

USULAN PENINGKATAN KEPUASAN LAYANAN DENGAN METODE *IMPORTANCE PERFORMANCE MATRIX (IPM)* (Studi Kasus Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung)*

MOHAMMAD ROMY NANDA UTAMA, AMBAR HARSONO, DWI NOVIRANI

Jurusan Teknik Industri
Institut Teknologi Nasional (Itenas) Bandung

Email: romy_nu@yahoo.co.id

ABSTRAK

Adanya keluhan-keluhan dari pasien tentang pelayanan rumah sakit yang kurang memuaskan mendorong RSUP Hasan Sadikin untuk melakukan peningkatan pelayanan. Metode yang digunakan untuk menentukan skala prioritas dari atribut yang akan ditingkatkan kualitasnya adalah Importance-Performance Matrix (IPM). Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini diturunkan dari dimensi kualitas pelayanan yang digunakan pada penelitian Pai dan Chary mengenai Hospital Service Quality (HSQ). Variabel pada kuadran I yang akan menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan kualitas pelayanannya adalah kebersihan ruangan, ketersediaan dokter, reputasi dari rumah sakit, ketersediaan pelayanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu, kecepatan klinik dalam menyediakan informasi yang berkaitan dengan pasien, dan waktu tunggu pada saat proses administrasi.

Kata Kunci: *Pelayanan, Importance-Performance Matrix, Hospital Service Quality*

ABSTRACT

The complaints from patients about unsatisfactory hospital services encourage RSUP Hasan Sadikin to make service improvements. The method used to determine the priority of the attributes that will be improved is the Importance-Performance Matrix (IPM). The questionnaire used in this study is derived from the dimensions of service quality that is used in Pai and Chary research on Hospital Service Quality (HSQ). Variables in the first quadrant that will be top priorities for the quality service improvement are room cleanliness, availability of doctors, the reputation of the hospital, the availability of free health care for the underprivileged, the speed of the clinic to provide information related to the patient, and the waiting time at the administrative process.

Keywords: *Service, Importance-Performance Matrix, Hospital Service Quality*

* 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

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam mata rantai Sistem Kesehatan Nasional dan mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, karena pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional dibidang kesehatan. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat.

Saat ini RSUP Hasan Sadikin khususnya di instalasi poliklinik kebidanan dan kandungan jumlah pasien setiap harinya meningkat, seringkali adanya keluhan dari pasien tentang pelayanan poliklinik yang kurang baik mengenai administrasi yang berbelit-belit, lamanya menunggu giliran untuk ditangani oleh dokter serta keadaan ruangan didalam poliklinik kebidanan dan kandungan yang kurang nyaman. Hal ini membuat pihak poliklinik kebidanan dan kandungan ingin memperbaiki citranya dimata pasien dengan meningkatkan pelayanannya dari semua keluhan-keluhan pasien tersebut.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Saikit Umum Pusat (RSUP) Hasan Sadikin Bandung kepada pasien rawat jalan atau keluarganya di unit instalasi rawat jalan poliklinik kebidanan dan kandungan. Adanya keluhan-keluhan dari pasien seperti, pearawat kurang teliti dan kurang hati-hati dalam merawat pasien, perawat kurang cepat dan tanggap apabila dibutuhkan pasien/keluarga pasien, perawat kurang ramah terhadap pasien/keluarga pasien, pelayanan dokter yang selalu terlambat, admistrasi yang terlalu dipersulit dan kurangnya fasilitas-fasilitas penunjang kebutuhan pasien.

2. STUDI LITERATUR

2.1 Pengertian Jasa

Menurut Kotler (1967) jasa didefinisikan sebagai setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik.

2.1.1 Kategori Jasa

Tawaran perusahaan ke pasar biasanya mencakup beberapa jasa. Komponen jasa dapat merupakan bagian kecil atau bagian utama dari total penawaran. Penawaran dapat dibedakan menjadi 5 kategori:

1. Barang berwujud murni, penawaran hanya terdiri dari barang berwujud seperti sabun, pasta gigi, atau garam. Tidak ada jasa yang menyertai produk itu.
2. Barang berwujud yang disertai jasa, penawaran terdiri dari barang berwujud yang disertai dengan satu atau beberapa jasa untuk meningkatkan daya tarik konsumennya. Contohnya, produsen mobil tidak hanya menjual sebuah mobil namun juga disertai pelayanan pelanggan (contoh: ruang pameran, pengiriman, perbaikan dan pemeliharaan, bantuan aplikasi, pelatihan operator, nasehat instalasi).

