

Industrial management

Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Pasien Bpjs Ruang Sal Dengan Menggunakan Metode *Potential Gain Customer Value*

Muhammad¹, Sri meutia², Yohana Paliyama³

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

Corresponding Author: ¹irmuhammad@unimal.ac.id; ²sri meutia_mti@yahoo.co.id; ³ypaliyama@gmail.com

Abstrak – Rumah sakit bunda adalah salah satu rumah sakit umum yang berada di kota lhokseumawe, dimana pada rumah sakit bunda terdapat beberapa pelayanan diantaranya ada pelayanan BPJS, Askes. Pada Rumah Sakit Bunda masih terdapat beberapa masalah pelayanan yang terjadi pada pasien BPJS Ruang Sal seperti kurangnya informasi tentang pengobatan yang diberikan oleh perawat/dokter dan keterlambatan pemeriksaan untuk pasien untuk itu perlu adanya perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar sesuai dengan harapan dan kenyataan yang didapat pasien, maka dilakukan pengukuran kepuasan pelanggan dengan metode *Potential Gain in Customer Value* agar dapat mengetahui fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan metode *Potential Gain in Customer Value* didapatkan hasil atribut mudah mencari informasi tentang pengobatan (X10) memiliki indeks PGCV tertinggi sehingga menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan. Atribut kedua Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul (X13), Atribut ketiga Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera (X7), Atribut keempat Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan (X12) dan Atribut terakhir Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumahsakit (X4). *Copyright ©2017 Department of industrial engineering. All rights reserved.*

Kata Kunci: *Important Performance Analysis (IPA), Kualitas pelayanan, Potential Gain in Customer Value (PGCV).*

1 Pendahuluan

Persaingan bisnis jasa khususnya Rumah Sakit saat ini semakin kompetitif sehingga mengubah cara berfikir masyarakat dalam memilih dan memberikan penilaian terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi tuntunan bagi Rumah Sakit agar lebih memperhatikan dan meningkatkan pelayanan serta kepuasan terhadap Pasien baik Pasien rawat jalan maupun Pasien rawat inap. Untuk mencapai hal tersebut Rumah Sakit harus bisa memanfaatkan sumber daya yang ada untuk digunakan dalam pencapaian tujuan terutama berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan. Rumah Sakit yang tidak berkualitas dalam memberikan pelayanan akan ketinggalan dan terlindas dalam persaingan bisnis.

Kepuasan adalah perasaan atau keadaan seseorang dimana persepsinya terhadap suatu produk atau jasa tertentu yang telah sesuai dengan harapannya terhadap suatu produk atau jasa tersebut. Jika persepsi

konsumen terhadap suatu produk atau jasa tadi melebihi apa yang diharapkan, tentu saja konsumen sangat puas, akan tetapi jika persepsi konsumen berada dibawah tingkat yang diharapkan, tentu saja konsumen tidak puas atau sangat kecewa, demikian pula halnya dengan Rumah Sakit sebagai pemberi jasa, masalah mutu pelayanan kesehatan sebenarnya bukanlah hal yang baru.

Pada Rumah Sakit Bunda masih terdapat beberapa masalah pelayanan yang terjadi seperti kurangnya informasi tentang pengobatan yang diberikan oleh perawat/dokter dan keterlambatan pemeriksaan untuk pasien maka dengan menganalisis tingkat kepentingan/harapan (*Importance*) pasien dan kinerja (*performance*) rumah sakit, maka dapat diketahui sejauh mana tingkat perbaikan yang diinginkan oleh pasien terhadap layanan yang mereka peroleh. Dengan metode *Potential Gain in Customer Value* dapat diketahui fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen.

2 Tinjauan Pustaka

2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Artinya kualitas pelayanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau lembaga tertentu untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang diharapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan pelanggan/pengunjung [1].

Terdapat Lima dimensi kualitas pelayanan menurut parasuraman, yaitu [2]:

- Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksud bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.
- Reliability*, atau kehandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun.
- Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. Sebagai contoh perusahaan harus mengetahui keinginan pelanggan secara spesifik dari bentuk fisik produk atau jasa sampai pendistribusian yang tepat

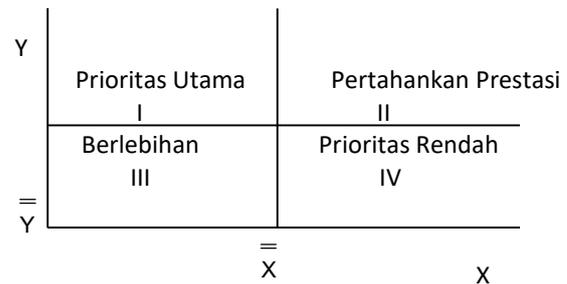
2.2 Pengertian Pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat [3].

