

# ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT X DENGAN MENGGUNAKAN METODE *SERVICE QUALITY*

FARAH CHANDRA DEWI, AMBAR HARSONO, SUGIH ARIJANTO

Jurusan Teknik Industri  
Institut Teknologi Nasional (ITENAS) Bandung

Email: [inymafarah@gmail.com](mailto:inymafarah@gmail.com)

## ABSTRAK

*Rumah Sakit X sebagai lembaga penyedia layanan kesehatan harus dapat menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanannya agar dapat memenangkan persaingan. Adanya keluhan yang disampaikan oleh pasien Rumah Sakit X melalui kotak kritik dan saran menunjukkan terdapatnya Gap antara layanan yang diberikan dengan apa yang diharapkan pasien. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan metode Service Quality. Rata-rata nilai Gap 5 yang didapatkan adalah sebesar -0,019 yang memiliki arti bahwa pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit masih kurang maksimal untuk mencapai kepuasan bagi pasien, untuk nilai negatif pada Gap-Gap lain disebabkan oleh: persepsi manajemen yang salah terhadap ekspektasi pasien (Gap 1), standar yang telah dibuat perusahaan masih tidak jelas dan lengkap (Gap 2), kemampuan karyawan yang kurang terlatih (Gap 3), dan kurang dilibatkannya karyawan dalam pembuatan janji perusahaan (Gap 4).*

**Kata kunci:** *Gap, Kepuasan Pelanggan, Metode Service Quality*

## ABSTRACT

*X hospital as a health service provider must be able to maintain and improve their service quality to win the competition. There are complaints by patients of X Hospitals through criticism and suggestion boxes indicate the presence of Gap between the services and the patient's expectation. Measurements are performed by using the Service Quality Method. The average value obtained Gap 5 is equal to -0.019 which means that the service rendered by the hospital is still less than the maximum to achieve satisfaction for the patient, as for the negative score in the other Gap is because of: misperception of management about patient expectations (Gap 1), a standard that has made the company are not clear and complete (Gap 2), poorly trained personnel (Gap 3), and less involvement of employees in making promises companies (Gap 4).*

**Keywords:** *Gap, Customer satisfaction, Service Quality Method*

---

\* Makalah ini merupakan ringkasan dari Tugas Akhir yang disusun oleh penulis pertama dengan pembimbingan penulis kedua dan ketiga. Makalah ini merupakan draft awal dan akan disempurnakan oleh para penulis untuk disajikan pada seminar nasional dan/atau jurnal nasional.

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Pengantar

Perkembangan rumah sakit di kawasan Cimahi menyebabkan tingkat persaingan antar rumah sakit di kawasan Cimahi menjadi semakin tinggi. Rumah Sakit sebagai suatu lembaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting bagi kehidupan, karena rumah sakit memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat. Terdapatnya keluhan yang disampaikan oleh pasien Rumah Sakit X melalui kotak kritik dan saran menunjukkan masih adanya kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien atas pelayanan jasa yang diberikan.

### 1.2 Identifikasi Masalah

Terdapatnya keluhan yang disampaikan oleh pasien menunjukkan adanya kesenjangan antara persepsi pasien dengan ekspektasi pasien. Apabila hal ini tidak ditindak lanjuti, maka akan berdampak buruk bagi kelangsungan rumah sakit dimasa depan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu untuk melakukan pengukuran atas kualitas layanan yang telah diberikan, agar dapat diketahui apa penyebab kesenjangan tersebut sehingga rumah sakit mampu untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayannya. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengukur dan memberikan usulan perbaikan atas kualitas pelayanan jasa yang diberikan berdasarkan atribut-atribut pada metode *Service Quality*.

## 2. STUDI LITERATUR

### 2.1 Konsep dan Pengertian Jasa

Menurut Kotler (2000) dalam Tjiptono (2005), jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangibile* (tidak berwujud). Karakteristik suatu jasa dapat dengan mudah dikenali, terdapat 4 karakteristik jasa, yaitu: tidak berwujud, tidak dapat dipisahkan, keanekaragaman, dan daya tahan.

