

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN JASA PADA RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK MITRA FAMILY DENGAN PENDEKATAN *SERVICE QUALITY* (SERVQUAL)*

DIDIT RADHITIYO, HENDANG SETYO RUKMI, DWI NOVIRANI

Jurusan Teknik Industri
Institut Teknologi Nasional (Itenas) Bandung

Email: radhityadidit@gmail.com

ABSTRAK

Sebagai rumah sakit yang tergolong baru, RSIA Mitra Family berkeinginan untuk menarik pelanggan yang datang. Peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Family bisa meliputi banyak aspek. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1990), kualitas pelayanan dapat dilihat melalui 5 dimensi kualitas pelayanan jasa yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Untuk menentukan aspek mana yang diprioritaskan diperbaiki kualitas layanannya dapat digunakan metode Service Quality. Dari hasil penelitian yang dilakukan, RSIA Mitra Family sudah memiliki kualitas pelayanan yang cukup baik karena telah memiliki standar yang jelas untuk pelayanan yang diberikannya. Minimnya pasien rawat inap yang datang bukan sepenuhnya disebabkan karena kualitas pelayanannya namun diindikasikan pihak rumah sakit yang tidak melakukan promosi kepada masyarakat sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang RSIA Mitra Family.

Kata Kunci : *Jasa, Service Quality (servqual), Kepuasan Pelanggan, Pelayanan.*

ABSTRACT

As a relatively new hospital, RSIA Mitra Family eager to attract customers coming. Improved service quality Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Family can include many aspects. According to Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1990), quality of service can be seen through the five dimensions of service quality that is tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. To determine which aspects are prioritized improved quality of service can be used method Service Quality. From the results of research conducted, RSIA Mitra Family already have a pretty good service quality because it has a clear standard for services rendered. The lack of inpatients who came not entirely due to the quality of service but indicated the hospitals that do not perform sale to the public so that there are still many people who do not know about RSIA Mitra Family.

Keywords: *Service, Service Quality (servqual), Customer Satisfaction, Service.*

**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

Meningkatnya jumlah rumah sakit berdampak pada perubahan iklim bisnis pelayanan kesehatan di mana setiap rumah sakit akan memperebutkan pasar yang ada untuk pelayanan yang sama. Akibatnya, masyarakat pemakai jasa yang semakin modern akan semakin selektif dan semakin kritis dalam menentukan pilihan pemenuhan kebutuhannya. Dengan demikian sistem ekonomi yang berlaku adalah sistem ekonomi pasar dimana pelanggan atau pemakai jasa adalah pihak yang perlu diperhatikan kepentingannya.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Family (RSIA Mitra Family) merupakan salah satu rumah sakit swasta yang baru saja berdiri di Kota Karawang. Rumah sakit tersebut berdiri pada tahun 2013 yang terletak di Jl. Raya Galuh Mas, Karawang. RSIA Mitra Family merupakan rumah sakit dengan golongan Rumah Sakit Umum Swasta Utama atau setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialisik dan subspecialistik. Sebagai rumah sakit yang tergolong baru, RSIA Mitra Family berkeinginan untuk menarik pelanggan yang datang. Untuk mewujudkan hal tersebut, pihak manajemen RSIA Mitra Family harus memberikan kualitas pelayanan yang unggul. Sehingga diperlukan perbaikan dari dalam yaitu perbaikan dengan meningkatkan kualitas pelayanannya.

1.2 Identifikasi Masalah

Salah satu sektor jasa yang cukup berkembang pesat adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan bidang yang sangat prospektif untuk masa kini dan masa mendatang karena keberadaannya sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Sehingga dapat memberikan keuntungan bagi para pemilik perusahaan yang bergerak dibidang tersebut. Salah satu instansi yang bergerak di bidang tersebut merupakan RSIA Mitra Family.

RSIA Mitra Family memiliki berbagai macam fasilitas salah satunya merupakan fasilitas rawat inap yang seharusnya menjadi pendapatan terbesar dibandingkan dengan fasilitas lainnya. Dari seluruh kapasitas yang tersedia, rata-rata hanya sekitar 30% yang terisi. Kondisi tersebut membuat pihak manajemen RSIA Mitra Family berkeinginan untuk meningkatkan kualitas pelayanan fasilitas rawat inapnya. Peningkatan kualitas pelayanan RSIA Mitra Family bisa meliputi banyak aspek.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2002), kualitas pelayanan dapat dilihat melalui 5 dimensi kualitas pelayanan jasa yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Untuk menentukan aspek mana yang diprioritaskan untuk diperbaiki kualitas layanannya dapat menggunakan metode *Service Quality*. Metode *Service Quality* adalah metode yang menganalisis kesenjangan kualitas pelayanan dengan menggunakan analisis Gap. Analisis Gap adalah suatu metode/alat untuk membantu suatu perusahaan dalam membandingkan antara harapan dari konsumen dengan kinerja pelayanan yang diberikan.

