

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SUBULUSSALAM MENGGUNAKAN METODE *IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS* DAN *POTENTIAL GAIN IN CUSTOMER VALUE'S*

Hasya Silvia Tumanggor*, Syamsul Bahri dan Fatimah

Jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Malikussaleh, Aceh Utara, Indonesia

* Email: hasyasilvia29@gmail.com

Abstrak

Rumah Sakit Umum Daerah Subulussalam merupakan layanan kesehatan milik Pemkot Kota Subulussalam yang dikelola oleh Pemerintah Kota. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit satu-satunya layanan kesehatan yang terbesar selain Puskesmas dan sangat dibutuhkan oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan di bidang kesehatan. Adapun rumah sakit ini merupakan yang pertama dan satu-satunya di Kota Subulussalam. Maka diperlukan usaha dalam memenuhi ekspektasi atau harapan konsumen agar konsumen puas terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Berdasarkan masalah tersebut sangat perlu dilakukan analisis tentang kepentingan atau harapan konsumen yang dapat menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA). Terdapat 11 atribut dari 22 atribut valid yang membutuhkan perbaikan. Dari kesebelas atribut yang telah didapatkan dari metode IPA dilanjutkan dengan menggunakan metode *Potential Gain in Customer Value's* sehingga mendapatkan urutan prioritas perbaikan yang harus diutamakan dalam melakukan perbaikan. Dimana urutan prioritas tersebut yaitu atribut pertama fasilitas kamar yang diberikan. Atribut kedua perawat dan dokter memantau kondisi pasien. Atribut ketiga kepekaan rumah sakit terhadap keinginan pasien. Atribut keempat kemudahan dalam mencari informasi yang dibutuhkan pasien berhubungan dengan rencana pengobatan. Atribut kelima kemampuan dokter dan perawat cepat tanggap dalam menyikapi keluhan yang disampaikan pasien. Atribut keenam kebersihan, keindahan dan kenyamanan Rumah Sakit. Atribut ketujuh kerapian dan kebersihan penampilan karyawan. Atribut kedelapan prosedur penerimaan, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat atau segera. Atribut kesembilan ketersediaan tempat parkir yang luas dan aman. Atribut kesepuluh jadwal rumah sakit dijalankan dengan tepat (X11). Atribut kesebelas Dokter/perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan (X19).

Kata Kunci: Kualitas, Pelayanan, Kesesuaian

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam adalah rumah sakit yang pertama dan satu-satunya di Kota Subulussalam. 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 Subulussalam masih belum sesuai dengan ekspektasi masyarakat atau pasien. Pihak Rumah Sakit dalam menyediakan obat dan peralatan 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. Jadi sebagian masyarakat lebih memilih berobat diluar kota karena kurang percaya pada Rumah Sakit Umum Daerah Subulussalam. Hal dapat disebabkan karena rumah sakit kurang memperhatikan aspek pelayanannya. RSUD Kota Subulussalam bisa kehilangan pelanggan lama dan dijauhi oleh calon pasien apabila aspek tersebut dilupakan dan tidak diperbaiki.

Jika pelayanan dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam ditingkatkan, maka konsumen lebih percaya untuk melakukan perawatan dan pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam dan tidak perlu pergi keluar kota untuk melakukan pengobatan pada kesehatannya. Karena jika melakukan pengobatan diluar kota sangat mahal dan membutuhkan waktu yang lama karena jarak tempuhnya yang jauh.

LANDASAN TEORI

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

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 [1].

Awal dari analisis ini yaitu dengan penyebaran kuisioner yang disebarakan kepada 35 pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. 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. Contoh pertanyaan *Service* pelayanan *supermarket* yang telah anda kunjungi :

Apakah menurut kamu suatu atribut : Tidak Penting (1 → 5) Penting

Bagaimana Kinerjanya dari Karyawannya : Tidak Baik (1→ 5) Baik

Lalu atribut-atribut yang telah dibuat, disebarakan serta diisi oleh pasien akan dijabarkan dengan diagram kartesius *Importance Performance Analysis* sebagai berikut [1]:



Gambar 1. Diagram Cartesius IPA

Untuk penilaian terhadap empat kuadran dapat dilihat penjelasan dibawah ini [2] :

1. 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.
2. 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.
3. 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.

4. 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 [2].

Rumus yang digunakan ialah [2] :

$$T_{ki} = \frac{X_i}{Y_i} \times 100 \%$$

Dimana,

T_{ki} = Tingkat kesesuaian responden (pasien)

X_i = Skor penilaian kinerja (realita) perusahaan

Y_i = Skor penilaian kepentingan (ekspektasi) pelanggan

Skor tingkat kepentingan/ekspektasi diisi pada sumbu Y dan skor tingkat kinerja/realita diisi pada sumbu X. Untuk mendapatkan rumus yang lebih sederhana, untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Dimana,

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kinerja atau realita

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan atau ekpektasi

n = Jumlah Responden

Suau bangunamn yang didalamnya terdapat empat bagian yang dibatasi dengan perpotongan dua buah garis tegak lurus pada koordinat titik (\bar{X} , \bar{Y}). Rumus berikutnya yang digunakan adalah [2]:

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum_{i=1}^k \bar{X}_i}{n}$$

$$\bar{\bar{Y}} = \frac{\sum_{i=1}^k \bar{Y}_i}{n}$$

Dimana,

$\bar{\bar{X}}$ = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kinerja atau kepuasan konsumen dari sebuah faktor atribut.