### 2.2 Kualitas Jasa

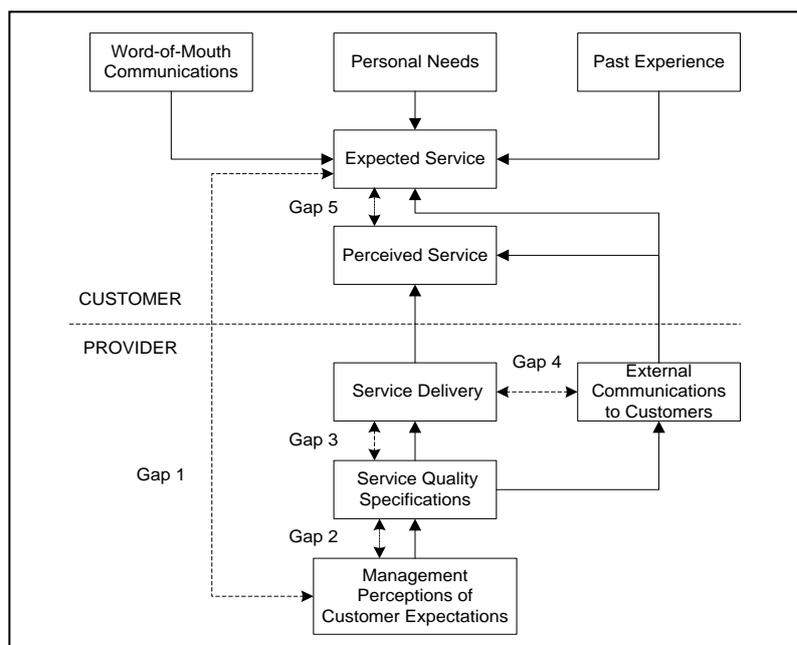
Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan konsumen. Faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Zeithaml et al, 1990).

### 2.3 Pelanggan

Pelanggan adalah semua orang yang menuntut kita ataupun perusahaan untuk memenuhi suatu standar kualitas tertentu dan karena itu akan memberikan pengaruh pada performansi perusahaan Gasperz (1997). Terdapat 3 macam pelanggan yaitu: pelanggan internal, pelanggan intermediet dan pelanggan eksternal.

### 2.4 Metode Analisis Kualitas Jasa

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas suatu jasa, yaitu: *Zone of Tollerance*, *Important Performance matriks* dan Analisis Gap. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis Gap. Adapun model konseptual SERVQUAL dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1 Model Konseptual SERVQUAL**  
(Sumber: Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1990)

## 2.5 Strategi Peningkatan Kepuasan Pelanggan

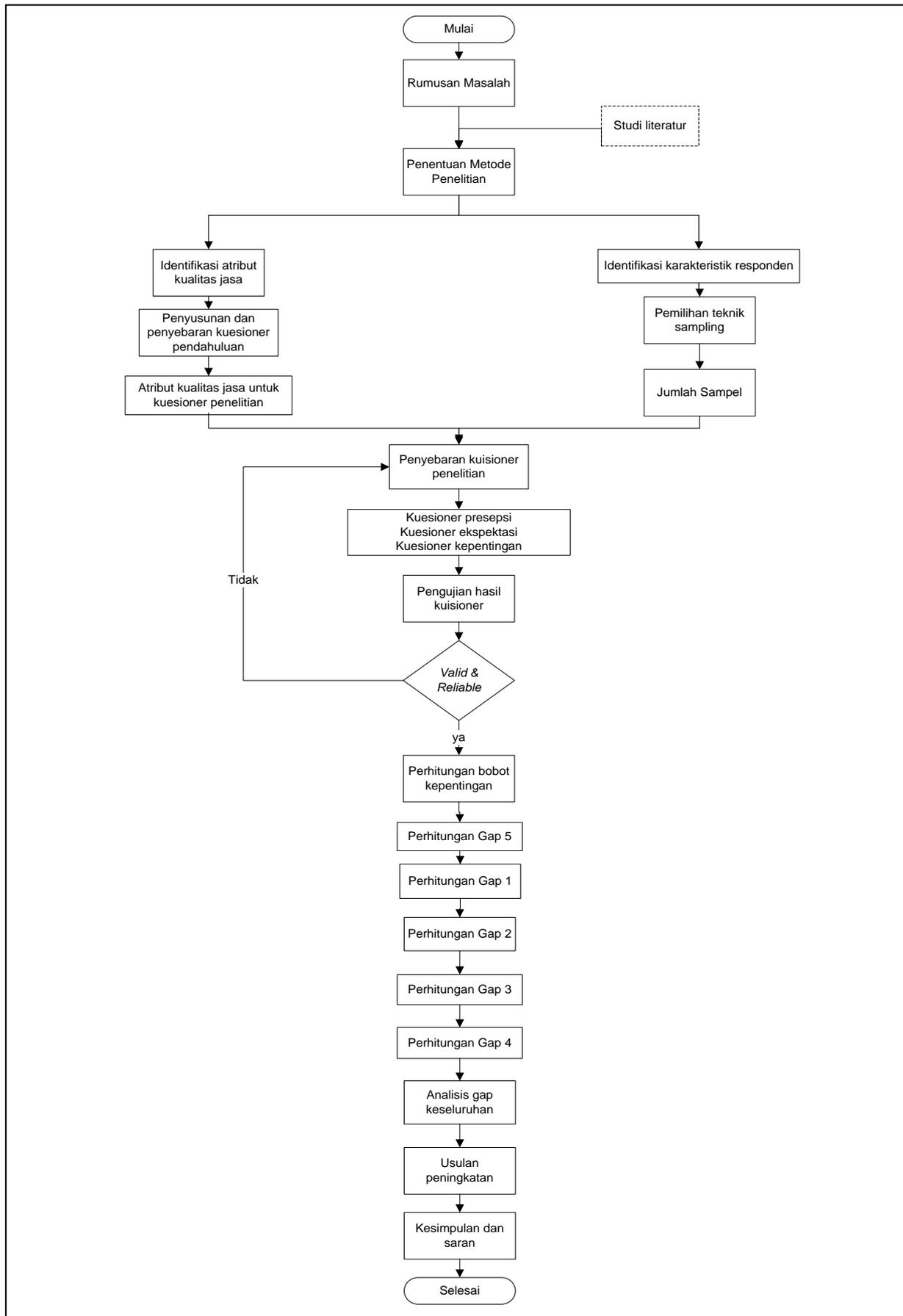
Ada beberapa strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan pelanggan, yaitu: *Relationship Marketing* (hubungan transaksi antara penyedia jasa dan pelanggan berkelanjutan, tidak berakhir setelah penjualan selesai), Strategi *Unconditional Guarantees* (merancang garansi tertentu atau dengan memberikan pelayanan purnajual yang baik. Pelayanan purnajual ini harus pula menyediakan media yang efisien dan efektif untuk menangani keluhan), Strategi Penanganan Keluhan Yang Efektif (penanganan keluhan yang baik memberikan peluang untuk mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan yang puas).