2. STUDI LITERATUR

2.1 Konsep Jasa

Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak terwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dengan suatu produk fisik (Kotler, 2002). Jasa mencakup semua aktivitas ekonomi yang hasilnya bukanlah produk atau konstruksi fisik, yang secara umum konsumsi dan produksinya dilakukan pada saat bersamaan, dan nilai tambah yang diberikannya dalam bentuk (kenyamanan, hiburan, kecepatan, dan kesehatan) yang secara prinsip tidak berwujud pada pembeli pertamanya (Zeithaml, 2003). Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa jasa merupakan suatu tindakan atau aktivitas yang ditawarkan pada pihak lain dan tidak berwujud tetapi bisa dinikmati manfaatnya.

2.2 Dimensi Kualitas Jasa

Perkembangan selanjutnya (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1990) sampai pada kesimpulan bahwa kesepuluh dimensi kualitas pelayanan di atas dirangkum menjadi lima dimensi pokok yang terdiri dari *reliability*, *responsiveness*, *assurance* (yang mencakup *competence*, *courtesy*, *credibility*, dan *security*), *empathy* (yang mencakup *access*, *communication* dan *understanding the customer*), serta *tangible*. Berikut penjelasan kelima dimensi untuk menilai kualitas pelayanan tersebut:

1. *Tangibles* (bukti fisik); meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi serta kendaraan operasional. Dengan demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling konkrit. Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.
2. *Reliability* (kepercayaan); merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Keandalan adalah kemampuan perusahaan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan konsisten (Lovelock, 2002). Keandalan dapat diartikan mengerjakan dengan benar sampai kurun waktu tertentu. Pemenuhan janji pelayanan yang tepat dan memuaskan meliputi ketepatan waktu dan kecakapan dalam menanggapi keluhan pelanggan serta pemberian pelayanan secara wajar dan akurat.
3. *Responsiveness* (daya tanggap); yaitu sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pelanggan.
4. *Assurance* (jaminan); mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap resiko yang apabila resiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal.
5. *Empathy* (empati); meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan. Empati merupakan *individualized attention to customer*. Empati adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pelanggan dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan.

2.3 Metode SERVQUAL (Service Quality)

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan konsumen serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan konsumen. Menurut (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1990), kualitas jasa berpusat pada dua faktor yaitu *expected service* (harapan konsumen) dan *perceived service* (persepsi konsumen). Dari kedua faktor tersebut, maka diperlukan metode pengukuran analisis kualitas jasa. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam mengukur analisis kualitas jasa adalah metode *Servqual* atau sering disebut analisis gap.

Analisis Gap (*Service Quality*) adalah suatu metode deskriptif guna menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan. Kualitas layanan menurut adalah perbandingan antara harapan (*expectation*) dengan kinerja (*performance*). Menurut (Zeithaml, Parasuraman, dan Berry, 1990) *Service Quality* (kualitas layanan) adalah ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan. Penyelenggaraan kualitas layanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten.

2.4 Strategi Peningkatan Kepuasan Pelanggan

Menurut Tjiptono (2005), ada beberapa strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan pelanggan, yaitu:

1. *Relationship Marketing*
Hubungan transaksi antara penyedia jasa dan pelanggan berkelanjutan, tidak berakhir setelah penjualan selesai. Dengan kata lain, dijalin suatu kemitraan jangka panjang dengan pelanggan secara terus menerus sehingga diharapkan dapat terjadi kerjasama jangka panjang.
2. Strategi *Superior Customer Service*
Strategi ini berusaha menawarkan pelayanan yang lebih unggul dari pada para pesaingnya. Untuk mewujudkannya, dibutuhkan dana yang besar dan kemampuan sumber daya manusia dan usaha yang gigih. Meskipun demikian, melalui pelayanan yang lebih unggul, perusahaan yang bersangkutan dapat membebaskan harga yang lebih tinggi pada jasanya.
3. 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 menengani keluhan. Minimal persepsi terhadap kepuasan dan kewajaran akan meningkat apabila perusahaan mengakui kesalahannya dan menyampaikan permohonan maaf, serta memberikan ganti rugi yang berharga bagi konsumen.
4. Strategi Penanganan Keluhan Yang Efektif
Penanganan keluhan yang baik memberikan peluang untuk mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan yang puas.
5. Strategi Peningkatan Kinerja Perusahaan
Berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja perusahaan.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Langkah-langkah pemecahan masalah dalam pengembangan algoritma ini dapat dilihat pada Gambar 1.