3. Campuran, penawaran terdiri dari barang dan jasa dengan proporsi yang sama. Misalnya orang mengunjungi restoran untuk makanan dan pelayanannya.
4. Jasa utama yang disertai barang dan jasa tambahan, penawaran terdiri dari satu jasa utama disertai jasa tambahan dan/atau barang pendukung. Contohnya, penumpang pesawat terbang membeli jasa transportasi. Mereka sampai ditempat tujuan tanpa sesuatu yang berwujud untuk membuktikan pengeluaran mereka. Namun, perjalanan itu meliputi juga beberapa barang yang berwujud, seperti makanan dan minuman, potongan tiket, dan majalah penerbangan. Jasa tersebut memerlukan barang padat modal sebuah pesawat udara untuk relalisasinya, tetapi komponen utamanya adalah jasa. Jasa murni, penawaran hanya terdiri dari jasa. Contohnya, mencakup jasa menjaga bayi, psikoterapi dan jasa pemijatan.

2.2 Kualitas Jasa

Kualitas adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Aplikasi kualitas sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik sebagai pemimpin pasar ataupun sebagai strategi untuk terus tumbuh.

2.2.1 Manfaat Kualitas Jasa

Kualitas berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Ikatan emosional memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan spesifik pelanggan.

2.2.2 Konsep Kualitas Jasa

Sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan berperan besar dalam menciptakan keunggulan layanan (*service excellence*). Keunggulan ini dibentuk melalui pengintegrasian empat pilar yang saling berkaitan erat, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan. Keunggulan tidak bisa terwujud apabila ada salah satu pilar yang lemah.

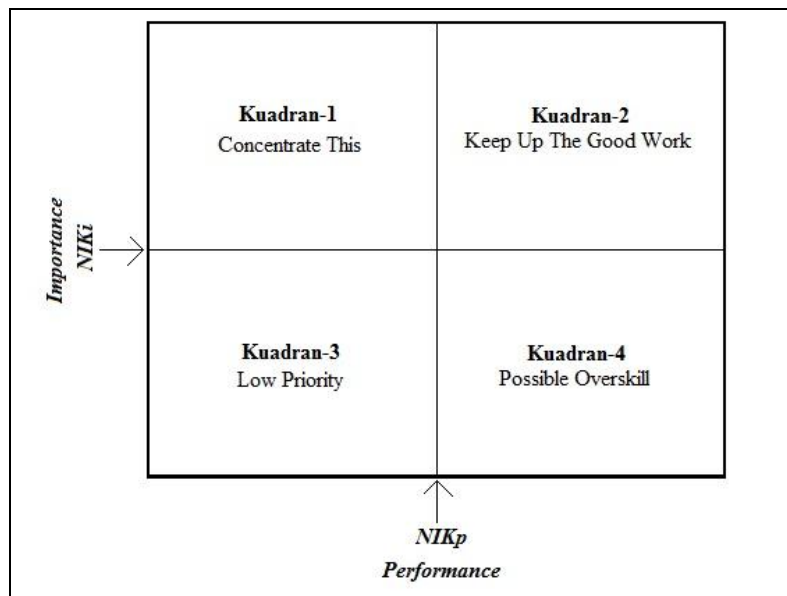
2.3 Hospital Service Quality (HSQ)

Pai dan Chary (2012) mengembangkan metode pengukuran baru untuk mengukur kualitas pelayanan bagi rumah sakit yang disebut dengan *Hospital Service Quality (HSQ)*. Pai dan Chary (2012) mengembangkan HSQ karena merasa dimensi yang ada pada *SERVQUAL* belum dianggap mewakili kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan institusi kesehatan. Dimensi-dimensi yang dianggap oleh Pai dan Chary dapat mengukur pandangan pasien mengenai kualitas institusi kesehatan yaitu:

1. Infrastruktur dan lingkungan fisik
2. Kualitas personil
3. Kesan
4. Kepercayaan
5. Dukungan
6. Proses perawatan klinik
7. Komunikasi
8. Hubungan
9. Personalisasi
10. Prosedur administrasi

2.4 Importance-Performance Analysis (IPA)

Importance-Performance Analysis dikemukakan oleh Imartilla & James, 1977 (dalam Tjiptono, 2005) dalam artikel yang berjudul "*Importance-Performance Analysis*" yang dipublikasikan di *Journal of Marketing*. Teknik ini membandingkan *performance* dengan *importance* yang kemudian akan diplot pada diagram *cartesius* yang terdiri atas empat kuadran. Berdasarkan plot yang dibuat dapat diketahui keberadaan tiap variabel di kuadran yang tersedia. Tiap kuadran menggambarkan terjadinya suatu kondisi yang berbeda dengan kuadran lainnya. Diagram *Importance-Performance Analysis* dapat dilihat pada Gambar 1 dibawah ini.