## 2.6 Teknik Pengambilan Data

Dalam melakukan pengambilan data terdapat 2 cara yang dapat dilakukan yaitu dengan teknik sensus dan *sampling*. Sensus merupakan teknik pengambilan data dengan cara mengambil informasi dari seluruh anggota populasi, sedangkan *sampling* adalah teknik pengambilan data dengan cara mengambil informasi dari sebagian anggota populasi saja. *Sampling* terbagi menjadi 2, *Probability Sampling* dan *Non Probability Sampling*.

## 3. METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini tahapan-tahapan yang dilakukan dituangkan dalam bentuk *flowchart* penelitian secara umum. *Flowchart* penelitian dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2 *Flowchart* Penelitian

### **3.1 Rumusan Masalah**

Tahap perumusan masalah dilakukan untuk merumuskan permasalahan yang sedang dihadapi oleh Rumah Sakit X agar dapat meningkatkan kualitas layanan rumah sakit terhadap pasien.

### **3.2 Studi Literatur**

Tahap studi literatur adalah tahapan dimana diuraikan literatur-literatur yang erat kaitannya dengan penelitian yang dilakukan. Literatur adalah teori-teori yang dijadikan sebagai acuan dalam pemecahan masalah, literatur yang ada akan menjadi kontrol terhadap arah penelitian secara keseluruhan.

### **3.3 Penentuan Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Service Quality*, metode ini digunakan karena mampu mengukur kualitas pelayanan jasa yang ada dengan hasil yang dapat mengidentifikasi atribut mana saja yang menimbulkan ketidakpuasan pasien dan menganalisis penyebab ketidakpuasan tersebut. Analisis Gap-Gap yang terjadi, yaitu:

1. Gap 5, yaitu kesenjangan antara persepsi pasien dengan ekspektasi pasien.
2. Gap 1, yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai ekspektasi pasien dengan ekspektasi pasien.
3. Gap 2, yaitu kesenjangan spesifikasi kualitas jasa.
4. Gap 3, yaitu kesenjangan penyampaian jasa.
5. Gap 4, yaitu kesenjangan komunikasi eksternal.

### **3.4 Identifikasi Kualitas Jasa**

Tahap identifikasi atribut kualitas jasa adalah tahap dimana dilakukan identifikasi atas atribut kualitas pelayanan jasa. Atribut yang digunakan harus disesuaikan dengan kondisi nyata yang terjadi diperusahaan.

### **3.5 Penyusunan Dan Penyebaran Kuesioner Pendahuluan**

Penyusunan dan penyebaran kuesioner pendahuluan perlu dilakukan untuk mengetahui atribut-atribut mana saja yang dirasakan sangat penting bagi pasien, untuk kemudian direduksi berdasarkan hasil dari kuesioner tingkat kepentingan yang memiliki bobot kepentingan  $< 3$ .

