

ANALISIS KEPUASAN TERHADAP MUTU PELAYANAN MENGUNAKAN METODE IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS PADA PASIEN RAWAT JALAN RS “X”

Dessy Kartika Yudityawati¹, Ekawati², Farah Maulidiah³, Sigit Hermawan^{4*}

^{1,2,3,4} FBHIS, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*email: sigit_hermawan@umsida.ac.id

ABSTRACT

Keywords:
Patient
Satisfaction;
Service Quality;
Importance-
Performance
Analysis

The purpose of the study was to determine patient satisfaction with the quality of outpatient services at "X" Hospital. As the largest contributor to GDP in Indonesia, the health sector is an industry that deserves attention. The need for health facilities during the pandemic is followed by the hope that these health facilities will provide the best quality of service. This research is quantitative research with survey method. Respondents were outpatients at "X" Hospital in April 2022. The sampling technique used was purposive sampling. Samples taken in April amounted to 135 people. Assessment using an instrument in the form of a questionnaire. The data were analyzed using the Importance-Performance Analysis method. The results showed that on the overall dimensions of service quality, starting from tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy obtained satisfactory results, with an average level of conformity 96,42% above the standard set by Hospital Management.

ABSTRAK

Kata Kunci:
Kepuasan
Pasien; Mutu
Pelayanan; IPA
(Importance-
Performance
Analysis)

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan di RS “X”. Sebagai kontributor terbesar GDP di Indonesia, sektor kesehatan menjadi salah satu industri yang patut diperhatikan. Kebutuhan akan fasilitas kesehatan di masa pandemi diikuti oleh harapan bahwa fasilitas kesehatan tersebut akan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survei. Responden adalah pasien rawat jalan RS “X” pada Bulan April 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel diambil pada bulan April berjumlah 135 orang. Penilaian dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Data dianalisis dengan metode *Importance-Performance Analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan dimensi mutu pelayanan, mulai dari penampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*assurance*), dan empati (*empathy*) diperoleh hasil yang memuaskan, dengan rata-rata tingkat kesesuaian 96,42% di atas standar yang ditetapkan oleh Manajemen Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

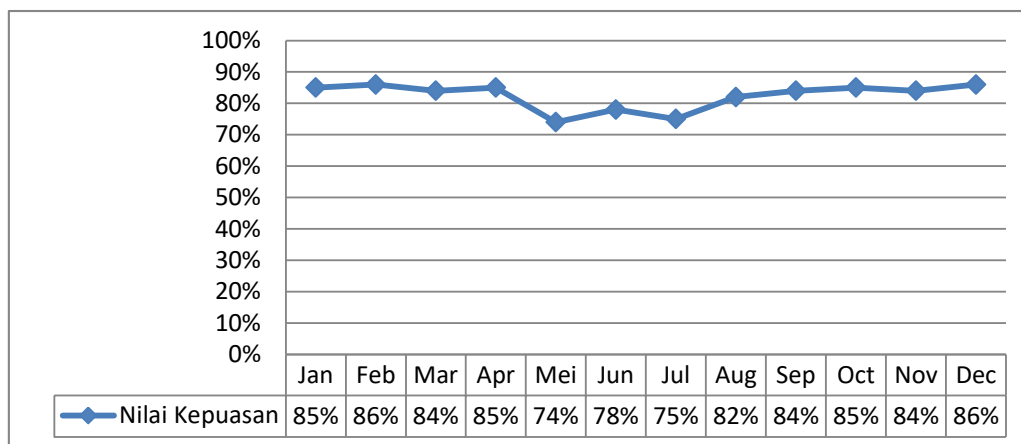
Ketika berbicara tentang bisnis, baik itu menghasilkan produk berupa barang, atau jasa, tentu yang menjadi perhatian utama adalah kepuasan pelanggan. Pelanggan yang puas, kemungkinan besar akan kembali ke produk yang membuat mereka senang. Pelanggan yang setia menjadi *ultimate reason* untuk semua lini bisnis. Apalagi jika kepuasan ini sekaligus meningkatkan keuntungan perusahaan. Salah satu cara untuk mencapai kepuasan pelanggan, adalah dengan menjaga kualitas atau kualitas produk. Kualitas adalah ciri dan karakteristik suatu produk atau jasa, dengan kemampuan untuk memuaskan pelanggan, atau dapat dikatakan bahwa produk tersebut diproduksi sesuai dengan kebutuhan pelanggan. (Simamora, 2001) berpendapat bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain. Sedangkan (Tjiptono, 1997) mengemukakan bahwa pelayanan adalah proses memuaskan kebutuhan secara langsung melalui kegiatan orang lain dan pelayanan adalah suatu sikap atau cara mengelola pelanggan untuk memuaskan pelanggan. Menurut Kotler (2003) menyatakan bahwa kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang, yang merupakan hasil membandingkan hasil produk yang dirasakan dengan harapan seseorang.