Sumber: Martilla and James (1977)

Gambar 1. Diagram Importance-Performance Analysis

Strategi yang dapat dilakukan terhadap posisi masing-masing variabel pada keempat kuadran tersebut dapat dijelaskan sebagian berikut:

1. Kuadran 1 (*Concentrate Here*), yaitu wilayah yang memuat variabel-variabel yang dianggap penting oleh responden tetapi pada kenyataan variabel-variabel ini belum sesuai seperti diharapkan (tingkat kepuasan masih rendah). Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan. Caranya adalah organisasi melakukan perbaikan secara terus-menerus sehingga *performance* variabel yang ada dalam kuadran ini akan meningkatkan.
2. Kudran 2 (*Keep Up The Good Work*), yaitu wilayah yang memuat variabel-variabel yang dianggap penting oleh responden dan variabel-variabel yang dianggap oleh responden sudah sesuai dengan yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi. Variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini harus tetap dipertahankan karena semua variabel ini menjadikan sistem tersebut unggul di mata responden.
3. Kuadran 3 (*Low Priority*), yaitu wilayah yang memuat variabel-variabel yang dianggap kurang penting oleh responden dan kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa. Peningkatan variabel-variabel yang termasuk di dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan oleh responden.
4. Kuadran 4 (*Possible Overskill*), yaitu wilayah yang memuat variabel-variabel yang dianggap kurang penting oleh responden tetapi dirasakan sudah cukup memuaskan. Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus dipertahankan.

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tahap Identifikasi dan Perumusan Masalah

Merupakan tahap pertama dari proses penelitian ini. Dengan melakukan identifikasi metode yang akan digunakan dalam penelitian dan perumusan masalah yang didukung oleh studi literatur.

3.2 Tahap Penelitian Pendahuluan

Tahap ini adalah proses memutuskan penggunaan metode sampling yang akan digunakan dengan menetapkan karakteristik responden yang akan diteliti, ukuran sampel, serta teknik sampling yang digunakan sehingga variabel-variabel yang mejadi acuan pada kuesioner pendahuluan selesai sampai penyebaran kuesioner pendahuluan.

3.3 Tahap Pengumpulan dan Pengolahan Data Penelitian

Dari penyebaran kuesioner pendahuluan data diuji dengan perhitungan uji validitas dan reliabilitas bila data valid dan reliable maka akan dilakukan proses selanjutnya yaitu dengan menyebarkan kuesioner penelitian kepada responden, data yang diperoleh disusun dalam bentuk matriks data mentah kemudian dilakukan perhitungan Nilai Indeks Kerja dan rata-rata Nilai Indeks Kerja dari hasil perhitungan itulah di transformasikan kedalam metode *Importance-Performance Matrix* sehingga akan diketahui posisi-posisi variabel dari empat kuadran matriks dan posisi variabel yang berada dikuadran I akan menjadi pusat perhatian untuk ditingkatkan pelayanannya.

3.4 Tahap Analisis Hasil Pengolahan Data

Hasil pengolahan data selanjutnya dianalisis berdasarkan hasil penelitian serta disesuaikan dengan kondisi sebenarnya dan pada akhirnya akan diberikan usulan perbaikan berdasarkan data-data variabel yang masuk kedalam kuadran I, yang dimana variabel ini akan menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan kualitas pelayanannya yang dilihat pada diagram *importance performance matrix*.

4. PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

4.1 Hasil Data Kuesioner Awal

Jumlah variabel kuesioner awal yaitu 38 buah. Variabel yang dianggap sudah mewakili divariabel sebelumnya akan dihilangkan dalam ketentuan semua dimensi tetap ada. Setelah direduksi, jumlah variabel karakteristik jasa yang digunakan menjadi 30 buah seperti yang dicantumkan pada Tabel 1.