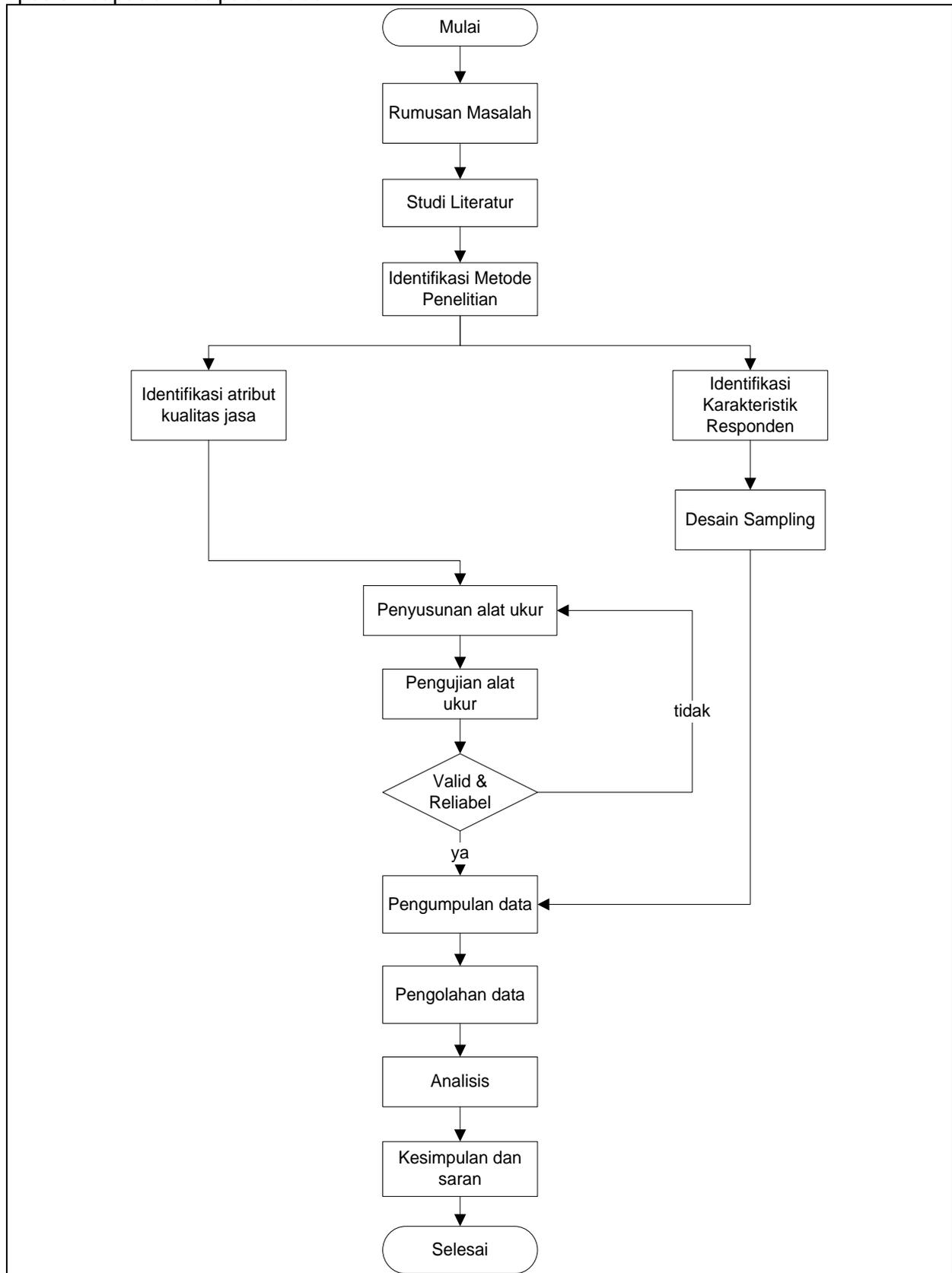
4. PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Rekapitulasi hasil uji validitas alat ukur tingkat kepentingan pasien dapat dilihat pada Tabel 1, rekapitulasi hasil uji validitas alat ukur ekspektasi pasien dapat dilihat pada Tabel 2, dan rekapitulasi hasil uji validitas alat ukur persepsi pasien dapat dilihat pada Tabel 3. Dari tabel tersebut terlihat bahwa r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} (0,306) untuk tingkat signifikan 10% dan df (*degree of freedom*) = $30 - 2 = 28$, dimana N merupakan jumlah responden. Artinya alat ukur tingkat kepentingan, ekspektasi pasien dan persepsi pasien telah tepat untuk digunakan dalam penelitian ini.

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi alat ukur apabila dilakukan pengukuran secara berulang. Uji reliabilitas dilakukan pada setiap item pertanyaan yang telah lolos dalam uji validitas dan dinyatakan *valid*. Uji reliabilitas dilakukan terhadap alat ukur tingkat kepentingan, alat ukur persepsi pelanggan, dan alat ukur ekspektasi pelanggan. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach* (α) yang perhitungannya dibantu oleh *software Microsoft Excel*. Jika nilai *Alpha Cronbach* (α) yang diperoleh lebih besar dari 0,7 maka alat ukur dalam penelitian ini dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas

pada alat ukur tingkat kepentingan, alat ukur persepsi pasien, dan alat ukur ekspektasi pasien dapat dilihat pada Tabel 4.