Menurut data Badan Pusat Statistik, saat ini industri yang paling berkembang di Indonesia dan menjadi peringkat pertama dalam kontribusinya terhadap *Gross Domestic Product* (GDP) pada Tahun 2021 adalah *human health & social work activities* yang menyumbang sebesar kurang lebih 15%, meningkat 8,5% dibandingkan tahun sebelumnya. Pandemi telah membuat bidang kesehatan menjadi perhatian utama masyarakat. Mengikuti kebutuhan akan fasilitas kesehatan di masa pandemi saat ini, diharapkan bahwa fasilitas kesehatan dapat memberikan kualitas pelayanan yang terbaik. Dalam beberapa kasus, kepuasan pelanggan belum tercapai dan belum memenuhi harapan pelanggan. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan riset terkait kepuasan pelanggan, dalam hal ini disebut sebagai pasien Rumah Sakit "X" yang menerima pelayanan rawat jalan. Pasien sebagai pemakai jasa pelayanan rumah sakit pasti ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan dan berkualitas untuk kesembuhannya, juga dalam pelayanan terhadap ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai yang membuat pasien nyaman selama masa perawatan. Harapannya dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, dapat dilakukan langkah-langkah perbaikan untuk dimensi kualitas yang masih belum optimal, serta upaya untuk menjaga kualitas pelayanan yang sudah dianggap baik dan meningkatkannya menjadi sangat baik.

Penelitian tentang kepuasan pasien sebenarnya telah banyak dilakukan, antara lain oleh Puspaningtyas dan Asti (2020) terkait tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan di RSU Hasanah Graha Afiah Depok. Pada penelitian tersebut, dikatakan bahwa kinerja masih kurang memuaskan karena sarana dan prasarana RS yang masih kurang. Kemudian Sindy Ayu Mitra Uktutias Tahun 2018

juga meneliti tentang analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSIA NUN Surabaya yang menyatakan bahwa pasien belum puas dengan kinerja RSIA. Sedangkan pada RS “X”, sebelum penelitian ini, telah dilakukan analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan Rawat Inap oleh Achmad Yudi Arifiyanto dan Sri Hartini pada Tahun 2021. Meskipun secara konseptual tidak jauh berbeda, dalam hal dimensi kualitas pelayanan. Namun, jumlah personel maupun sarana dan prasarana fasilitas kesehatan tidak sama antara instalasi rawat inap dan rawat jalan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi pemahaman yang komprehensif tentang pelayanan RS dari perspektif pasien dan membantu Manajemen Rumah Sakit untuk menentukan kebijakan terkait pelayanan.

Kepuasan pasien adalah salah satu parameter kualitas pelayanan yang diberikan. Dengan adanya pasien yang puas dengan pelayanan, maka secara otomatis akan meningkatkan kunjungan karena pasien yang loyal akan menggunakan kembali jasa yang diberikan. Disamping itu juga pasien bisa menjadi *marketing* karena mereka akan mengajak orang lain memakai jasa yang sama. Kepuasan pasien adalah gambaran kesesuaian antara harapan akan pelayanan dan pendapat pasien terhadap pelayanan yang diterima. Menurut (Tjiptono, 1997) terdapat lima aspek mutu pelayanan. Pertama penampilan (*Tangible*), kemudian keandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsiveness*), keyakinan (*Assurance*), dan empati (*Emphaty*). Berikut adalah grafik kepuasan pasien rawat jalan tahun 2021 di RS “X”:



Gambar 1. Tren Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RS “X”