2.3 Importance Performance Analysis (IPA)

Importance Performance Analysis ini sebenarnya berasal dari konsep *Service Quality* (SERVQUAL), Konsep ini menerjemahkan apa yang diinginkan oleh konsumen diukur dalam kaitannya dengan apa yang

harus dilakukan oleh perusahaan agar menghasilkan produk berkualitas, baik yang berwujud maupun yang tidak berwujud [4].



Gambar 1 Diagram kartesius *Importance Performance Analysis* (IPA)

Tahapan dalam metode *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah berikut [5]:

- Identifikasi atribut awal
- Menentukan keunggulan dan kelemahan layanan dengan analisis kuadran.
- Menentukan tingkat kesesuaian responden
- Menentukan skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan dan tingkat kepentingan
- Menentukan \bar{X} yaitu rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan/kepuasan.

2.4 Potential Gain Customer Value (PGCV)

Alat ini dipergunakan untuk melengkapi hasil analisis dari *importance* dan *performance*. Alat ini dipakai untuk menentukan prioritas perbaikan yang harus dilakukan oleh produsen.

Langkah-langkah indeks PGCV adalah [6]:

1. Achieve Customer Value (ACV)

Hasil kali variabel *importance* dengan variabel *performance* Menunjukkan nilai yang tercapai dari pendapat konsumen.

Dengan rumus sebagai berikut:

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y} \quad (\text{pers. 1})$$

Dimana:

$$\bar{X} = \text{Skor rata-rata tingkat kepuasan (Realita)}$$

$$\bar{Y} = \text{Skor rata-rata tingkat kepentingan (Ekspektasi)}$$

2. Ultimately Desire Customer Value (UDCV)

Nilai konsumen akhir yang diinginkan. Untuk mencari nilai *UDCV* yaitu dengan mengalihkan nilai *Importance* yang dipilih oleh pelanggan dengan nilai *Performance* maksimal dengan skala Likert pada kuesioner yang disebar. Dengan rumus sebagai berikut:

$$UDCV = \bar{Y} \times \bar{X} \max \quad (\text{pers. 2})$$

Dimana:

$$\bar{Y} = \text{Skor rata-rata tingkat kepentingan (importance)}$$

\bar{X} max = Nilai *performance* maksimal dengan skala likers pada kuesioner

3. Indeks PGCV

Nilai kualitas paling tinggi dari indeks PGCV dijadikan prioritas pertama untuk perbaikan. Kemudian nilai yang kedua dan seterusnya secara berurutan menjadi urutan perbaikan selanjutnya. Sehingga kita dapat melihat konsumen fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan mereka.

$$\text{Indeks PGCV} = \text{UDCV} - \text{ACV} \quad (\text{pers. 3})$$

Dimana:

UDCV = Ultimately Desire Customer Value

ACV = Achive Customer Value

3 Metodologi Penelitian

3.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- Pengamatan langsung terhadap pobjek (Observasi) yaitu penulis langsung kelapangan untuk memastikan bahwa data yang didapat benar-benar valid, yang berhubungan dengan data dan informasi
- Wawancara dilakukan untuk mengetahui jumlah pasien rawat inap BPJS
- Kuesioner yaitu dengan membuat daftar pertanyaan yang digunakan untuk mempermudah dalam mengumpulkan data yang diperlukan dan diajukan kepada responden.
- Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap BPJS yang berjumlah 74 Orang. Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini adalah dengan metode *Porposive Sampling*. Artinya responden (Subjek) yang dipilih secara sengaja dengan karakteristik tertentu yang diyakini respresentatif terhadap populasi penelitian. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} \quad (\text{pers. 4})$$

Keterangan:

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sample

e = Tingkat Kesalahan

Populasi (N) sebanyak 74, tingkat kesalahan (e) 10%, maka jumlah sample (n) adalah:

$$n = \frac{74}{1 + 74(0.01)^2} = 42,52 \text{ dibulatkan} = 43$$

Jadi jumlah sampel yang diperlukan, sebanyak 43 orang yang akan mendapatkan kesempatan untuk mewakili responden.