4.2 Pengujian Kuesioner Pendahuluan

Pengujian dilakukan menggunakan uji Validitas dan uji Reliabilitas. Hasil pengujian uji Validitas dapat dilihat pada Tabel 2 dan untuk hasil pengujian uji Reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 1. Variabel Karakteristik Jasa yang Digunakan

No	Kepentingan	Kepuasan
1	Peralatan kedokteran yang lengkap	Kelengkapan peralatan kedokteran
2	Penunjuk arah dan lokasi yang jelas	Kejelasan dari penunjuk arah dan lokasi
3	Penampilan dari bidan, dokter, dan bagian administrasi yang rapi	Kerapihan penampilan dari bidan, dokter, dan bagian administrasi
4	Kebersihan ruangan	Kebersihan ruangan
5	Ketersediaan dokter	Ketersediaan dokter
6	Ketersediaan suster	Ketersediaan suster
7	Cat tembok, suasana, dan tata letak yang menarik	Cat tembok, suasana ruangan, dan tata letak seluruh barang
8	Kesopanan dari bagian administrasi	Kesopanan dari bagian administrasi
9	Kesopanan dari dokter	Kesopanan dari dokter
10	Kesopanan dari bidan	Kesopanan dari bidan
11	Kemampuan dari dokter dalam menangani pasien	Kemampuan dari dokter dalam menangani pasien
12	Kemampuan dari bidan dalam menangani pasien	Kemampuan dari bidan dalam menangani pasien
13	Keramahan dan kepedulian dari bidan, dokter, dan bagian administrasi	Keramahan dan kepedulian dari bidan, dokter, dan bagian administrasi
14	Reputasi yang baik dari klinik kebidanan	Reputasi dari RSUP Hasan Sadikin
15	Biaya pelayanan medis yang jelas	Biaya pelayanan medis yang jelas
16	Klinik yang menjaga rahasia mengenai data diri pasien	Kerahasiaan data diri pasien yang terjaga
17	Klinik yang menjaga privasi mengenai riwayat penyakit pasien	Privasi mengenai riwayat penyakit pasien yang terjaga
18	Biaya pelayanan medis yang sesuai dengan kondisi ekonomi pasien	Biaya pelayanan medis yang sesuai dengan kondisi ekonomi pasien
19	Tersedianya pelayanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu	Ketersediaan pelayanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu
20	Instruksi dan saran yang diberikan dokter jelas	Kejelasan instruksi dan saran yang diberikan dokter
21	Kecepatan klinik dalam menyediakan informasi yang berkaitan dengan pasien	Kecepatan klinik dalam menyediakan informasi yang berkaitan dengan pasien
22	Informasi yang jelas mengenai penyakit dan perawatan	Kejelasan Informasi mengenai penyakit dan perawatan
23	Kemudahan pasien untuk mengakses informasi	Kemudahan pasien untuk mengakses informasi
24	Kenyamanan pasien dalam berinteraksi dengan bidan, dokter dan bagian administrasi	Kenyamanan pasien dalam berinteraksi dengan bidan, dokter, dan bagian administrasi
25	Hubungan koordinasi yang baik antara dokter, bidan, dan staf klinik	Hubungan koordinasi yang baik antara dokter, suster, dan staf klinik
No	Kepentingan	Kepuasan
26	Penunjuk nama dokter yang jelas terlihat	Kejelasan penunjuk nama dokter
27	Proses administrasi yang mudah dan jelas	Kemudahan dan kejelasan proses administrasi
28	Pasien tidak menunggu lama pada saat proses administrasi	Waktu tunggu pada saat proses administrasi
29	Prosedur pembuatan janji dengan dokter yang jelas	Kejelasan prosedur pembuatan janji dengan dokter
30	Pencatatan administrasi yang benar	Kebenaran pencatatan administrasi

Tabel 2. Hasil Uji Validitas

Variabel	Nilai Korelasi (r hitung)	Nilai Kritis (n=30,α=5%)	Kesimpulan
1	0,667	0,361	VALID
2	0,463	0,361	VALID
3	0,368	0,361	VALID
4	0,807	0,361	VALID
5	0,715	0,361	VALID
6	0,460	0,361	VALID
7	0,562	0,361	VALID
8	0,466	0,361	VALID
9	0,566	0,361	VALID
10	0,581	0,361	VALID
11	0,776	0,361	VALID
12	0,704	0,361	VALID
13	0,598	0,361	VALID
14	0,408	0,361	VALID
15	0,363	0,361	VALID
16	0,380	0,361	VALID
17	0,364	0,361	VALID
18	0,612	0,361	VALID
19	0,595	0,361	VALID
20	0,724	0,361	VALID
21	0,696	0,361	VALID
22	0,589	0,361	VALID
23	0,643	0,361	VALID
24	0,585	0,361	VALID
25	0,591	0,361	VALID
26	0,694	0,361	VALID
27	0,728	0,361	VALID
28	0,639	0,361	VALID
29	0,378	0,361	VALID
30	0,675	0,361	VALID