Bulan Januari –Desember 2021

Sumber : Manajemen RS “X”

Dengan memperhatikan Gambar 1, dapat diketahui nilai rata-rata kepuasan pasien rawat jalan RS “X” adalah 82 %. Hasil ini belum sesuai standar yang ditentukan oleh Manajemen yaitu 85%. Dengan memperhatikan kondisi ini, diperlukan perhatian lebih intens oleh pihak RS, agar dapat melakukan perbaikan yang sekiranya dapat

meningkatkan kepuasan pasien serta dapat mencari informasi terkait harapan yang diinginkan dengan atas pelayanan. Maka dari itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan di RS “X” menggunakan teknik *Important Performance Analysis* (IPA).

METODE

Penelitian dilaksanakan di RS “X”, yang merupakan salah satu Rumah Sakit yang terletak di Sidoarjo bagian barat. RS “X” memberikan pelayanan kesehatan antara lain klinik Umum dan Spesialis untuk pasien Rawat Jalan; Pelayanan 24 jam berupa Instalasi Gawat Darurat (IGD), Laboratorium, Farmasi, dan Ambulans; serta pelayanan Rawat Inap. Penelitian ini dikhususkan untuk menganalisis kepuasan pasien pada pelayanan Rawat Jalan. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dimana dilakukan pemeriksaan fisik, keperluan diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik, dan juga pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survei. Kerangka berfikir yang digunakan adalah deskriptif dan tidak ada pengujian hipotesis. Alur berfikir deduktif. Sedangkan instrumen penelitian yang dipakai adalah daftar pertanyaan untuk wawancara kepada Manajemen RS “X” terkait dimensi kualitas pelayanan dan capaian mutu atau kualitas yang diinginkan. Kemudian dari hasil wawancara tersebut, dituangkan dalam bentuk kuesioner yang akan dibagikan kepada responden yang dalam hal ini adalah pasien rawat jalan klinik Umum dan Spesialis. Pengumpulan data dilakukan pada setting alamiah. Dalam penelitian ini, yang disebut populasi adalah seluruh pasien rawat jalan Rumah Sakit “X” pada bulan April 2022 yang berjumlah 14.960 orang. Sampel diambil dari populasi dengan menggunakan metode *purposive sampling* dan diperoleh jumlah responden sebanyak 135 orang.

Dalam kuesioner, pernyataan terkait dimensi kualitas pelayanan kesehatan dikategorikan menjadi lima dimensi, yaitu penampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Dimana parameter yang diukur ada dua, yang pertama derajat kepentingan (*Importance*) dari suatu variabel dalam dimensi kualitas. Skor 1 menyatakan sangat tidak penting. Skor 2 tidak penting. Skor 3 menyatakan penting dan skor 4 sangat penting. Parameter kedua adalah tingkat kepuasan pelayanan dari pasien, skor 1 berarti sangat tidak puas, skor 2, 3, dan 4 berturut-turut menyatakan tidak puas, puas, dan sangat puas. Kedua parameter ini kemudian dianalisis menggunakan metode IPA (*Importance-Performance Analysis*) sehingga akan diketahui dimensi kualitas yang masih harus menjadi perhatian dari Manajemen Rumah Sakit, karena belum optimal, padahal mungkin dianggap penting oleh pasien.

Importance Performance Analysis (IPA) adalah suatu metode untuk menganalisis tingkat kepuasan individu terhadap kinerja perusahaan berdasarkan hasil tingkat kepentingan dan hasil evaluasi kinerja perusahaan (Purbobinuko dkk, 2020). Supranto (2002) menyatakan bahwa metode IPA merupakan penerapan teknik untuk mengukur tingkat kepentingan dan atribut kepuasan, dimana tingkat kepentingan diukur dari harapan pelanggan, dan tingkat kepuasan diukur dari pelaksanaannya. Metode ini dirancang untuk menyajikan informasi tentang faktor layanan dimana hubungan pelanggan memiliki dampak yang kuat pada loyalitas, kepuasan, dan faktor layanan yang memerlukan perbaikan karena ketidakpuasan pelanggan. Selain itu metode ini juga menghubungkan pengukuran faktor *performance* dan *importance* yang kemudian akan digambarkan dalam diagram dua dimensi yaitu diagram *importance-performance* untuk mendapatkan saran praktis dan interpretasi data yang mudah. *Performance* diukur dengan mengukur kepuasan pelanggan atas pelayanan yang diterima.

