalam kuadran ini akan meningkat.

b. Kuadran B

Kuadran B adalah kuadran yang terletak di kanan atas dimana kuadran ini memuat atribut-atribut yang dianggap penting oleh pelanggan dan atribut-atribut tersebut sudah sesuai dengan apa yang diharapkannya sehingga kepuasannya relatif tinggi. Atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran ini harus tetap dipertahankan karena

semua atribut ini menjadikan produk atau jasa tersebut unggul di mata pelanggan.

c. Kuadran C

Kuadran C yang terletak di sebelah kiri bawah ini adalah bagian yang memuat atribut-atribut yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa. Peningkatan atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan oleh pelanggan sangat kecil.

d. Kuadran D

Kuadran ini terletak di sebelah kanan bawah, kuadran ini memuat atribut-atribut yang dianggap kurang penting oleh pelanggan tetapi kinerjanya dirasakan terlalu berlebihan. Atribut-atribut dalam kuadran ini dapat dikurangi agar perusahaan dapat menghemat biaya.

B. Penelitian Terdahulu

Dalam proses pelaksanaannya, penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Penelitian tersebut antara lain: 1) penelitian Dijana Mecev, tahun 2015 dengan judul *“Usage Of Servqual For Assessment Of Customers` Satisfaction With Services Of Primary Healthcare Public Institutions In The City Of Sibenik”*, 2) KH Mogghaddamnia, et al, tahun 2016 dengan judul *“Comparing Perceptions And Expectations Of The Insured From Quality Of Base Insurance Organizations Of The Country In The City Of Abadan By Using SERVQUAL Model (Case Study: The Health Insurance*

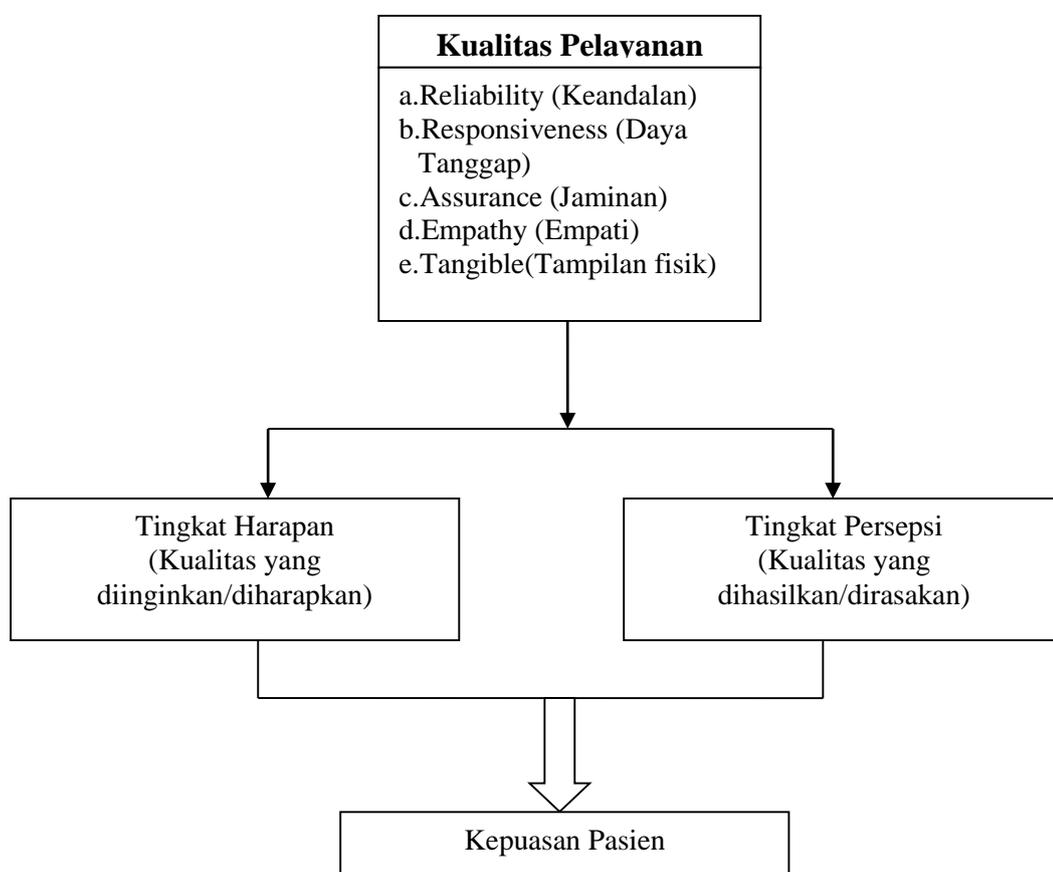
Organization Of Abadan)”, 3) Jahani, et al tahun 2017 dengan judul “*Evaluating health service quality: using importance performance analysis*”, 4) Rizky Natassia, tahun 2012 dengan judul *Importance Performance Analysis (IPA) Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa Rumah Sakit Selasih Terhadap Kepuasan Pasien*.