$\bar{\bar{Y}}$ = Rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan konsumen.

K = Banyaknya atribut yang mempengaruhi kepuasan

konsumen.

Metode *Potential Gain In Customer Value's* (PGCV)

Langkah – langkah indeks *PGCV* adalah [3]:

1. *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)

2. *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 kuisisioner.

3. Indeks *PGCV*

$$\text{Indeks } PGCV = UDCV - ACV$$

Dimana,

UDCV = *Ultimately Desire Customer*

ACV = *Achive Customer Value*

METODELOGI PENELITIAN

Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penyebaran Kuesioner

Setelah daftar pertanyaan kuesioner telah selesai dibuat maka langkah selanjutnya melakukan penyebaran kuesioner kepada pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. Dalam kuesioner ini penilaian yang dilakukan menggunakan skala Likert. Dengan lima tingkat jawaban mengenai tanggapan responden terhadap atribut-atribut yang telah dibuat sesuai dengan kepentingan dan kinerja pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena social dapat digunakan skala Likert [4].

2. Uji Validitas Data

Uji validitas ini digunakan untuk mengetahui apakah atribut-atribut yang telah diisi oleh responden atau pasien telah valid atau tidak valid. Valid artinya pertanyaan dalam kuesioner telah mengungkapkan faktor yang ingin diketahui sesuai dengan kondisi populasinya. Pada uji validitas ini digunakan aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 16.

3. Uji Reliabel Data

Uji Reliabilitas data adalah uji yang dilakukan untuk memastikan apakah suatu instrument dapat dipercaya dalam penggunaannya sebagai alat pengumpul data. Koefisien Reliabilitas data berkisar antara 0,00 hingga 1,00 dan kuisisioner dinyatakan reliabel jika $\alpha > 0.60$.

4. Analisis *Importance Performance Analysis* (IPA)
5. Analisis *Potential Gain Customer Value's* (PGCV)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perhitungan Rata-Rata Tingkat Kepuasan dan Tingkat Kepentingan dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

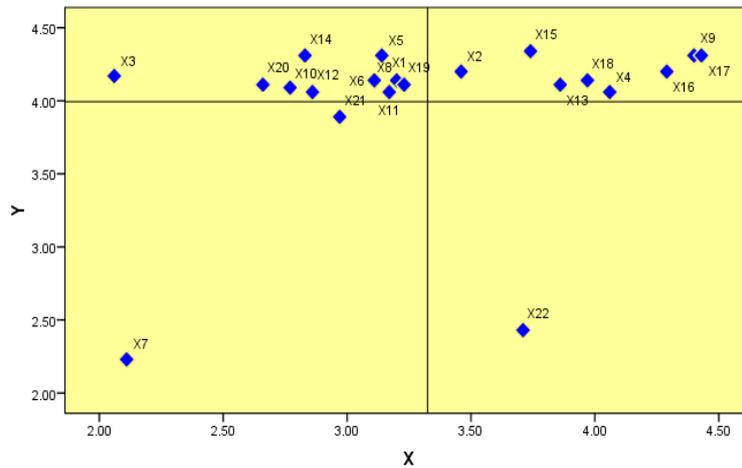
Tabel 1. Perhitungan Rata-Rata Tingkat Kepuasan dan Tingkat Kepentingan

Atribut	Pertanyaan	X	Y
X1	Ketersediaan tempat parkir yang luas dan aman	3.20	4.14
X2	Fasilitas Laboratorium dan alat pemeriksaan lengkap	3.46	4.20
X3	Fasilitas kamar yang diberikan	2.06	4.17
X4	Lokasi Rumah Sakit Strategis	4.06	4.06
X5	Kebersihan, Keindahan dan Kenyamanan Rumah Sakit	3.14	4.31
X6	Kerapian dan Kebersihan Penampilan Karyawan	3.11	4.14
X7	Biaya Parkir	2.11	2.23
X8	Prosedur penerimaan, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat atau segera	3.11	4.14
X9	Makanan yang diberikan memperhatikan nilai rasa dan gizi	4.40	4.31
X10	Kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan	2.77	4.09
X11	Jadwal rumah sakit dijalankan dengan tepat	3.17	4.06
X12	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien	2.86	4.06
X13	Kemampuan karyawan dalam memberikan dukungan moral kepada pasien ataupun keluarga	3.86	4.11
X14	Kepekaan rumah sakit terhadap keinginan pasien	2.83	4.31
X15	Kedisiplinan pegawai rumah sakit dalam menangani pasien	3.74	4.34
X16	Ketepatan dan kecepatan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit	4.29	4.20
X17	Adanya pihak keamanan / <i>security</i> (satpam)	4.43	4.31
X18	Dokter dan Perawat mampu membuat pasien mempercayakan sepenuhnya perawatan pasien	3.97	4.14
X19	Dokter / perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan	3.23	4.11
X20	Perawat dan dokter selalu memantau kondisi pasien	2.66	4.11
X21	Pihak Rumah Sakit menghargai kritik yang konsumen sampaikan	2.97	3.89
X22	Dokter dan perawat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	3.71	2.43