<p><i>Concentrate Here</i> Prioritas Utama Kuadran I</p>	<p><i>Keep Up The Good Work</i> Pertahankan Prestasi Kuadran II</p>
<p><i>Low Priority</i> Prioritas Rendah Kuadran III</p>	<p><i>Possibly Overkill</i> Berlebihan Kuadran IV</p>

Gambar 2. Pembagian Kuadran IPA (*Importance Performance Analysis*)

Sumber : Tjiptono dan Chandra, 2016

Berdasarkan hasil wawancara dengan Manajemen Rumah Sakit, dimensi kualitas pelayanan yang digunakan adalah penampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*assurance*), dan empati (*empathy*) sehingga pernyataan yang dicantumkan pada kuesioner sebagai atribut penilaian adalah :

1. Penampilan (*Tangibles*)
 - A1. Dokter/perawat berpenampilan rapi
 - A2. Kebersihan di ruang tunggu dan ruang periksa rawat jalan
 - A3. Kenyamanan di ruang tunggu dan ruang periksa rawat jalan
 - A4. Fasilitas tambahan yang menarik seperti TV dan wi-fii
2. Kehandalan (*Reliability*)
 - B1. Dokter/perawat cepat dalam melayani pasien
 - B2. Dokter/perawat teliti dalam melakukan pemeriksaan
 - B3. Dokter/perawat andal dan terampil dalam melayani pasien
 - B4. Tidak ada diskriminasi dalam memberikan pelayanan

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)
 - C1. Dokter/perawat selalu siap membantu pasien jika mengalami kesulitan
 - C2. Dokter/perawat tanggap apabila ada keluhan dari pasien
 - C3. Dokter/perawat berusaha membantu pasien menyelesaikan masalah yang dihadapi
 - C4. Dokter/perawat memberikan informasi pelayanan yang diberikan secara jelas kepada pasien
4. Keyakinan (*Assurance*)
 - D1. Pasien yakin akan kemampuan Dokter/perawat
 - D2. Dokter/perawat dapat dipercaya
 - D3. Dokter/perawat tidak ragu-ragu dalam memberikan pelayanan
 - D4. Dokter/perawat tidak membiarkan pasien menunggu tanpa kepastian atau tanpa adanya kejelasan
5. Empati (*Emphaty*)
 - E1. Dokter/perawat ramah dalam memberikan pelayanan
 - E2. Dokter/perawat selalu berkomunikasi dengan baik kepada pasien
 - E3. Dokter/perawat sopan kepada pasien
 - E4. Dokter/perawat selalu memberi salam dan bertanya keperluan pasien

Kemudian untuk acuan standar kepuasan pasien yang ditetapkan oleh Manajemen Rumah Sakit sebesar 85 %.

HASIL & PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Gambaran karakteristik responden yang berobat rawat jalan ke RS “X” tertera pada Tabel 1 dimana dari 135 responden, 85 responden (63%) berjenis kelamin perempuan dan 50 responden berjenis kelamin laki-laki. Responden paling banyak berusia diatas 40 tahun. Sedangkan untuk tingkat pendidikan, mayoritas responden adalah lulusan SMA yakni sebanyak 72 responden (51,3%). Kemudian pekerjaan terbanyak dari responden adalah pekerja swasta sebesar 52,6%, disusul dengan responden yang tidak bekerja sebanyak 51 responden (37,8%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Total (N=135)	Persentase
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki:50	37%
		Perempuan:85	63%
2	Umur	1-20 THN:9	6,7%
		21-40 THN:39	28,8%
		>40 THN:87	64,4%
		SD:28	20,7%
3	Pendidikan	SMP:18	13,3%
		SMA:72	51,3%
		DIPLOMA:4	3%
		S1:12	8,9%
		PELAJAR/MAHASISWA:11	8,1%
4	Pekerjaan	PNS:2	1,5%
		SWASTA:71	52,6%
		TIDAK BEKERJA:51	37,8%

Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rawat Jalan di RS “X”