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas	Nilai Alpha Cronbach	Koefisian Reliabilitas
Tingkat Kepentingan	0.935	0.600
Tingkat Kepuasan	0.875	0.600

4.3 Perhitungan Nilai Indeks Kinerja (NIK)

4.3.1 Nilai Indeks Kinerja (NIK) Tingkat Kepentingan (*Importance*)

Berikut ini adalah Tabel Perhitungan NIK rata-rata yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perhitungan NIK Tingkat Kepentingan Rata-rata

Variabel	Skala				Σ	NIK _i	NIK _i
	1	2	3	4			
1	0	0	43	107	150	3,713	3,543
2	0	2	75	73	150	3,473	
3	0	0	74	76	150	3,507	
...	
30	0	4	57	89	150	3,567	

Berikut ini adalah contoh perhitungan untuk NIK Tingkat Kepentingan pada Variabel 1.

$$NIK_i V1 = \frac{(1x0)+(2x0)+(3x43)+(4x107)}{150} = 3,713$$

Nilai \overline{NIK}_i didapat dari hasil rata-rata untuk semua nilai NIK_i. Hasil perhitungan nilai \overline{NIK}_i sebagai berikut:

$$\overline{NIK}_i = \frac{3,713 + 3,473 + 3,507 + \dots + 3,567}{30} = 3,543$$

4.3.2 Nilai Indeks Kinerja (NIK) Tingkat Kepuasan (*Performance*)

Berikut ini adalah Tabel Perhitungan NIK rata-rata yang dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Perhitungan NIK Tingkat Kepuasan Rata-rata

Variabel	Skala				Σ	NIK _p	NIK _p
	1	2	3	4			
1	2	8	69	71	150	3,393	3,271
2	0	14	77	59	150	3,300	
3	0	8	82	60	150	3,347	
...	
30	0	8	77	65	150	3,380	

Berikut ini adalah contoh perhitungan untuk NIK Tingkat Kepuasan pada Variabel 11.

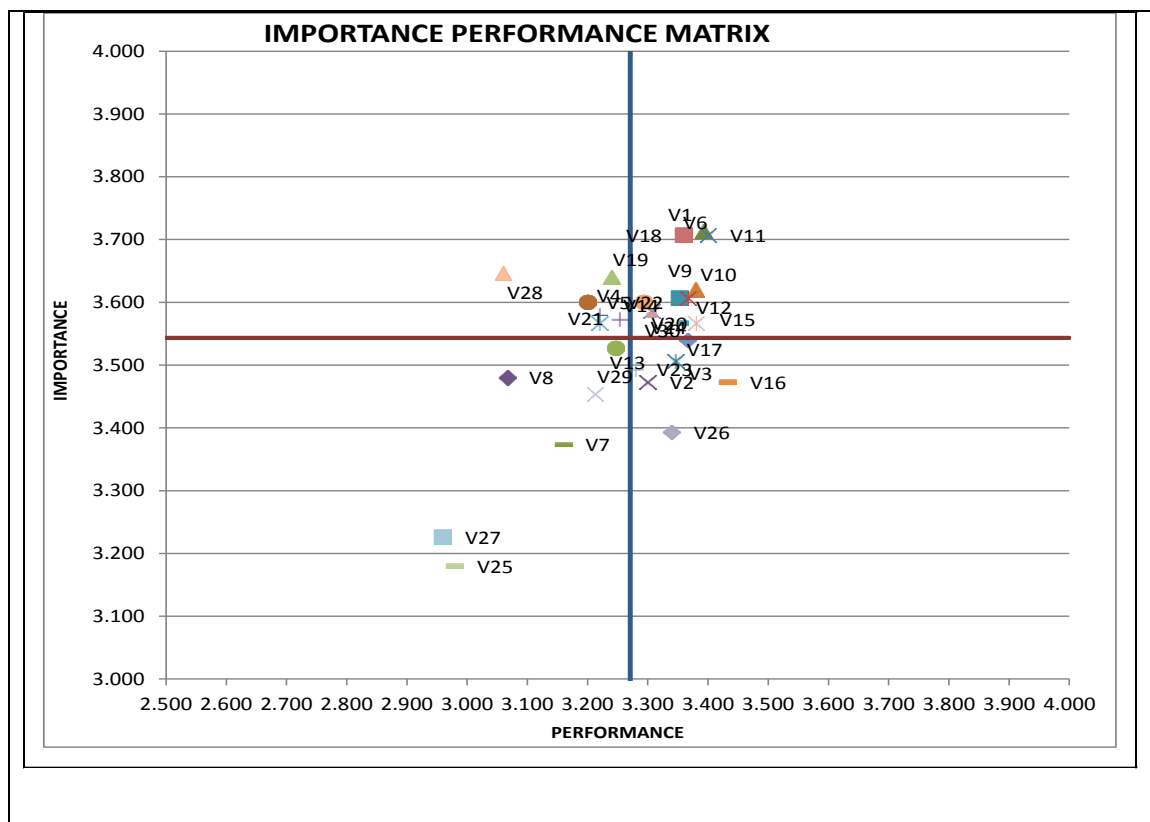
$$NIK_p V11 = \frac{(1 \times 2) + (2 \times 11) + (3 \times 62) + (4 \times 75)}{150} = 3,400$$