3.2 Metode Pengolahan Data

Setelah kuesioner disebarakan kepada pasien, maka akan didapat data dari jawaban hasil kuesioner, maka dari hasil jawaban tersebut harus diuji:

3.2.1 Uji Validitas Data

Rumus korelasi produk momen adalah:

$$r = \frac{N(\sum X.Y) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N(\sum X^2) - (\sum X)^2] \times [N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}} \quad (\text{pers. 5})$$

Dimana:

X = Skor tiap variabel

Y = Skor total tiap responden

N = Jumlah responden

3.2.2 Uji Reabilitas Data

Angka koefisien reliabilitas berkisar antara 0.00 hingga 1.00. Butir kuesioner dinyatakan reliable jika memberikan alpha >0.50. Rumus Perhitungan Uji reliabilitas:

$$r_{\text{Cronbach Alpha}} = \frac{M}{M-1} \left(1 - \frac{JK_x}{JK_y} \right) \quad (\text{pers. 6})$$

Dimana :

r = reliabilitas

M = Banyaknya Pertanyaan

JKx = Total skor butir

JKy = Total skor faktor

3.2.3 Analisis Importance Performance Analysis (IPA)

Langkah-langkah dalam menganalisis *importance performance analysis* adalah sebagai berikut:

- Menentukan tingkat kesesuaian responden
- Menentukan skor rata-rata tingkat kinerja dan tingkat kepentingan
- Menentukan rata-rata dari rata-rata skor tingkat kinerj.

Dengan Rumus:

$$x = \frac{\sum xi}{n} \quad (\text{pers. 7})$$

$$y = \frac{\sum yi}{n} \quad (\text{pers. 8})$$

- Menjabarkan atribut-atribut tersebut ke dalam empat bagian diagram kartesius.

3.2.4 Analisis Potential Gain Customer Value (PGCV)

Langkah-langkah analisis PGCV adalah:

- Achieve Customer Value (ACV)

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y} \quad (\text{pers. 9})$$

Dimana:

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kinerja (Realita)

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

2. *Ultimately Desire Customer Value*(UDCV)

$$UDCV = \bar{Y} \times \bar{X}_{\text{max}} \quad (\text{pers. 10})$$

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

\bar{X}_{max} = Nilai *performance* maksimal dengan skala likers

3. Indeks *PGCV*

$$\text{Indeks } PGCV = UDCV - ACV \quad (\text{pers. 11})$$

UDCV = *Ultimately Desire Customer Value*

ACV = *Achieve Customer Value*

4 Hasil dan Pembahasan

Hasil penyebaran kuesioner dengan jumlah responden berdasarkan rumus metode slovin dimana tingkat kepercayaan 90% dan tingkat kesalahan 10% berjumlah 43 responden, diketahui semua atribut dinyatakan *valid* dan *reliable* sehingga data dapat digunakan sebagai *instrument* penelitian. Untuk rata-rata tingkat kinerja dan tingkat kepentingan setiap atribut dapat dilihat pada Tabel 1.

4.1 Analisis Importance Performance Analysis (IPA)

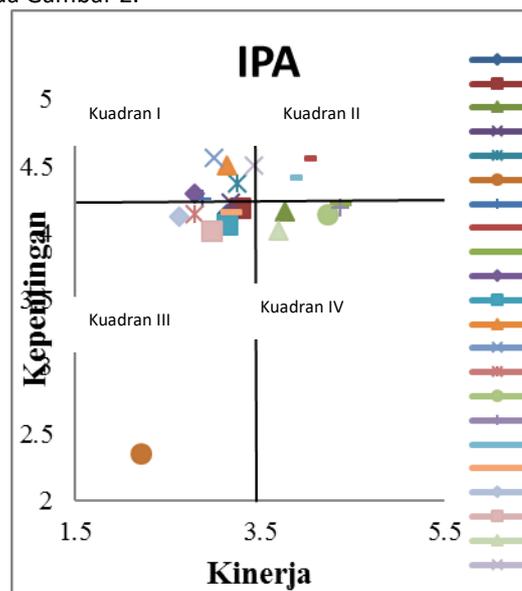
Tabel 1 Hasil perhitungan tingkat Kesesuaian