Pernyataan kepuasan atau ketidakpuasan pasien merupakan hasil ketidaksesuaian antara kenyataan yang diterima dengan harapan pasien. Pasien akan merasa puas ketika pelayanan yang diterima memenuhi atau melebihi apa yang diharapkan olehnya. Hasil kepuasan pasien diperoleh dengan membandingkan derajat kesesuaian antara kenyataan dan harapan. Data pada variabel kinerja rawat jalan (yang dirasakan pasien) dan harapan pasien merupakan rata-rata dari masing-masing pernyataan. Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja/ pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Dalam penelitian ini skor kinerja/pelaksanaan disebut skor penilaian kenyataan (*performance*), karena pasien sebagai responden lebih mudah memahami dengan istilah penilaian kenyataan pelayanan yang pasien terima. Sedangkan skor harapan disebut sebagai *importance*.

Tabel 2. Penilaian Atribut Penampilan (*Tangibles*)

Mutu Pelayanan Rawat Jalan

No	Kode Atribut	Skor Penilaian		Tingkat Kesesuaian	Rata-rata	
		Kenyataan	Harapan		X	Y
1	A1	466	481	96.88%	3.45	3.56
2	A2	470	487	96.51%	3.48	3.61
3	A3	471	483	97.52%	3.49	3.58
4	A4	452	478	94.56%	3.35	3.54

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai kesesuaian tertinggi antara kenyataan dan harapan pada atribut Penampilan (*Tangibles*) terletak pada kenyamanan di ruang tunggu dan ruang periksa rawat jalan (A3) sebesar 97,52 %. Sedangkan tingkat kesesuaian terendah terdapat pada fasilitas tambahan yang menarik seperti TV dan wi-fii (A4)

sebesar 94,56%. Kemudian untuk atribut Kehandalan (*Reliability*), Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai kesesuaian tertinggi antara kenyataan dan harapan terletak pada ketelitian Dokter/perawat dalam melakukan pemeriksaan (B2) sebesar 97,19 %.

Tabel 3. Penilaian Atribut Kehandalan (*Reliability*)
 Mutu Pelayanan Rawat Jalan

No	Kode Atribut	Skor Penilaian		Tingkat Kesesuaian	Rata-rata	
		Kenyataan	Harapan		X	Y
1	B1	485	501	96.81%	3.59	3.71
2	B2	484	498	97.19%	3.59	3.69
3	B3	478	498	95.98%	3.54	3.69
4	B4	484	501	96.61%	3.59	3.71

Tabel 4. Penilaian Atribut Ketanggapan (*Responsiveness*)
 Mutu Pelayanan Rawat Jalan

No	Kode Atribut	Skor Penilaian		Tingkat Kesesuaian	Rata-rata	
		Kenyataan	Harapan		X	Y
1	C1	485	503	96.42%	3.59	3.73
2	C2	481	506	95.06%	3.56	3.75
3	C3	484	498	97.19%	3.59	3.69
4	C4	484	501	96.61%	3.59	3.71

Dengan memperhatikan Tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai kesesuaian tertinggi antara kenyataan dan harapan pada atribut Ketanggapan (*Responsiveness*) ada pada Dokter/perawat berusaha membantu pasien menyelesaikan masalah yang dihadapi (C3) sebesar 97,19 %. Sedangkan tingkat kesesuaian terendah ada pada Dokter/perawat tanggap apabila ada keluhan dari pasien (C2) sebesar 95,06 %.

Tabel 5. Penilaian Atribut Keyakinan (*Assurance*)
 Mutu Pelayanan Rawat Jalan

No	Kode Atribut	Skor Penilaian		Tingkat Kesesuaian	Rata-rata	
		Kenyataan	Harapan		X	Y
1	D1	477	498	95.78%	3.53	3.69
2	D2	483	496	97.38%	3.58	3.67
3	D3	482	502	96.02%	3.57	3.72
4	D4	482	497	96.98%	3.57	3.68

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai kesesuaian tertinggi antara kenyataan dan harapan pada atribut Keyakinan (*Assurance*) ada pada Dokter/perawat dapat dipercaya (D2) sebesar 97,38 %. Kemudian dengan melihat Tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai kesesuaian tertinggi antara kenyataan dan harapan pada atribut Empati (*Emphaty*) terdapat pada Dokter/perawat sopan kepada pasien (E3) sebesar 97,34 %.