Nilai \overline{NIK}_p didapat dari hasil rata-rata untuk semua nilai NIK_p. Hasil perhitungan nilai \overline{NIK}_p sebagai berikut:

$$\overline{NIK}_p = \frac{3,393 + 3,300 + 3,347 + \dots + 3,380}{30} = 3,271$$

4.4 Matriks *Importance Performance Analysis*

Matriks *Importance Performance Analysis* yang merupakan plot data dari nilai indeks kinerja tingkat kepentingan dan kepuasan menunjukkan sebaran setiap variabel pada diagram kartesius yang dimana setiap kuadran nya memiliki arti yang berbeda-beda. Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus dipertahankan. *Importance Performance Matrix* dapat dilihat pada Gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2. Importance Performance Matrix

Dari hasil gambar *importance performance matrix* diatas maka didapatkan hasil variabel-variabel yang masuk kedalam kuadran satu, yang dimana variabel tersebut akan menjadi

variabel yang akan ditingkatkan kualitas pelayanannya. Data kelompok kuadran tersebut dapat dilihat pada Tabel 6 Rekapitulasi Posisi Tiap Variabel.

Tabel 6. Rekapitulasi Posisi Tiap Variabel

No. Kuadran	No. Variabel	Variabel Kualitas Pelayanan	Keterangan
Kuadran 1	V28	Waktu tunggu pada saat proses administrasi	Ditingkatkan
	V4	Kebersihan ruangan	
	V5	Ketersediaan dokter	
	V21	Kecepatan klinik dalam menyediakan informasi yang berkaitan dengan pasien	
	V14	Reputasi dari RSUP Hasan Sadikin	
	V19	Ketersediaan pelayanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu	
Kuadran 2	V1	Kelengkapan peralatan kedokteran	Dipertahankan
	V6	Ketersediaan bidan	
	V9	Kesopanan dari dokter	
	V10	Kesopanan dari bidan	
	V11	Kemampuan dari dokter dalam menangani pasien	
	V12	Kemampuan dari bidan dalam menangani pasien	
	V15	Biaya pelayanan medis yang jelas	
	V18	Biaya pelayanan medis yang sesuai dengan kondisi ekonomi pasien	
	V20	Kejelasan instruksi dan saran yang diberikan dokter	
	V22	Kejelasan Informasi mengenai penyakit dan perawatan	
	V24	Kenyamanan pasien dalam berinteraksi dengan bidan, dokter, dan bagian administrasi	
V30	Kebenaran pencatatan administrasi		
Kuadran 3	V13	Keramahan dan kepedulian dari bidan, dokter, dan bagian administrasi	Dibiarkan atau dipertimbangkan jika akan diperbaiki
	V29	Kejelasan prosedur pembuatan janji dengan dokter	
	V8	Kesopanan dari bagian administrasi	
	V7	Cat tembok, suasana ruangan, dan tata letak seluruh barang	
	V27	Kemudahan dan kejelasan proses administrasi	
	V25	Hubungan koordinasi yang baik antara dokter, suster, dan staf klinik	
Kuadran 4	V17	Privasi mengenai riwayat penyakit pasien yang terjaga	Dikurangi jika ada penggunaan biaya yang berlebihan
	V23	Kemudahan pasien untuk mengakses informasi	
	V3	Kerapihan penampilan dari bidan, dokter, dan bagian administrasi	
	V2	Kejelasan dari penunjuk arah dan lokasi	
	V26	Kejelasan penunjuk nama dokter	
	V16	Kerahasiaan data diri pasien yang terjaga	