Gambar 1. Langkah-langkah Penelitian

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Alat Ukur Tingkat Kepentingan

Rekapitulasi Validitas Tingkat Kepentingan							
Item Pertanyaan	<i>r</i> Tabel	<i>r</i> Hitung	Keterangan	Item Pertanyaan	<i>r</i> Tabel	<i>r</i> Hitung	Keterangan
1	0,306	0,386	valid	16	0,306	0,440	valid
2	0,306	0,432	valid	17	0,306	0,331	valid
3	0,306	0,386	valid	18	0,306	0,332	valid
4	0,306	0,482	valid	19	0,306	0,461	valid
5	0,306	0,458	valid	20	0,306	0,391	valid
6	0,306	0,529	valid	21	0,306	0,430	valid
7	0,306	0,331	valid	22	0,306	0,331	valid
8	0,306	0,327	valid	23	0,306	0,364	valid
9	0,306	0,361	valid	24	0,306	0,345	valid
10	0,306	0,599	valid	25	0,306	0,515	valid
11	0,306	0,382	valid	26	0,306	0,398	valid
12	0,306	0,332	valid	27	0,306	0,331	valid
13	0,306	0,433	valid	28	0,306	0,513	valid
14	0,306	0,485	valid	29	0,306	0,348	valid
15	0,306	0,395	valid	30	0,306	0,482	valid
				31	0,306	0,419	valid

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Alat Ukur Ekspektasi Pasien

Rekapitulasi Validitas Ekspektasi Pasien							
Item Pertanyaan	<i>r</i> Tabel	<i>r</i> Hitung	Keterangan	Item Pertanyaan	<i>r</i> Tabel	<i>r</i> Hitung	Keterangan
1	0,306	0,336	valid	16	0,306	0,680	valid
2	0,306	0,463	valid	17	0,306	0,680	valid
3	0,306	0,323	valid	18	0,306	0,500	valid
4	0,306	0,451	valid	19	0,306	0,560	valid
5	0,306	0,331	valid	20	0,306	0,431	valid
6	0,306	0,446	valid	21	0,306	0,395	valid
7	0,306	0,576	valid	22	0,306	0,406	valid
8	0,306	0,543	valid	23	0,306	0,319	valid
9	0,306	0,516	valid	24	0,306	0,532	valid
10	0,306	0,367	valid	25	0,306	0,327	valid
11	0,306	0,432	valid	26	0,306	0,540	valid
12	0,306	0,340	valid	27	0,306	0,454	valid
13	0,306	0,687	valid	28	0,306	0,405	valid
14	0,306	0,390	valid	29	0,306	0,315	valid
15	0,306	0,717	valid	30	0,306	0,478	valid
				31	0,306	0,333	valid

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Alat Ukur Persepsi Pasien

Rekapitulasi Validitas Persepsi Pasien							
Item Pertanyaan	<i>r</i> Tabel	<i>r</i> Hitung	Keterangan	Item Pertanyaan	<i>r</i> Tabel	<i>r</i> Hitung	Keterangan
1	0,306	0,380	valid	16	0,306	0,345	valid
2	0,306	0,557	valid	17	0,306	0,345	valid
3	0,306	0,404	valid	18	0,306	0,453	valid
4	0,306	0,364	valid	19	0,306	0,373	valid
5	0,306	0,375	valid	20	0,306	0,455	valid
6	0,306	0,314	valid	21	0,306	0,363	valid
7	0,306	0,358	valid	22	0,306	0,320	valid
8	0,306	0,393	valid	23	0,306	0,586	valid
9	0,306	0,345	valid	24	0,306	0,395	valid
10	0,306	0,524	valid	25	0,306	0,377	valid
11	0,306	0,432	valid	26	0,306	0,391	valid
12	0,306	0,326	valid	27	0,306	0,447	valid
13	0,306	0,379	valid	28	0,306	0,509	valid
14	0,306	0,521	valid	29	0,306	0,545	valid
15	0,306	0,416	valid	30	0,306	0,328	valid
				31	0,306	0,408	valid

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur Tingkat Kepentingan, Alat Ukur Ekspektasi Pasien dan Alat Ukur Persepsi Pasien

Kuesioner	Covarian Rata-Rata	Varians Rata-Rata	<i>r</i>	<i>Alpha Cronchbach</i>	Keterangan
Tingkat Kepentingan	0,046	0,346	0,134	0,827	Reliabel
Ekspektasi Pasien	0,064	0,366	0,175	0,868	Reliabel
Persepsi Pasien	0,071	0,516	0,137	0,831	Reliabel

4.2 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data tingkat kepentingan, ekspektasi pasien, persepsi pasien, persepsi manajemen mengenai ekspektasi pasien, *standard performance*, dan *service delivery*. Masing-masing diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien rawat inap dewasa dengan minimal telah dirawat selama 1 hari 1 malam (kuesioner tingkat kepentingan, ekspektasi pasien, persepsi pasien), pihak manajemen (persepsi manajemen mengenai ekspektasi pasien, *standard performance*) dan karyawan yang telah bekerja minimal selama 6 bulan (*service delivery*).