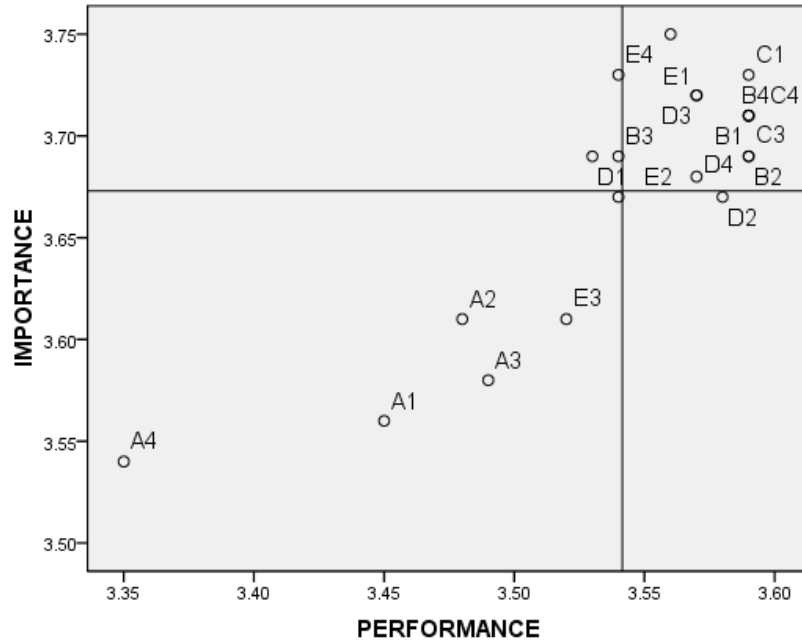
Tabel 6. Penilaian Atribut Empati (*Emphaty*) Mutu Pelayanan Rawat Jalan

No	Kode Atribut	Skor Penilaian		Tingkat Kesesuaian	Rata-rata	
		Kenyataan	Harapan		X	Y
1	E1	482	502	96.02%	3.57	3.72
2	E2	478	495	96.57%	3.54	3.67
3	E3	475	488	97.34%	3.52	3.61
4	E4	478	503	95.03%	3.54	3.73

Tabel 7. Penilaian Tingkat Kesesuaian Dimensi Mutu Pelayanan Rawat Jalan

No	Dimensi Mutu	Tingkat Kesesuaian	Rata- Rata	
			X	Y
1	Penampilan (<i>Tangibles</i>)	96,37%	3.44	3.57
2	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	96,65%	3.58	3.70
3	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	96,32%	3.58	3.72
4	Keyakinan (<i>Assurance</i>)	96,54%	3.56	3.69
5	Empati (<i>Emphaty</i>)	96,24%	3.54	3.68

Dengan memperhatikan Tabel 7, dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat kesesuaian dari 5 dimensi mutu pelayanan adalah 96,42%. Secara umum, dapat dikatakan bahwa terdapat kesesuaian antara harapan dengan kenyataan atas pelayanan yang diterima oleh pasien rawat jalan RS “X”. Rata-rata tingkat kepuasan pasien juga diatas yang ditetapkan Manajemen yaitu 85%. Dengan melihat diagram kartesius pada Gambar 2 terlihat bahwa mayoritas atribut berada di Kuadran II, antara lain atribut B2, B4, C1, C3, C4, D3, dan D4 dimana atribut-atribut tersebut perlu dipertahankan oleh Manajemen karena antara kenyataan dan harapan yang diinginkan pasien sudah sesuai. terdapat 3 atribut yang berada di Kuadran I yaitu atribut B3 (Dokter/perawat andal dan terampil dalam melayani pasien); D1 (Pasien yakin akan kemampuan Dokter/perawat); dan E4 (Dokter/perawat selalu memberi salam dan bertanya keperluan pasien). Hal ini perlu menjadi perhatian dari Manajemen dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien karena atribut ini dinilai sangat penting oleh pasien, namun belum sepenuhnya dirasakan oleh pasien. Sedangkan atribut yang terletak pada Kuadran III (A1, A2, A3, A4, E2, dan E3) walaupun dinilai kurang penting bagi pasien, namun kualitas pelayanannya masih dianggap cukup/biasa saja. Kemudian pada Kuadran IV hanya terdapat 1 atribut yang dinilai kurang penting bagi pasien namun pelayanan yang dirasakan berlebihan yakni atribut D2.