5. ANALISIS PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN

Dilihat secara umum berikut ini adalah aspek-aspek yang perlu ditingkatkan kualitas pelayanannya, yang dapat dilihat pada Tabel 7 dibawah ini.

Tabel 7. Peningkatan Kepuasan Layanan

No. Variabel	Variabel Kualitas Pelayanan
V4	Kebersihan ruangan
V5	Ketersediaan dokter
V14	Reputasi dari RSUP Hasan Sadikin
V19	Ketersediaan pelayanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu
V21	Kecepatan klinik dalam menyediakan informasi yang berkaitan dengan pasien
V28	Waktu tunggu pada saat proses administrasi

5.1 Analisis Peningkatan Kualitas Layanan Kebersihan Ruangan

Kondisi Unit Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Hasan Sadikin memiliki ruangan yang kurang bersih. Kondisi ini dapat terlihat dari ruangan yang terlihat kusam, kotor, dan tidak terawat. Kondisi ini terjadi dikarenakan setiap harinya petugas kebersihan hanya bertugas ketika seluruh kegiatan rumah sakit telah usai. Usulannya adalah sebagai berikut:

1. Menambah jam kerja petugas kebersihan di jam pagi dan siang dikarenakan pada saat itu jumlah pasien sangat banyak, serta bertugas di sore hari pada saat semua kegiatan rumah sakit telah usai.
2. Melakukan maintenance ruangan (mengecat, membersihkan lantai, dan memperbaiki kerusakan).
3. Menempatkan tempat sampah dibagian ruangan yang dapat dilihat oleh pasien.

5.2 Analisis Peningkatan Kualitas Layanan Ketersediaan Dokter

Jumlah dokter tetap di Unit Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Hasan Sadikin saat ini adalah 1 orang dengan bantuan 13 dokter residen. Dokter tetap tersebut hanya datang untuk melakukan pengecekan pekerjaan dari dokter residen dan tidak melakukan pemeriksaan terhadap pasien.

Usulan: Untuk memperbaiki kondisi saat ini, sebaiknya pihak rumah sakit melakukan penjadwalan ulang untuk pembagian dokter residen untuk setiap bagiannya. Penjadwalan ulang yang dilakukan adalah memindahkan 1 orang dokter residen dari bagian *poliginekologi* atau *onkologi* atau hamil ke bagian KB.

5.3 Analisis Peningkatan Kualitas Layanan Reputasi dari RSUP Hasan Sadikin

Reputasi dari RSUP Hasan Sadikin sebenarnya sudah sangat terkenal. Hal ini terjadi karena rumah sakit tersebut adalah rumah sakit pusat di Kota Bandung. Keterkenalan rumah sakit tersebut menimbulkan daya tarik terhadap dokter-dokter baru untuk berlatih disana serta menjadi pusat pendidikan untuk jurusan kedokteran di daerah Bandung. Terlalu banyaknya dokter baru dapat mengakibatkan kurang terampilnya dokter dalam menangani pasien sehingga menurunkan reputasi pasien dan terkesan sebagai rumah sakit uji coba.

Usulan: Untuk menanggulangi permasalahan diatas perlu dilakukan pembagian yang seimbang antara dokter senior dan dokter baru. Sehingga dokter senior tidak terlalu banyak menangani dokter baru.

5.4 Analisis Peningkatan Kualitas Layanan Ketersediaan Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi yang Kurang Mampu

Kondisi saat ini dari Unit Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Hasan Sadikin adalah sudah terdapatnya pelayanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu. Tetapi, pelayanan tersebut tidak mencukupi untuk melayani orang yang kurang mampu karena prosesnya yang panjang dan berbelit-belit dan administrasinya pun terbatas. Hal ini menimbulkan ketidakpuasan dari pasien sehingga perlu dilakukan perbaikan.