### **3.6 Teknik *Sampling***

Dalam penelitian ini, pengambilan data dilakukan dengan cara *sampling*. *sampling* dipilih karena adanya keterbatasan waktu untuk melakukan pengambilan data, yaitu selama 2 minggu, sehingga apabila pengambilan data dilakukan dengan cara sensus, waktu yang dibutuhkan terlalu lama, selain itu jumlah populasi yang perlu diamati dan diambil datanya sangat banyak. Adapun teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *Purposive sampling*

### **3.7 Pengumpulan Dan Pengolahan Data**

Pengumpulan dan pengolahan data dilakukan bertahap sesuai dengan urutan analisis Gap pada metode SERVQUAL yaitu dimulai dari Gap 5, Gap 1, Gap 2, Gap 3, Gap 4, dan kuesioner tambahan.

## 4 . PENGOLAHAN DATA

### 4.1 Perhitungan Kuesioner Pendahuluan

Data hasil kuesioner pendahuluan adalah menghitung rata-rata dari setiap atribut pertanyaan, Atribut pertanyaan yang memiliki nilai rata-rata < 3 kemudian direduksi untuk kemudian dijadikan atribut utama bagi kuesioner selanjutnya. Hasil perhitungan kuesioner pendahuluan dapat dilihat pada Tabel 1.

### 4.2 Hasil Kuesioner Penelitian

Setelah ditentukan atributnya, langkah selanjutnya adalah menyebarkan kuesioner penelitian kepada responden dengan cara *Purposive Sampling* untuk tingkat kepentingan, persepsi dan ekspektasi. Disebarkan pula kuesioner persepsi manajemen, spesifikasi kualitas jasa, penyampaian jasa, serta komunikasi eksternal, dimana respondennya merupakan pihak manajemen, kepala ruangan serta karyawan yang berhubungan langsung dengan pasien. Selain kuesioner tersebut terdapat 2 buah kuesioner tambahan untuk Gap 1 & 2 serta kuesioner tambahan untuk Gap 3 & 4 yang merupakan penyebab dari ketidakpuasan yang terjadi untuk setiap Gap-nya. Kuesioner tambahan ini disebarakan kepada pihak manajemen dan karyawan. Adapun skala yang digunakan untuk seluruh kuesioner adalah skala 1 sampai 4.

**Tabel 1 Hasil Kuesioner Pendahuluan Tingkat Kepentingan**

No.	Atribut	Rata-rata
1	Penampilan bangunan yang menarik secara visual	3,233
2	Lahan parkir yang memadai	3,233
3	Ketersediaan kelengkapan kamar inap yang bersih, nyaman dan memadai	3,533
4	Ketersediaan toilet yang bersih dan nyaman untuk pasien (kering, harum)	3,367
5	Ketersediaan alat kesehatan yang moderen dan canggih	2,600
6	Kerapihan penampilan karyawan	3,000
7	Kesigapan karyawan yang cepat dan tanggap untuk membantu pasien	3,667
8	Kesigapan petugas administrasi yang melayani dengan cepat dan tepat	3,200
9	Jadwal pelayanan pemeriksaan yang tepat waktu	3,267
10	Prosedur pelayanan yang jelas	3,000
11	Kemampuan karyawan yang ahli dan berpengalaman	3,533
12	Ketersediaan mesin ATM yang memadai	3,000
13	Keamanan pasien dan penjenguk yang terjaga (diri, kendaraan, barang,dll)	3,133
14	Kemudahan akses menuju tempat makan bagi penunggu pasien	3,000
15	Ketersediaan alat pemadam kebakaran di setiap sudut ruangan	3,200
16	Karyawan yang selalu bersikap sopan, ramah dan bersahabat	3,600
17	Kesigapan perawat dalam menanyakan kebutuhan pasien	3,200
18	Lokasi yang bebas dari polusi, bau, dan bising aktifitas pabrik sekitar	3,000
19	Lokasi yang mudah dijangkau	3,000
20	Ketersediaan <i>call centre</i> yang dapat dihubungi setiap saat	2,367
21	Ketersediaan fasilitas hiburan di ruang inap (televisi, koran atau majalah)	2,267
22	Ketersediaan lemari kecil untuk menyimpan barang pasien	3,167
23	Ketersediaan <i>charger</i> untuk ponsel konsumen	3,200
24	Ketersediaan kotak kritik dan saran bagi konsumen	3,033
25	Ketersediaan fasilitas ibadah yang memadai (masjid / musholla)	3,500

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 3 dari 25 variabel yang memiliki nilai rata-rata < 3 sehingga 3 atribut tersebut direduksi, dan akhirnya terdapat 15 atribut yang digunakan untuk kuesioner utama penelitian ini.