Gambar 2 . Diagram Kartesius Harapan-Kenyataan
Kepuasan Pasien Rawat Jalan RS “X”

Memperhatikan hasil pada diagram kartesius, dimensi *tangible* pelayanan rawat jalan RS “X” pada penelitian ini yang terdiri dari 4 atribut yaitu dokter/perawat berpenampilan rapi, kebersihan di ruang tunggu dan ruang periksa, kenyamanan di ruang tunggu dan ruang periksa, fasilitas tambahan yang menarik seperti televisi dan wifi, keseluruhan atribut berada di kuadran III, yang artinya kualitas pelayanan masih dianggap cukup atau biasa saja. Rumah sakit harus memiliki penampilan yang baik, desain eksterior dan interior yang baik, kebersihan dan kenyamanan, serta kebersihan gedung, personel dan teknologi canggih yang tersedia (Supranto, 2011). Keinginan pasien terhadap dimensi *tangible* merupakan keyakinan pasien sebelum menerima suatu pelayanan, yang akan menjadi acuan atau standar setelah menerima pelayanan. Berdasarkan *Importance Performance Analysis* pada Tabel 2 diketahui bahwa fasilitas tambahan seperti TV dan wifi masih perlu ditingkatkan oleh Manajemen RS dengan meningkatkan fasilitas dari yang tersedia saat ini.

Dimensi *reliability* (kehandalan) berhubungan dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang tepat sejak awal tanpa ada kesalahan satu pun dalam pemberian jasa sesuai dengan kesepakatan waktu. Keinginan utama pasien datang ke Rumah Sakit adalah ingin sembuh dari penyakitnya. Kesembuhan merupakan bukti keberhasilan dari pelayanan medis. Pasien sembuh menunjukkan kinerja pelayanan yang baik dan tentunya akan memberikan kepuasan bagi pasien (Budayanti, 2007). Dengan melihat Tabel 3 dapat diketahui bahwa RS “X” memberikan pelayanan prima

kepada pasien untuk semua atribut dengan tingkat kesesuaian rata-rata di atas 95% sehingga dapat dikatakan semua layanan dianggap memuaskan, dapat diandalkan dan dipercaya.

Dimensi *responsiveness* (ketanggapan) berhubungan dengan kemampuan dan kesediaan petugas dalam membantu pasien merespon keinginan pasien, serta memberikan informasi kapan pelayanan diberikan. Rumah sakit dianggap responsif apabila petugas selalu mau dan siap membantu pasien dengan informasi yang jelas, sistem pelayanan yang cepat untuk penanganan keluhan pasien (Supranto, 2002). Berdasarkan *Importance Performance Analysis* melalui tingkat kesesuaian atribut pada Tabel 4 dari 4 atribut semua memuaskan pasien. Menurut Sugiarto dalam Alam dkk. (2010), ditegaskan bahwa kepekaan yang baik terhadap pelayanan harus didasarkan pada tindakan yang diperlukan. Berdasarkan *Importance Performance Analysis* di RS "X" didapatkan bahwa pasien sudah puas karena hampir semua nilai tingkat kesesuaian di atas rata-rata.

Dimensi *assurance* (keyakinan) berhubungan dengan sikap yang bisa menumbuhkan kepercayaan pasien kepada rumah sakit serta memberikan rasa aman bagi pasien. Menurut Supranto, 2011 menyebutkan bahwa rumah sakit dianggap mempunyai jaminan ketika pelayanan terhadap pasien diberikan oleh tenaga dokter yang mempunyai keahlian dalam menentukan diagnosis, skill dan pengetahuan tenaga medis, disertai kepercayaan kepada pelayanan yang diberikan. Dimensi keyakinan ini masih menjadi hal yang perlu dijadikan prioritas oleh RS dikarenakan masih ada atribut yang terletak di kuadran I, dimana dianggap penting oleh pasien, namun belum memiliki performa yang baik yakni D1 (Pasien yakin akan kemampuan Dokter/perawat).