Tabel 3. Penelitian Terdahulu

No.	Pengarang	Judul	Hasil Penelitian
1.	Dijana Mecev (2015)	<i>Usage Of Servqual For Assessment Of Customers` Satisfaction With Services Of Primary Healthcare Public Institutions In The City Of Sibenik</i>	Hasil telah menunjukkan bahwa ada yang signifikanperbedaan antara harapan dan kepuasan peserta ujian dengan layanan medis yang diterimamenurut semua variabel yang diamati dalam model SERVQUAL, yang mengarah pada kesimpulan itukualitas layanan di institusi publik layanan kesehatan primer di Sibenik tidak memuaskan.
2.	KH Mogghaddamnia, et al,(2016)	<i>Comparing Perceptions And Expectations Of The Insured From Quality Of Base Insurance Organizations Of The Country In The City Of Abadan By Using SERVQUAL Model (Case Study : The Health Insurance Organization Of Abadan)</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi organisasi asuransi kesehatan kualitas layanan berbeda dengan harapan di antara orang yang diasuransikan.
3.	Jahani, et al (2017)	<i>Evaluating health service quality: using importance performance analysis</i>	Hasil mengungkapkan kesenjangan yang signifikan antara kepentingan layanan dan kinerja. Dari sudut pandang pasien, tangibilitas adalah prioritas tertinggi (rata-rata .53,54), sedangkan keandalan diberikan yang tertinggi kinerja (rata-rata .023.02). Level kinerja yang paling tidak penting dan terendah adalah akuntabilitas sosial (rata-rata .91.91 dan 1.98, masing-masing) Manajer layanan kesehatan harus fokus pada sudut pandang pasien dan menerapkan saran pasien untuk menyelesaikan masalah, meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien.
4.	Rizky Natassia (2012)	<i>Importance Performance Analysis (IPA) Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa Rumah Sakit Selasih Terhadap Kepuasan Pasien</i>	Metode analisis yang digunakan adalah; <i>Importance Performance Analysis</i> , diakui bahwa pemeriksaan laboratorium, kunjungan dokter, pengobatan cepat ; hasil pemeriksaan yang akurat dan langsung, peralatan canggih yang tidak efektif tidak memuaskan bagi pelanggan. Untuk meringankan masalah ini, manajemen rumah sakit diharapkan meningkatkan kompetensi dan pengetahuan staf medis. Komitmen dokter, perawat, dan staf harus juga ditingkatkan sehingga mereka akan selalu melayani pasien dengan baik tanpa membedakan kelas. Akhirnya tetapi tidak kalah pentingnya, rumah sakit ini disarankan untuk bekerja sama dengan rumah sakit lain yang ada peralatan yang memadai.

C. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan suatu gambaran tentang bagaimana alur sebuah penelitian, atau dengan kata lain bagaimana proses awal suatu penelitian hingga penelitian tersebut selesai sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Dengan adanya kerangka konseptual ini diharapkan peneliti dapat melakukan penelitian yang terstruktur dan sistematis.



Gambar 4 . Kerangka Konseptual

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan terhadap penelitian yang dilakukan melalui analisis peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada RSUD Padang Panjang dengan menggunakan metode *Servqual* dan *Importance Performance Analysis*, maka peneliti dapat menyimpulkan hal sebagai berikut :

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Padang Panjang masih belum sesuai dengan yang diharapkan oleh penggunanya terutama bagi pasien rawat inap. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menjelaskan bahwa sebagian besar atribut yang diujikan dalam kuesioner mempunyai nilai gap yang negatif. Dari 23 atribut layanan hanya 2 atribut yang memiliki nilai gap positif, sementara itu 21 lainnya memiliki gap yang negatif. Nilai gap negatif terbesar terdapat 6 atribut. Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada RSUD Padang Panjang masih rendah dan memerlukan perbaikan-perbaikan.

Hasil dari penelitian menggunakan Analisis Gap dan Diagram *Importance Performance Analysis* didapatkan atribut-atribut yang menjadi prioritas untuk segera dilakukan perbaikan adalah atribut-atribut yang memiliki berada pada Kuadran A sebanyak 6 atribut layanan. Adapun atribut- atribut tersebut antara lain : (5) Tenaga kesehatan merespon layanan segera saat dibutuhkan, (6) Waktu tunggu pelayanan transaksi di kasir cepat dan akurat, (9) Kesesuaian hasil layanan yang didapatkan dengan yang seharusnya diberikan di

instalasi rawat inap, (18) Kelengkapan sarana penunjang di rawat inap (Tempat tidur, kursi, pendingin ruangan, dll), (20) Rumah Sakit memiliki informasi layanan kesehatan yang jelas, (21) Cleaning Service selalu tersedia. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat 6 Atribut yang menjadi prioritas utama yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki guna meningkatkan kualitas pelayanan RSUD Padang Panjang yakni atribut-atribut yang berada pada Kuadran A Diagram *Importance Performance Analysis* (IPA)

B Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan tentang analisis peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada RSUD Padang Panjang dengan menggunakan metode Servqual dan *Importance Performance Analysis* maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

Bagi perusahaan, RSUD Padang Panjang sebaiknya melakukan perbaikan terhadap atribut-atribut layanan yang diprioritaskan dimana atribut tersebut terletak pada kuadran A Diagram IPA karena atribut-atribut tersebut dianggap sangat penting namun tingkat pelayanannya masih rendah. Adapun perbaikan-perbaikan yang dapat dilakukan tersebut yaitu RSUD Padang Panjang dapat menjadikan hasil prioritas atribut sebagai pertimbangan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya berdasarkan pada kebutuhan pelanggan agar permasalahan yang terjadi dapat terselesaikan dengan melalui tahapan yang efektif dan efisien.

Adapun tindakan manajemen Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kuadran A sebagai berikut :

1. Tenaga Kesehatan merespon layanan segera saat dibutuhkan.

Atribut poin ke (5) ini harus ditingkatkan dengan cara Rumah Sakit harus meningkatkan perhatian perawat dan dokter terhadap pasien yang dapat dilakukan melalui pembinaan baik yang bersifat pembinaan kelompok profesi maupun pembinaan berjenjang. Para Tenaga Kesehatan perlu memahami bahwa setiap pasien adalah orang yang sangat penting dan segera dilayani serta respon *time* perlu ditingkatkan ;

2.. Waktu tunggu pelayanan transaksi di kasir cepat dan akurat

Atribut poin ke (6) ini perlu adanya perbaikan. Usulan perbaikan yang seharusnya dilakukan yaitu mengefektifkan waktu pelaksanaan pelayanan dengan meningkatkan kedisiplinan melalui pengoperasian waktu dan meningkatkan kualitas dengan fokus pada *responsiveness* terhadap pasien;

3. Kesesuaian hasil layanan yang didapatkan dengan yang seharusnya diberikan diinstalasi rawat inap.

Atribut poin ke (18) ini perlu ditingkatkan. Usulan perbaikan yang sebaiknya dilakukan yaitu Meningkatkan sensitivitas dalam memahami keinginan pasien melalui pembinaan dan pelatihan singkat untuk dapat menggali dan memahami keinginan pasien. Rumah Sakit perlu meninjau dengan melakukan rapat evaluasi pada pelayanan prima ;

4. Kelengkapan Sarana Penunjang di Rawat Inap.

Atribut poin ke (18) perlu diperbaiki dengan menambahkan anggaran fasilitas sarana penunjang pada Rawat Inap. Pengadaan AC, Kursi, dan

Tempat Tidur ditambahkan ke dalam anggaran RSUD sehingga sarana penunjang tercukupi;

5. Rumah Sakit memiliki informasi layanan kesehatan yang jelas.

Atribut poin (20) ini perlu diperbaiki. Usulan perbaikan yang harus dilakukan adalah Kemampuan Rumah Sakit dalam memberikan informasi harus disesuaikan dengan kemampuan pemahaman pasien yang menerima informasi yang disampaikan. Informasi harus tersedia melalui brosur dinding, ruang tunggu rawat inap sehingga pasien dapat mengetahui informasi yang tersedia. Dan perlu ditambahkan bagi pasien yang menggunakan teknologi seperti pengguna smartphone, Rumah Sakit perlu memberikan informasi dengan melalui aplikasi atau website sehingga informasi yang diberikan bisa diakses oleh pasien secara transparan dan jelas;

6. Cleaning Service selalu tersedia

Atribut poin ke (21) ini perlu ditingkatkan. Usulan perbaikan adalah dengan memberikan kedisiplinan pada Cleaning Service untuk selalu mengerjakan tugas sesuai dengan waktu dan jika pekerja Cleaning Service kurang, maka pihak RSUD bisa menambahnya dengan membuka lowongan pekerjaan agar Cleaning Service tersedia.

Bagi Peneliti selanjutnya, dengan penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan *service quality* di perusahaan maupun institusi lainnya. Penelitian ini bisa dilanjutkan dengan mengganti objek penelitian di bidang lain seperti Perbankan, Pendidikan, Transportasi, dan lain-lain serta menggunakan metode penelitian

data yang berbeda dan lebih bervariasi. Implikasi akademik penelitian ini adalah penggunaan analisis Servqual dan *Importance Performance Analysis (IPA)* diterapkan pada di bidang pelayanan kesehatan, analisis ini dapat menjadi masukan bagi manajemen dalam perspektif pelanggan, melakukan penelitian lanjutan dengan penambahan jumlah sampel penelitian dan integrasi hasil analisis kualitas pelayanan dengan sampel internal manajemen akan menguatkan hasil analisis berdasarkan perspektif internal maupun eksternal manajemen sehingga dapat menghasilkan data yang lebih baik.