**Tabel 2 Atribut Kuesioner Utama**

No.	No Atribut	Nama Atribut
1	7	Kesigapan karyawan (dokter, perawat, OB dll) yang cepat dan tanggap untuk membantu pasien
2	16	Karyawan yang selalu bersikap sopan, ramah dan bersahabat
3	11	Kemampuan karyawan yang ahli dan berpengalaman
4	3	Ketersediaan kelengkapan kamar inap yang memadai (kasur, lemari, jendela,dll)
5	25	Ketersediaan fasilitas ibadah (masjid / musholla)
6	4	Ketersediaan toilet yang bersih dan nyaman untuk pasien (kering, harum)
7	9	Jadwal pelayanan pemeriksaan yang tepat waktu
8	1	Penampilan bangunan luar yang menarik secara visual
9	2	Lahan parkir yang memadai
10	15	Keselamatan yang terjaga (terhindar dari resiko kecelakaan)
11	13	keamanan yang terjaga (barang, kendaraan)
12	19	lokasi yang strategis
13	12	Ketersediaan mesin ATM
14	10	Prosedur pelayanan yang jelas
15	6	Kerapihan penampilan karyawan

Hasil dari kuesioner yang diperoleh dari pasien kemudian dilakukan pengujian uji validitas dan reliabilitasnya. Contoh hasil perhitungan uji validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 3 dan Tabel 4.

**Tabel 3 Hasil Uji Validitas**

No.	Item Pertanyaan	$r_{tabel}$	$r$	keterangan
1	Pertanyaan 7	0,30606	0,460	valid
2	Pertanyaan 16	0,30606	0,368	valid
3	Pertanyaan 11	0,30606	0,449	valid
4	Pertanyaan 3	0,30606	0,484	valid
5	Pertanyaan 25	0,30606	0,462	valid
6	Pertanyaan 4	0,30606	0,554	valid
7	Pertanyaan 9	0,30606	0,357	valid
8	Pertanyaan 1	0,30606	0,391	valid
9	Pertanyaan 2	0,30606	0,536	valid
10	Pertanyaan 15	0,30606	0,391	valid
11	Pertanyaan 13	0,30606	0,479	valid
12	Pertanyaan 19	0,30606	0,383	valid
13	Pertanyaan 12	0,30606	0,603	valid
14	Pertanyaan 10	0,30606	0,414	valid
15	Pertanyaan 6	0,30606	0,404	valid

Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan didapatkan hasil bahwa seluruh variabel penelitian ini valid dan reliabel.

**Tabel 4 Hasil Uji Reliabilitas**

	$\alpha$	koefisien <i>cronbach Alpha</i>	Keterangan
Kepentingan	0,861	0.7	Reliabel
Ekspektasi	0,846	0.7	Reliabel
Persepsi	0,841	0.7	Reliabel

### 4.3 Pengolahan Data

Pengolahan data berisi perhitungan bobot kepentingan, Gap 5, Gap 1, Gap 2, Gap 3 dan Gap 4 yang dilakukan berdasarkan perhitungan dari data-data hasil penyebaran kuesioner. Namun sebelum melakukan perhitungan untuk Gap 5 dan Gap 1 perlu dilakukan perhitungan bobot kepentingan perdimensi terlebih dahulu. Contoh hasil perhitungan bobot per dimensi dapat dilihat pada Tabel 5.

### 4.4 Perhitungan Setiap Gap

Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan untuk Gap 5, didapatkan hasil bahwa terdapat 5 atribut dari 15 atribut yang memiliki SERVQUAL *Score* negatif, nilai ini menunjukkan adanya ketidakpuasan. Ke 5 atribut tersebut selanjutnya diolah lebih lanjut dengan perhitungan Gap 1 sampai Gap 4 untuk mengetahui dari mana ketidakpuasan itu berasal. Hasil perhitungan semua Gap dapat dilihat pada Tabel 6 sampai Tabel 10. Sedangkan keterangan mengenai skor yang diberikan pihak manajemen dapat dilihat pada Tabel 11.