4.3 Rekapitulasi Perhitungan Gap

Rekapitulasi perhitungan setiap gap dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Rekapitulasi Perhitungan Gap

No. Atribut	Atribut Kualitas Pelayanan	Gap 5	Gap 1	Gap 2	Gap 3
1	Desain bangunan yang nyaman (ruang perawat dekat dengan ruang pasien, ruang rawat inap tidak bising, dan terdapat taman)	-	+	-	-
2	Memiliki lahan parkir yang memadai bagi pasien RSIA Mitra Family (sekitar 20 mobil dan 50 motor)	-	-	-	-
3	Keyamanan ruang rawat inap (terdapat pendingin ruangan (AC), TV, dispenser dan pengharum)	-	+	+	-
4	Kebersihan ruang rawat inap (tidak ada sampah dan noda pada dinding)	-	+	+	-
5	Kebersihan toilet (memiliki jadwal pembersihan, tidak ada sampah dan noda/kerak pada urinoir)	-	+	-	-
6	Kenyamanan toilet (terdapat pengharum ruangan, sabun dan tissue)	-	+	-	-
7	Kenyamanan tempat pendaftaran dan kasir (tersedia ruang tunggu, majalah dan koran)	-	+	-	-
8	Kenyamanan apotek (tersedia ruang tunggu, koran dan majalah)	-	-	-	-
9	Memiliki ATM di sekitar rumah sakit (minimal terdapat 3 jenis bank)	-	-	-	-
10	Memiliki mushola yang bersih (tidak kotor dan tidak ada sampah), rapih (alat sholat tertata dengan rapih), dan nyaman (terdapat kipas angin dan pengharum ruangan)	-	+	-	-
11	Ketersediaan fasilitas untuk mengakses internet (<i>wifi</i>) di ruang rawat inap	-	-	-	-
12	Memiliki peralatan medis yang lengkap (tidak melakukan penolakan pasien yang datang dengan alasan bahwa pihak rumah sakit tidak memiliki perlatan yang digunakan untuk mengobati penyakit pasien)	-	-	-	-
13	Kebersihan (tidak terdapat noda) dan kerapihan (selalu memakai identitas dan pakaian khusus dokter atau perawat) pakaian tenaga medis	-	-	-	-
14	Kebersihan (tidak terdapat noda) dan kerapihan (selalu memakai identitas dan pakaian berkerah atau kemeja) pakaian tenaga non medis	-	+	+	-
15	Kesigapan tenaga medis dalam membantu pasien (tenaga medis langsung datang dan membantu)	-	-	-	-
16	Kesigapan tenaga non medis dalam membantu pasien (tenaga non medis langsung datang dan membantu pasien)	-	-	-	-
17	Ketepatan waktu pelayanan medis dengan yang dijadwalkan (dokter dan perawat yang melakukan pemeriksaan datang tepat waktu)	-	-	-	-
18	Kesesuaian kualitas pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan (harga obat dan biaya pelayanan sesuai pada struk pembayaran)	-	-	-	-
19	Dokter yang berpengalaman dalam bidangnya (tidak pernah terjadi malpraktek)	-	-	-	-
20	Dokter selalu memberikan penjelasan kepada pasien/keluarga pasien setiap tindakan yang dirasa beresiko bagi keselamatan pasien (menjelaskan resiko setiap tindakan yang dapat diambil dan memberikan surat pernyataan bahwa tindakan tersebut telah disetujui oleh pihak pasien)	-	-	-	-
21	Seluruh pegawai baik tenaga medis maupun tenaga non medis memiliki keterampilan dan keahlian dalam melaksanakan tugasnya (pegawai tidak mengalami kebingungan ketika melayani pasien dan keputusan yang diambil sesuai dengan prosedur)	-	-	-	-

Tabel 5. Rekapitulasi Perhitungan Gap (Lanjutan)

No. Atribut	Atribut Kualitas Pelayanan	Gap 5	Gap 1	Gap 2	Gap 3
22	Keamanan tempat parkir untuk kendaraan yang dibawa pasien (satpam melakukan patroli secara berkala dan melakukan pemeriksaan tiket setiap ada kendaraan yang keluar dari lingkungan rumah sakit)	-	-	-	-
23	Keamanan barang yang dibawa pasien ketika dirawat inap (tidak ada kehilangan barang bawaan milik pasien)	-	-	-	-
24	Tenaga medis bersikap ramah dan sopan kepada pasien (selalu melakukan (3S) salam, senyum, dan sapa)	-	-	-	-
25	Tenaga non medis bersikap ramah dan sopan kepada pasien (selalu melakukan (3S) salam, senyum, dan sapa)	-	+	+	-
26	Lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau (mencantumkan peta lokasi rumah sakit dan menjelaskan angkutan umum yang dapat digunakan untuk mencapai rumah sakit)	-	+	-	-
27	Kemudahan dihubungi baik secara langsung maupun melalui media elektronik (mencantumkan alamat dan nomor yang bisa dihubungi pada struk pembayaran dan brosur)	-	+	+	-
28	Mem-follow up keluhan atau masukan dari konsumen (keluhan yang diberikan pasien langsung ditanggapi saat itu juga)	-	+	+	-
29	Melayani pasien yang menggunakan asuransi kesehatan (selalu menerima pasien yang menggunakan asuransi kesehatan)	-	+	+	-
30	Informasi yang diberikan pegawai rumah sakit mudah dimengerti (menggunakan bahasa yang dimengerti pasien dan mengulangi informasi yang diberikan untuk meyakinkan pasien telah mengerti)	-	+	+	-
31	Menyediakan kotak kritik dan saran (setiap ruang rawat inap terdapat kotak saran)	-	+	+	-

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Analisis Gap

Berikut ini pola masing-masing gap yang dapat dilihat pada Gambar 2 dan Tabel 6.