Usulan: Untuk memperbaiki kondisi ini perlu dilakukan penelitian mengenai jumlah orang yang tidak mampu setiap harinya yang ditangani oleh Unit Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Hasan Sadikin. Penelitian tersebut digunakan untuk menambah bagian administrasi untuk pasien kurang mampu.

5.5 Analisis Peningkatan Kualitas Layanan Kecepatan Klinik dalam Menyediakan Informasi yang Berkaitan dengan Pasien

Unit Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Hasan Sadikin pada saat ini lama dalam menyediakan informasi yang berkaitan dengan pasien. Hal ini dapat terlihat dengan tidak terdapatnya informasi yang berupa pengumuman kepada pasien mengenai tata cara administrasi. Selain itu, informasi mengenai proses penanganan tidak banyak terlihat sehingga dapat menimbulkan kebingungan dari pasien mengenai proses penanganan.

Usulan: Kondisi diatas dapat diatasi dengan menambah papan informasi yang berkaitan dengan pasien. Papan pengumuman tersebut sebaiknya berisi informasi mengenai tata cara administrasi, proses yang harus dilalui pasien, dan perkiraan biaya

5.6 Analisis Peningkatan Kualitas Layanan Waktu Tunggu Pada Saat Proses Administrasi

Pada saat ini Unit Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Hasan Sadikin menggunakan 2 orang sebagai bagian administrasi. Hal ini dirasa kurang mumpuni karena masih panjangnya antrian yang menumpuk untuk dilayani. Waktu pelayanan setiap bagian pemeriksaan oleh dokter adalah 28 menit. Sehingga waktu yang dihabiskan oleh nasabah dalam sistem administrasi harus kurang dari 28 menit agar tidak terjadi *idle time* dokter sehingga menjadi tidak efektif dan efisien. Untuk mengetahui informasi mengenai antrian dilakukan pengamatan selama seminggu (5 hari kerja) lalu dibuat rata-rata per hari kemudian dibuat rata-rata per minggu.

Usulan: Penyelesaian dari permasalahan waktu tersebut adalah dengan menambah orang pada bagian administrasi menjadi 3 orang. Hasil perhitungan nilai W untuk bagian administrasi 3 orang dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Perhitungan Nilai W Untuk Bagian Administrasi 3 Orang

Notasi	Hasil Perhitungan (s = 3)
ρ	0,571
P_0	0,163
Lq (orang)	0,425
Wq (Menit)	0,035
W (Menit)	10,698

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa waktu yang dihabiskan pasien untuk mendapatkan layanan bagian administrasi adalah 10,698 menit. Hal ini berarti terdapat perubahan yang signifikan dengan penambahan orang pada bagian administrasi terhadap waktu yang dihabiskan pasien untuk mendapatkan layanan bagian administrasi.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dan analisis yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

Setelah dilakukan perhitungan Nilai Indeks Kinerja (NIK) *Importance* dan Nilai Indeks Kinerja (NIK) *Performance*, dan dilanjutkan dengan pemetaan Nilai Indeks Kinerja (NIK) ke dalam *Importance-Performance Matrix* yang dilihat secara keseluruhan, usia 21-30 dan kunjungan 3-6 kali, terdapat 9 Variabel kualitas layanan pada kuadran I yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan. Variabel kualitas layanan yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan dapat dilihat pada Tabel 9 Peningkatan Kepuasan Layanan dibawah ini.

Tabel 9. Peningkatan Kepuasan Layanan

No. Variabel	Variabel Kualitas Layanan
1	Kelengkapan Peralatan Kedokteran
4	Kebersihan Ruangan
5	Ketersediaan Dokter
8	Kesopanan dari Bagian Administrasi
14	Reputasi dari RSUP Hasan Sadikin
19	Ketersediaan Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi yang Kurang Mampu
21	Kecepatan Klinik dalam Menyediakan Informasi yang Berkaitan dengan Pasien
24	Kenyamanan Pasien dalam Berinteraksi dengan Bidan, Dokter, dan bagian Administrasi
28	Waktu Tunggu pada Saat Proses Administrasi

REFERENSI

Kotler, Philip. 1967. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 2. Jakarta.

Pai, Yogesh dan Satyanarayana Chary. 2012. *Measuring Hospital Service Quality: A conceptual Framework*. International Conference of Humanities, Economics, and Geography p192-p195.

Tjiptono, Fandy. 2005. *Service, Quality, and Satisfaction*. Andi. Yogyakarta.