Yang terakhir adalah dimensi *emphaty* yang berhubungan dengan kemampuan Rumah Sakit dalam memahami masalah pasien dan bersikap ramah dengan pasien. Menurut Supranto (2011) Rumah Sakit dinilai berempati dalam menanggapi keluhan pasien, memperhatikan kebutuhan dan keinginan pasien, serta tidak diskriminatif dalam melayani seluruh pasien dan penunggu pasien. Dengan memperhatikan Tabel 6, masih ada atribut yang harus menjadi perhatian yakni dokter/perawat selalu memberi salam dan menanyakan kebutuhan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan *Importance Performance Analysis* dapat disimpulkan bahwa pada keseluruhan dimensi mutu pelayanan, mulai dari penampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) menunjukkan hasil yang memuaskan, dengan rata-rata tingkat kesesuaian 96,42% di atas standar yang ditetapkan oleh Manajemen RS. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa pelayanan rawat jalan di RS "X" sudah bagus dan harus

dipertahankan, meskipun demikian pada atribut-atribut tertentu, yang berada dibawah rata-rata masih harus dilakukan perbaikan-perbaikan yang bertujuan pada kesesuaian antara harapan dari pasien dengan pelayanan yang diterima, karena hal itulah yang paling utama pada pelayanan Rumah Sakit.

Berikut beberapa saran peneliti terkait hasil penelitian. Untuk Manajemen Rumah Sakit “X” dapat menganggarkan untuk menambah sarana dan prasarana dalam rangka meningkatkan kenyamanan pasien, misal dengan menambah TV dan memperkuat sinyal Wi-Fi sehingga dapat diakses dengan mudah oleh pasien. Selain itu Manajemen Rumah Sakit juga sebaiknya secara periodik melakukan survey kepuasan pasien, mengaktifkan kotak saran untuk memperoleh tanggapan atas pelayanan yang diberikan, mengevaluasinya hingga menetapkan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanannya misalnya dengan memberikan pelatihan kepada dokter dan perawat sehingga pasien menjadi lebih yakin dengan kemampuannya termasuk mengoptimalkan prosedur pelayanan pasien. Kemudian diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut terkait kualitas layanan Rumah Sakit dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda, atau dengan mengkombinasikannya dengan penelitian kualitatif, sehingga dimensi mutu pelayanan dapat digali lebih dalam lagi, untuk kemudian dievaluasi kembali.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, H. N., Sudarso, S., & Hapsari, I. (2010). Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi (Lansia) Terhadap Pelayanan Informasi Obat Di Posyandu Lansia Di Wilayah Cilacap Selatan. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 7(01).
- Budayanti, S. (2007). Mutu Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Askeskin berdasarkan Standar Pelayanan Publik Studi di RSUD Banyumas. Tesis Manajemen Universitas Jendral Soedirman Purwokerto.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027 / MENKES / SK / IX / 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- Purbobinuko, Zakharias Kurnia, dan Wurianing, Riska. (2020). Analisis Kepuasan dengan Metode *CSI* dan *IPA* terhadap Pelayanan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RS. Dr. Soetarto Yogyakarta. *Indonesian of Health Information Management Journal* Vol.8, No.2.
- Puspaningtyas, Widya dan Andayani, Asti. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di RSU Hasanah Graha Afiah Depok. *Jurnal Riset Mahasiswa Dewantara* Volume 2 No. 2.
- Simamora, Bilson. (2001). *Remarketing For Bussiness Recovery : Sebuah Pendekatan Riset*. PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Penerbit Alfabeta. Bandung-Indonesia.

- Supranto, J. (2002). *Metode Riset dan Aplikasinya*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Supranto, J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Cetakan keempat. PT Rineka Cipta : Jakarta.
- Tjiptono, Fandy. (1997). *Strategi Pemasaran (Edisi 1)*. Andi : Yogyakarta.
- Tjiptono, F., & Chandra G. (2016). *Service, Quality & Satisfaction*. CV Andi Offset : Yogyakarta.
- Uktutias, Sendy A Mitra. (2018). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSIA NUN Surabaya*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo* Volume 4 No.1.