Tabel 6. Pola Gap

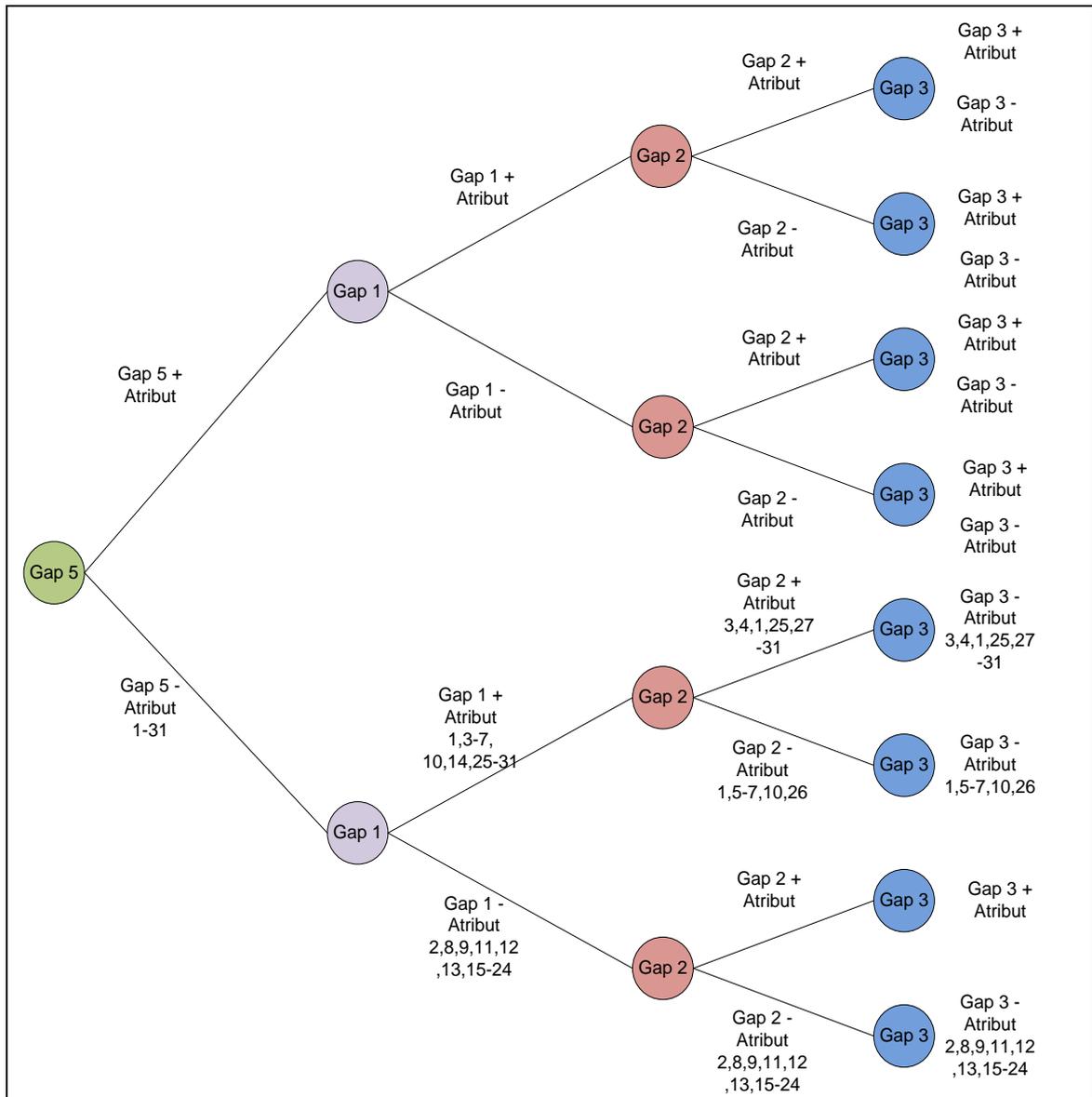
No. Atribut	Atribut Kualitas Pelayanan	Gap 5	Gap 1	Gap 2	Gap 3	Ket
1	Desain bangunan yang nyaman (ruang perawat dekat dengan ruang pasien, ruang rawat inap tidak bising, dan terdapat taman)	-	+	-	-	Pola 1
5	Kebersihan toilet (memiliki jadwal pembersihan, tidak ada sampah dan noda/kerak pada urinoir)	-	+	-	-	
6	Kenyamanan toilet (terdapat pengharum ruangan, sabun dan tissue)	-	+	-	-	
7	Kenyamanan tempat pendaftaran dan kasir (tersedia ruang tunggu, majalah dan koran)	-	+	-	-	
10	Memiliki mushola yang bersih (tidak kotor dan tidak ada sampah), rapih (alat sholat tertata dengan rapih), dan nyaman (terdapat kipas angin dan pengharum ruangan)	-	+	-	-	
26	Lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau (mencantumkan peta lokasi rumah sakit dan menjelaskan angkutan umum yang dapat digunakan untuk mencapai rumah sakit)	-	+	-	-	
Penyebab terjadinya Gap 5 negatif (-) disebabkan Gap 2 dan Gap 3 yang bernilai negatif (-). Gap 2 terjadi akibat pihak perusahaan telah memiliki standard performance namun masih dibawah nilai ideal atau pihak perusahaan belum memiliki standard performance dalam melakukan pelayanan. Gap 3 negatif (-) terjadi akibat karyawan bekerja tidak sesuai dengan standard operating procedure (SOP) sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak maksimal atau masih dibawah yang diharapkan pasien.						
3	Keyamanan ruang rawat inap (terdapat pendingin ruangan (AC), TV, dispenser dan pengharum	-	+	+	-	Pola 2
4	Kebersihan ruang rawat inap (tidak ada sampah dan noda pada dinding)	-	+	+	-	
14	Kebersihan (tidak terdapat noda) dan kerapihan (selalu memakai identitas dan pakaian berkerah atau kemeja) pakaian tenaga non medis	-	+	+	-	
25	Tenaga non medis bersikap ramah dan sopan kepada pasien (selalu melakukan (3S) salam, senyum, dan sapa)	-	+	+	-	
27	Kemudahan dihubungi baik secara langsung maupun melalui media elektronik (mencantumkan alamat dan nomor yang bisa dihubungi pada struk pembayaran dan brosur)	-	+	+	-	
28	Mem-follow up keluhan atau masukan dari konsumen (keluhan yang diberikan pasien langsung ditanggapi saat itu juga)	-	+	+	-	