**Tabel 5 Contoh Hasil Perhitungan Bobot Kepentingan**

Dimensi	No Atribut	Rata-Rata Tingkat Kepentingan (Atribut)	Rata-Rata Tingkat Kepentingan	Bobot Kepentingan (Dimensi)
Tangible	3	3,129	3,137	0,194
	4	3,145		
	1	3,145		
	2	3,129		
Reliability	9	3,065	3,250	0,201
	7	3,435		
Responsiveness	16	3,419	3,419	0,212
Assurance	11	3,113	3,073	0,190
	15	3,145		
	13	3,129		
	19	3,048		
	10	3,000		
	6	3,000		
Empathy	25	3,306	3,274	0,203
	12	3,242		
Jumlah		47,45	16,153	1,000

**Tabel 6 Perhitungan Gap 5**

Dimensi	No Atribut	Rata-rata Persepsi pasien	Rata-rata Ekspektasi pasien	Gap 5 (Atribut)	Bobot Kepentingan (Dimensi)	Servqual Score Terbobot
Tangible	3	3,081	3,048	0,033	0,194	0,006
	4	2,742	3,081	-0,339		-0,066
	1	2,581	3,016	-0,435		-0,084
	2	2,548	3,016	-0,468		-0,091
Reliability	9	3,194	3,016	0,178	0,201	0,036
	7	3,242	3,242	0,000		0,000
Responsiveness	16	3,532	3,226	0,306	0,212	0,065
Assurance	11	3,113	3,048	0,065	0,190	0,012
	15	3,032	2,984	0,048		0,009
	13	3,032	3,016	0,016		0,003
	19	3,113	3,048	0,065		0,012
	10	3,177	3,000	0,177		0,034
	6	3,032	3,016	0,016		0,003
Empathy	25	2,581	3,210	-0,629	0,203	-0,127
	12	2,613	3,113	-0,500		-0,101

Pada Tabel 6 terlihat bagan yang diberi warna merupakan atribut yang memiliki nilai negatif yang menunjukkan terdapatnya ketidakpuasan yang kemudian berlanjut pada pengolahan Gap selanjutnya.

**Tabel 7 Perhitungan Gap 1**

Variabel	Persepsi Manajemen	Rata-Rata Ekspetasi	Servqual Score	Bobot Kepentingan	Servqual Score
4	4	3,129	0,871	0,471	0,410
1	3	3,129	-0,129		-0,061
2	4	3,048	0,952		0,448
25	3	3,355	-0,355	0,529	-0,188
12	4	3,194	0,806		0,427

Setelah dilakukan pengolahan data Gap 1, didapatkan hasil bahwa dari 5 atribut ketidakpuasan yang diuji, 2 atribut teridentifikasi disebabkan karena persepsi manajemen yang salah mengenai ekspektasi pasien. Sedangkan untuk atribut positif (4, 2 dan 25) diolah pada Gap selanjutnya.

**Tabel 8 Perhitungan Gap 2**

Atribut	Spesifikasi Kualitas Jasa	Kondisi Ideal	Servqual Score	Keterangan
25*				Penyebab Gap 1
4	4	4	0	spesifikasi kualitas jasa yang ada sudah sesuai dengan kondisi ideal yang seharusnya
1*				Penyebab Gap 1
2	2	4	-2	Spesifikasi kualitas jasa yang ada kurang sesuai dengan kondisi ideal yang seharusnya
12	0	4	-4	Rumah sakit belum memiliki spesifikasi kualitas jasa untuk atribut ini

Berdasarkan pengolahan data Gap 2, diketahui terdapat 2 atribut yang teridentifikasi disebabkan karena spesifikasi kualitas jasa yang kurang sesuai. Sedangkan untuk atribut positif (4) diolah pada Gap selanjutnya.

**Tabel 9 Perhitungan Gap 3**

Atribut	Penyampaian Jasa	Kondisi Ideal	Servqual Score	Keterangan
25*				Penyebab Gap 1
4	3	4	-1	Penyampaian jasa yang dilakukan oleh karyawan masih belum memenuhi kondisi ideal yang seharusnya
1*				Penyebab Gap 1
2*				Penyebab Gap 2
12*				Penyebab Gap 2

Berdasarkan pengolahan data Gap 3, diketahui terdapat 1 atribut yang teridentifikasi disebabkan karena penyampaian jasa yang tidak konsisten.

**Tabel 10 Perhitungan Gap 4**

Atribut	Janji Perusahaan	Kondisi Ideal	Servqual Score	Keterangan
1	3,667	4	-0,333	Pemenuhan janji yang dilakukan rumah sakit kurang maksimal
2	3,667	4	-0,333	Pemenuhan janji yang dilakukan rumah sakit kurang maksimal
3	3,333	4	-0,667	Pemenuhan janji yang dilakukan rumah sakit kurang maksimal

Berdasarkan pengolahan data Gap 4, diketahui bahwa seluruh atribut masih bernilai negatif.