Sumber: Pengolahan Data

Setelah didapatkan hasil dari perhitungan rata-rata pada tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan lalu langkah selanjutnya, hasil dari perhitungan tersebut dimasukkan ke dalam bentuk diagram *Importance Performance Analysis* (IPA) dengan perpotongan sumbu X dan sumbu Y. Dimana untuk skor tingkat kepuasan sebagai sumbu X sebesar 3,32 dan tingkat kepentingan sebagai sumbu Y sebesar 3,99. Sehingga dapat dilihat pengelompokan atribut

dalam setiap kuadran diagram *Importance Performance Analysis* (IPA) berdasarkan hasil perhitungan yang dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Diagram Kartesius Berdasarkan Hasil Perhitungan Metode IPA

Jika dilihat dari diagram IPA diatas dapat diketahui yang menjadi prioritas utama dalam perbaikan pelayanan berada pada kuadran I yaitu atribut X3, X20, X14, X10, X12, X5, X6, X8, X1, X11 dan X19. Dan berdasarkan perhitungan PGCV dapat dilihat urutan prioritas berdasarkan metode PGCV pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Urutan Prioritas Perbaikan Atribut-Atribut Kuadran I Berdasarkan Perhitungan PGCV

Atribut	Pertanyaan	Nilai ACV	Nilai UCV	Indeks PGCV
X3	Fasilitas kamar yang diberikan	8.58	20.9	12.28
X20	Perawat dan dokter selalu memantau kondisi pasien	10.93	20.6	9.64
X14	Kepekaan rumah sakit terhadap keinginan pasien	12.2	21.6	9.37
X10	Kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan	11.32	20.4	9.11
X12	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien	11.59	20.3	8.69
X5	Kebersihan, Keindahan dan Kenyamanan Rumah Sakit	13.56	21.6	8.01
X6	Kerapian dan Kebersihan Penampilan Karyawan	12.9	20.7	7.81
X8	Prosedur penerimaan, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat atau segera	12.9	20.7	7.81

Sumber: Pengolahan Data

Tabel 2. Urutan Prioritas Perbaikan Atribut-Atribut Kuadran I
Berdasarkan Perhitungan PGCV (Lanjutan)

Atribut	Pertanyaan	Nilai ACV	Nilai UCV	Indeks PGCV
X1	Ketersediaan tempat parkir yang luas dan aman	13.26	20.7	7.46
X11	Jadwal rumah sakit dijalankan dengan tepat	12.87	20.3	7.42
X19	Dokter / perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan	13.28	20.6	7.29

Sumber: Pengolahan Data

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam menilai bahwa kepuasan yang mereka peroleh dari kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam, belum sepenuhnya sesuai dengan kepentingan atau harapan mereka. Prioritas perbaikan layanan berdasarkan Tingkat Kesesuaian dan *Potential Gain in Customer* (PGCV) dapat diketahui bahwa atribut Fasilitas kamar yang diberikan (X3) memiliki indeks PGCV tertinggi sehingga menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan. Atribut kedua Perawat dan dokter selalu memantau kondisi pasien (X20). Atribut ketiga Kepekaan rumah sakit terhadap keinginan pasien (X14). Atribut keempat Kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan (X10). Atribut kelima Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien (X12). Atribut keenam Kebersihan, Keindahan dan Kenyamanan Rumah Sakit (X5). Atribut ketujuh Kerapian dan Kebersihan Penampilan Karyawan (X6). Atribut kedelapan Prosedur penerimaan, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat atau segera (X8). Atribut kesembilan Ketersediaan tempat parkir yang luas dan aman (X1). Atribut kesepuluh Jadwal rumah sakit dijalankan dengan tepat (X11). Dan atribut terakhir Dokter / perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan (X19).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Supranto, J., 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [2] Supranto, J., 2006. *Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan atau Konsumen*. Jakarta: Rineka Cipta
- [3] Rusgiyono, Agus. 2015. Jurnal: Analisis Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan *Fuzzy Servqual*, Kuadran IPA, dan Indeks PGCV. Universitas Diponegoro.
- [4] Nazir, M., 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.