Analisis Kualitas Pelayanan Jasa pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Family dengan Pendekatan Service Quality (SERVQUAL)

Tabel 6. Pola Gap (Lanjutan)

No. Atribut	Atribut Kualitas Pelayanan	Gap 5	Gap 1	Gap 2	Gap 3	Ket
29	Melayani pasien yang menggunakan asuransi kesehatan (selalu menerima pasien yang menggunakan asuransi kesehatan)	-	+	+	-	Pola 2
30	Informasi yang diberikan pegawai rumah sakit mudah dimengerti (menggunakan bahasa yang dimengerti pasien dan mengulangi informasi yang diberikan untuk meyakinkan pasien telah mengerti)	-	+	+	-	
31	Menyediakan kotak kritik dan saran (setiap ruang rawat inap terdapat kotak saran)	-	+	+	-	
Penyebab Gap 5 negatif (-) disebabkan oleh Gap 3 negatif (-) yang terjadi akibat karyawan bekerja tidak sesuai dengan standard operating						
2	Memiliki lahan parkir yang memadai bagi pasien RSIA Mitra Family (sekitar 20 mobil dan 50 motor)	-	-	-	-	Pola 3
8	Kenyamanan apotek (tersedia ruang tunggu, koran dan majalah)	-	-	-	-	
9	Memiliki ATM di sekitar rumah sakit (minimal terdapat 3 jenis bank)	-	-	-	-	
11	Ketersediaan fasilitas untuk mengakses internet (wifi) di ruang rawat inap	-	-	-	-	
12	Memiliki peralatan medis yang lengkap (tidak melakukan penolakan pasien yang datang dengan alasan bahwa pihak rumah sakit tidak memiliki perlatan yang digunakan untuk mengobati penyakit pasien)	-	-	-	-	
13	Kebersihan (tidak terdapat noda) dan kerapihan (selalu memakai identitas dan pakaian khusus dokter atau perawat) pakaian tenaga medis	-	-	-	-	
15	Kesigapan tenaga medis dalam membantu pasien (tenaga medis langsung datang dan membantu)	-	-	-	-	
16	Kesigapan tenaga non medis dalam membantu pasien (tenaga non medis langsung datang dan membantu pasien)	-	-	-	-	
17	Ketepatan waktu pelayanan medis dengan yang dijadwalkan (dokter dan perawat yang melakukan pemeriksaan datang tepat waktu)	-	-	-	-	
18	Kesesuaian kualitas pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan (harga obat dan biaya pelayanan sesuai pada struk pembayaran)	-	-	-	-	
19	Dokter yang berpengalaman dalam bidangnya (tidak pernah terjadi malpraktek)	-	-	-	-	
20	Dokter selalu memberikan penjelasan kepada pasien/keluarga pasien setiap tindakan yang dirasa beresiko bagi keselamatan pasien (menjelaskan resiko setiap tindakan yang dapat diambil dan memberikan surat pernyataan bahwa tindakan tersebut telah disetujui oleh pihak pasien)	-	-	-	-	
21	Seluruh pegawai baik tenaga medis maupun tenaga non medis memiliki keterampilan dan keahlian dalam melaksanakan tugasnya (pegawai tidak mengalami kebingungan ketika melayani pasien dan	-	-	-	-	
22	Keamanan tempat parkir untuk kendaraan yang dibawa pasien (satpam melakukan patroli secara berkala dan melakukan pemeriksaan tiket setiap ada kendaraan yang keluar dari lingkungan rumah sakit)	-	-	-	-	
23	Keamanan barang yang dibawa pasien ketika dirawat inap (tidak ada kehilangan barang bawaan milik pasien)	-	-	-	-	
24	Tenaga medis bersikap ramah dan sopan kepada pasien (selalu melakukan (3S) salam, senyum, dan sapa)	-	-	-	-	
Gap 5 negatif (-) disebabkan oleh Gap 1, Gap 2 dan gap 3 bernilai negatif (-). Gap 1 negatif (-) terjadi akibat kurang memahaminya pihak manajemen terhadap pelayanan yang diharapkan oleh pasien. Gap 2 terjadi akibat pihak perusahaan telah memiliki standard performance namun masih dibawah nilai ideal atau pihak perusahaan belum memiliki standard performance dalam melakukan pelayanan. Gap 3 negatif (-) terjadi akibat karyawan bekerja tidak sesuai dengan standard operating procedure (SOP) sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak maksimal atau masih dibawah standard performance yang ditentukan.						