**Tabel 11 Penjelasan Skor**

Kuesioner Gap 1, 2, 4 dan 5		Kuesioner Gap 3		Kuesioner Gap 4	
Skor	Penjelasan	Skor	Penjelasan	Skor	Penjelasan
1	Sangat Tidak Setuju	0	Tidak ada standar	0	Tidak melakukan pengukuran dan tidak memiliki target
2	Tidak Setuju	1	Informal (lisan, kurang lengkap, tidak dikomunikasikan)	1	Tidak konsisten mencapai standar & tidak melakukan pengukuran
3	Setuju	2	Agak Informal (lisan, lengkap, jelas, dikomunikasikan)	2	Jarang mencapai standar secara konsisten & tidak melakukan pengukuran target
4	Sangat Setuju	3	Agak Formal (tertulis tapi tidak sesuai ekspektasi pasien, kurang jelas, tidak)	3	Sering mencapai standar (hasil target tidak konsisten & melakukan pengukuran
		4	Formal (tertulis, sesuai ekspektasi pasien, jelas, dikomunikasikan)	4	Selalu mencapai standar

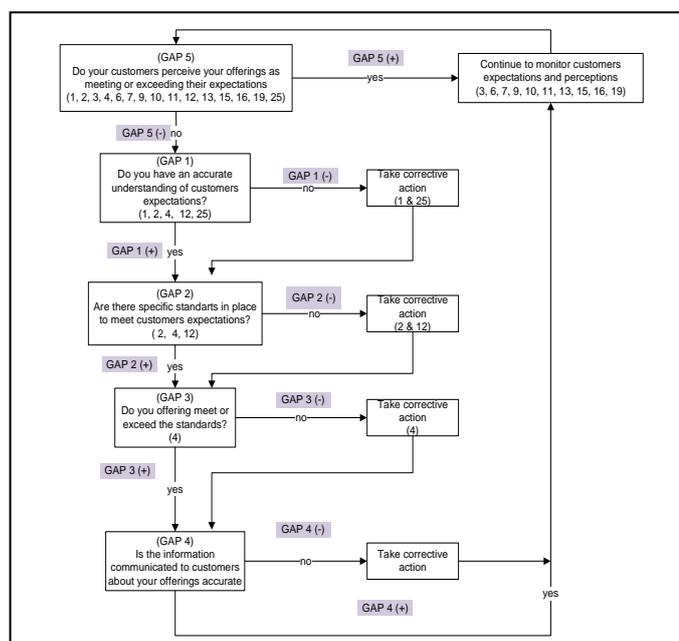
## 5. ANALISIS DAN USULAN PENINGKATAN

### 5.1 Analisis Gap Keseluruhan

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan untuk semua Gap diketahui bahwa terdapat 5 atribut hasil Gap 5 yang menunjukkan ketidakpuasan. 2 atribut disebabkan oleh Gap 1 yaitu persepsi manajemen yang salah mengenai ekspektasi pasien. 1 atribut disebabkan oleh Gap 2 yaitu spesifikasi kualitas jasa yang ada kurang sesuai dengan ekspektasi pasien, dan 1 atribut disebabkan oleh penyampaian jasa yang tidak konsisten. Sedangkan untuk Gap 4 hasil yang diperoleh untuk ketiga atribut bernilai negatif yang menunjukkan komunikasi eksternal yang dilakukan masih belum memberikan kepuasan bagi pasien. Analisis Gap keseluruhan dapat dilihat pada Gambar 3.

### 5.2 Usulan Perbaikan

Setelah dianalisis penyebab ketidakpuasan yang terjadi, kemudian dibuat usulan perbaikannya dengan acuan hasil kuesioner tambahan. Adapun hasil usulan yang dibuat dapat dilihat pada Tabel 12.



**Gambar 3 Analisis Gap Keseluruhan**  
(Sumber: Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1990)

**Tabel 12 Usulan Perbaikan**

Penyebab Gap 5 Negatif	No Atribut	Atribut	Rekomendasi Peningkatan
Gap 1	25 (-0,05)	Ketersediaan fasilitas ibadah yang memadai ( Masjid/musholla)	Menambah jumlah alat ibadah yang disediakan untuk sarung dan mukena sesuai harapan pasien, dan membuat jadwal kebersihan dan perawatan fasilitas mushola yang rutin
Gap 1	1 (-0,09)	Penampilan bangunan luar yang menarik secara visual	Memberikan tambahan tugas bagi petugas kebersihan yaitu merawat tatanan tumbuhan yang ada sehingga terlihat rapih dan terawat, atau membayar petugas khusus yang mengerti masalah pertanaman pada periode tertentu untuk merawat tanaman yang ada
Gap 2	2 (-2)	Lahan parkir yang memadai	Membicarakan kerjasama ulang dengan pihak pabrik mengenai pembagian lahan parkir, serta memaksimalkan lahan parkir yang ada dengan membuat garis parkir
	12 (-4)	Ketersediaan mesin ATM yang memadai	Menambahkan jumlah mesin ATM atau menambah alat transaksi pembayaran dengan cara debit.
Gap 3	4 (-1)	Toilet yang bersih dan memadai bagi pasien	Membuat checklist yang lebih lengkap di setiap ruangan dimana isi dari checklist tersebut merupakan langkah detail kegiatan pembersihan
Gap 4	1	Jajaran Karyawan Rumah Sakit melayani dengan hati	1. Melibatkan karyawan untuk bertukar pikiran dan diminta pendapatnya dalam rencana pembuatan iklan perusahaan
	2	Fasilitas kamar inap yang ada sesuai dengan fasilitas kamar inap yang tertera pada iklan	
	3	pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan iklan yang ada (layanan 24 jam, UGD, USG,dll)	2. Mengkomunikasikan terlebih dahulu janji perusahaan kepada karyawan, baru kemudian pihak luar