Usulan yang dapat diberikan kepada pihak manajemen untuk mengatasi kesenjangan dengan pola diatas dapat dilihat pada Tabel 7.



Gambar 2. Pola Gap

Tabel 7. Usulan Perbaikan Berdasarkan Pola

No. Atribut	Keterangan	Kondisi yang masih kurang	Usulan
1	Pola 1	Spesifikasi kualitas pelayanan yang ada belum sesuai dengan persepsi pihak manajemen dan penyampaian jasa tidak sesuai dengan spesifikasi kualitas pelayanan	Melakukan perbaikan terhadap spesifikasi kualitas pelayanan yang dimiliki perusahaan dengan jelas dan mendetail hingga sesuai dengan persepsi dari manajemen. Melakukan pelatihan (<i>training</i>) kepada karyawan agar <i>service delivery</i> yang dilakukan sesuai dengan <i>standard operating procedure</i> (SOP) perusahaan.
5			
6			
7			
10			
26	Pola 2	Penyampaian jasa tidak sesuai dengan spesifikasi kualitas pelayanan	Melakukan pelatihan (<i>training</i>) kepada karyawan agar <i>service delivery</i> yang dilakukan sesuai dengan <i>standard operating procedure</i> (SOP) perusahaan.
3			
4			
14			
25			
27			
28			
29			
30			
31			

Tabel 7. Usulan Perbaikan Berdasarkan Pola (Lanjutan)

No. Atribut	Keterangan	Kondisi yang masih kurang	Usulan
2	Pola 3	Pihak manajemen belum memahami apa yang diharapkan pasien, spesifikasi kualitas pelayanan yang ada belum sesuai dengan persepsi pihak manajemen dan penyampaian jasa tidak sesuai dengan spesifikasi kualitas pelayanan	Mengingatkan kepada pihak manajemen bahwa persepsi pelayanan masih berada dibawah ekspektasi pasien sehingga perlu dilakukan pemahaman apa yang menjadi keinginan pasien. Melakukan perbaikan terhadap spesifikasi kualitas pelayanan yang dimiliki perusahaan dengan jelas dan mendetail hingga sesuai dengan persepsi dari manajemen. Melakukan pelatihan (<i>training</i>) kepada karyawan agar <i>service delivery</i> yang dilakukan sesuai dengan <i>standard operating procedure</i> (SOP) perusahaan.
8			
9			
11			
12			
13			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian adalah:

1. RSIA Mitra Family sudah memiliki kualitas pelayanan yang cukup baik karena telah memiliki standar yang jelas untuk pelayanan yang diberikannya. Sehingga minimnya pasien rawat inap yang datang bukan sepenuhnya disebabkan karena kualitas pelayanannya namun diindikasikan pihak rumah sakit yang tidak melakukan promosi kepada masyarakat sehingga masih banyak masyarakat yang belum tahu tentang RSIA Mitra Family.
2. Perusahaan perlu melakukan pemeriksaan fasilitas yang dimiliki secara berkala untuk memastikan kondisinya dalam kondisi baik sehingga dapat digunakan oleh pasien.
3. Memberikan pelatihan kepada pegawai medis maupun non medis dalam berkomunikasi, bersikap, berperilaku yang baik kepada pasien.
4. Pihak manajemen harus membuat standar operasional secara tertulis dan melakukan sosialisasi kepada karyawan, serta memberikan pelatihan lebih lanjut kepada pegawai agar penyampaian jasa dari RSIA Mitra Family dapat melampaui ekspektasi pasien.

6.2 Saran

Pihak manajemen sebaiknya melakukan promosi (komunikasi eksternal) untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang fasilitas yang diberikan oleh RSIA Mitra Family. Hal ini dapat diindikasikan bahwa minimnya pasien rawat inap yang datang dikarenakan tidak tahunya masyarakat akan fasilitas yang diberikan RSIA Mitra Family sehingga menimbulkan rasa kurang percaya masyarakat akan kualitas pelayanannya.

Pihak manajemen dapat melakukan penelitian di perusahaan lain sehingga dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan pada perusahaan tersebut yang dapat digunakan sebagai bahan perbaikan.

REFERENSI

Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Milenium. PT. Prenhalindo. Jakarta.

Lovelock, Christopher. 2002. *Service Marketing In Asian Prentice*. Hall Inc. Singapore.

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

Zeithaml, V.A., A. Parasuraman, dan L.L Berry. 1990. *Delivering Quality Service*. Simon and Schuster. New York.