Hasil usulan yang diajukan mengacu pada permasalahan yang ada. Usulan yang dibuat disesuaikan dengan kondisi perusahaan dimana perusahaan masih mungkin melakukan usulan tersebut dengan segera agar permasalahan ketidakpuasan pasien dapat segera ditangani.

## VI. KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah kualitas layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit X masih dirasa kurang memuaskan bagi pasien, hal ini dibuktikan dengan hasil pengolahan data berupa terdapatnya 5 atribut dari 15 atribut kualitas jasa yang bernilai negatif. Ke-5 atribut yang memiliki nilai ketidakpuasan yaitu : Penampilan bangunan luar yang menarik secara visual, Lahan parkir yang memadai, Ketersediaan toilet yang bersih dan nyaman, Ketersediaan mesin ATM, dan Ketersediaan fasilitas ibadah. Atribut yang memiliki nilai Gap 5 negatif terbesar adalah atribut 25 (fasilitas ibadah) dengan nilai ketidakpuasan -0,127. Seluruh atribut ketidakpuasan tersebar secara merata pada seluruh kelas kamar inap pasien, kecuali atribut 4 (toilet), tidak ditemukan ketidakpuasan untuk kamar inap kelas 1.

Adapun penyebab dari ketidakpuasan ini ditelusuri berdasarkan hasil kuesioner tambahan. Adapun hal-hal yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut diantaranya: pihak manajemen yang jarang menggunakan informasi penelitian mengenai pasien sehingga aspirasi pasien tidak dapat direalisasikan (Gap 1), atasan yang jarang berkomunikasi dengan karyawan yang berhubungan secara langsung dengan pasien (Gap 1), komitmen pihak manajemen (Gap 2), karyawan yang sering merasa kewalahan karena beban kerja yang terlalu banyak (Gap 3) serta kurang dilibatkannya karyawan dalam pembuatan janji perusahaan (Gap 4).

## **6.2 SARAN**

Saran terbagi menjadi saran berdasarkan hasil penelitian dan saran untuk perusahaan. Berikut ini merupakan penjelasan dari masing-masing saran.

### **6.2.1 Saran Berdasarkan Hasil Penelitian**

Adapun saran berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pihak manajemen diharapkan dapat mempertimbangkan dan melakukan usulan yang telah dibuat oleh peneliti.
2. Pihak manajemen meninjau ulang standar yang ada, dan melengkapi standar yang ada menjadi lebih rinci sehingga informasi yang diterima oleh penyampai jasa (karyawan) lebih lengkap dan jelas sehingga kinerja karyawan lebih maksimal.

### **6.2.2 Saran untuk Penelitian Selanjutnya**

Adapun saran untuk penelitian selanjutnya diantaranya:

1. Melakukan pengukuran kualitas pelayanan untuk kelas kamar VIP.
2. Melakukan pengukuran kualitas pelayanan terhadap pasien rawat jalan.
3. Jumlah responden yang diteliti diperbanyak sehingga informasi yang diperoleh lebih lengkap.
4. Atribut yang digunakan sebaiknya disesuaikan dengan masing-masing kelas kamar inap yang diteliti, sehingga perhitungan untuk masing-masing Gap dalam metode SERVQUAL tidak digabung.

## **REFERENSI**

Gasparz, Vincent. 1997. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*. Penerbit, PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Kotler, Philip. 1997. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Kesembilan. Jilid Satu. Prenhallindo. Jakarta.

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2005. "*Service, Quality Satisfaction*". Andi. Yogyakarta.

Zeithaml, V.A., A. Parasuraman, dan L.L. Berry. 1990. "*Delivering Quality Service : Balancing Customer Perception & Expectation*". Simon and Schuster. New York.