Atribut	Tingkat Kinerja (X)	Tingkat Kepentingan (Hi)	Tingkat Kesesuaian
X1	135	178	75,84%
X2	141	180	78,33%
X3	162	179	90,50%
X4	137	182	75,27%
X5	140	188	74,47%
X6	95	101	94,06%
X7	124	183	67,76%
X8	172	196	87,76%
X9	188	182	103,30%
X10	120	185	64,86%
X11	135	175	77,14%
X12	135	194	69,59%
X13	129	196	65,82%
X14	120	178	67,42%
X15	182	178	102,25%
X16	188	180	104,44%
X17	165	190	86,84%
X18	137	179	76,54%
X19	113	177	63,84%
X20	128	173	73,99%
X21	159	173	91,91%
X22	148	194	76,29%
Rata-rata			80,37%

Tabel 2 Hasil perhitungan skor rata-rata tingkat kinerja dan kepentingan

Atribut	\bar{X}	\bar{Y}
X1	3,13	4,13
X2	3,27	4,18
X3	3,76	4,16
X4	3,18	4,23
X5	3,25	4,37
X6	2,20	2,34
X7	2,88	4,25
X8	4,00	4,55
X9	4,37	4,23
X10	2,79	4,30
X11	3,13	4,06
X12	3,13	4,51
X13	3,00	4,55
X14	2,79	4,13
X15	4,23	4,13
X16	4,37	4,18
X17	3,83	4,41
X18	3,18	4,16
X19	2,62	4,11
X20	2,97	4,02
X21	3,69	4,02
X22	3,44	4,51
Rata-rata	73,21	91,53

Berdasarkan perhitungan rata-rata yang telah diperoleh pada tingkat kinerja dan tingkat kepentingan maka selanjutnya dibuat dalam bentuk diagram *Importance Performance Analysis* (IPA) dengan meletakkan skor tingkat kinerja sebagai sumbu (X) sebesar 3,3 dan tingkat kepentingan sebagai sumbu (Y) sebesar 4,2. Untuk gambar diagram kartesius *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2 Diagram Importance Performance Analysis (IPA)

Atribut-atribut pernyataan dapat dikelompokkan kedalam kuadran masing-masing, yang dapat dilihat pada Tabel 3-Tabel 6.

Tabel 3 Atribut-atribut dalam kuadran I

Dimensi	Atribut	Pertanyaan
<i>Tangible</i>	X4	Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit
<i>Reliability</i>	X7	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera
<i>Reliability</i>	X10	Mudah mencari informasi tentang pengobatan
<i>Responsiveness</i>	X12	Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan
<i>Responsiveness</i>	X13	Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul

Tabel 4 Atribut-atribut dalam kuadran II

Dimensi	Atribut	Pertanyaan
<i>Tangible</i>	X5	Kerapian dan kebersihan penampilan karyawan
<i>Reliability</i>	X8	Prosedur penerimaan pasien yang cepat
<i>Assurance</i>	X17	Pasien percaya akan pengobatan yang diberikan oleh Perawat dan dokter
<i>Emphaty</i>	X22	Ketidakraguan meminta bantuan kepada karyawan rumah sakit

Tabel 5 Atribut-atribut dalam kuadran III

Dimensi	Atribut	Pertanyaan
<i>Tangible</i>	X1	Ketersediaan tempat parkir yang luas dan aman
<i>Tangible</i>	X6	Biaya Parkir
<i>Reability</i>	X11	Jadwal rumah sakit dijalankan dengan tepat
<i>Responsiveness</i>	X14	Kepekaan rumah sakit terhadap keinginan pasien
<i>Emphaty</i>	X18	Dokter / perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan
<i>Emphaty</i>	X19	Perawat dan dokter selalu memantau kondisi pasien
<i>Emphaty</i>	X20	Perawat/dokter melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien

Tabel 6 Atribut-atribut dalam kuadran IV

Dimensi	Atribut	Pertanyaan
<i>Tangible</i>	X2	Fasilitas alat yang diberikan
<i>Tangible</i>	X3	Lokasi rumah sakit strategis
<i>Reability</i>	X9	Makanan yang diberikan memperhatikan nilai rasa dan gizi
<i>Assurance</i>	X15	Dokter dapat menguasai penyakit pasien
<i>Assurance</i>	X16	Adanya pihak keamanan/ <i>securit</i> (satpam)
<i>Emphaty</i>	X21	Perawat/dokter melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien

4.2 Analisis Potential Gain In Customer Value (PGCV)

Hasil perhitungan keseluruhan dari indeks PGCV dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 7 Hasil Perhitungan indeks PGCV

No	Atribut	Tingkat Kinerja (\bar{X})	Tingkat Kepentingan (\bar{Y})	Nilai ACV ($\bar{X} \cdot \bar{Y}$)	Nilai UDCV ($\bar{Y} \cdot P_{maks}$)	Indeks PGCV	Urutan Ke
1	X1	3,13	4,13	12,92	20,65	7,73	8
2	X2	3,27	4,18	13,66	20,90	7,24	13
3	X3	3,76	4,16	15,64	20,8	5,16	18
4	X4	3,18	4,23	13,45	21,15	7,70	9
5	X5	3,25	4,37	14,20	21,85	7,65	10
6	X6	2,20	2,34	5,14	11,7	6,56	15
7	X7	2,88	4,25	12,24	21,25	9,01	5
8	X8	4,00	4,55	18,2	22,75	4,55	19
9	X9	4,37	4,23	18,48	21,15	2,67	21
10	X10	2,79	4,30	11,99	21,50	9,51	2
11	X11	3,13	4,06	12,70	20,30	7,60	11
12	X12	3,13	4,51	14,11	22,55	8,44	6
13	X13	3,00	4,55	13,65	22,75	9,10	4
14	X14	2,79	4,13	11,52	20,65	9,13	3
15	X15	4,23	4,13	17,46	20,65	3,19	20
16	X16	4,37	4,18	18,26	20,90	2,64	22
17	X17	3,83	4,41	16,89	22,05	5,16	17
18	X18	3,18	4,16	13,22	20,80	7,58	12
19	X19	2,62	4,11	10,76	20,55	9,79	1
20	X20	2,97	4,02	11,93	20,10	8,17	7
21	X21	3,69	4,02	14,83	20,10	5,27	16
22	X22	3,44	4,51	15,51	22,55	7,04	14

Sesuai dengan konsep diagram kartesius yang menjadi fokus perbaikan adalah atribut-atribut yang berada pada kuadran I yang sesuai tingkat kesesuaian. Atribut-atribut kuadran I berdasarkan perhitungan PGCV dapat dilihat pada tabel 8.

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa atribut mudah mencari informasi tentang pengobatan (X10) memiliki indeks PGCV tertinggi sehingga menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan. Atribut kedua Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul (X13), Atribut ketiga Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera (X7), Atribut keempat Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan (X12) dan Atribut terakhir Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit (X4). Indeks PGCV digunakan untuk menentukan atribut-atribut mana saja yang berpotensi paling besar dalam memberikan nilai tambah atau keuntungan bagi perusahaan, sehingga dapat dibuat urutan prioritas perbaikan layanannya.

Tabel 8 Atribut-atribut kuadran I berdasarkan perhitungan PGCV

Atribut	Pertanyaan	Nilai ACV	Nilai UDCV	Indeks PGCV
X10	Mudah mencari informasi tentang pengobatan	11,99	1,50	9,51
X13	Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul	13,65	22,75	9,10
X7	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera	12,24	21,25	9,01
X12	Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan	14,11	22,55	8,44
X4	Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit	12,92	20,65	7,73

4.3 Analisis Rancangan Perbaikan Kualitas pelayanan

Berdasarkan harapan pasien dari kelima atribut tersebut solusi awal untuk pemecahan masalahnya, maka konsep usulan perbaikan kualitas untuk peningkatan pelayanannya pada setiap atribut adalah sebagai berikut:

1. Mudah mencari informasi tentang pengobatan (X10)
Sebaiknya rumah sakit membuat sebuah papan informasi mengenai segala penyakit sehingga pasien dapat mengetahui alternatif apa saja yang harus dilakukan.
2. Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul (X13)
Sebaiknya perawat wajib harus selalu ada di pos penjagaan dan pihak rumah sakit juga harus mengadakan diskusi dengan perawat dan dokter setiap minggunya dimana untuk mengetahui apa saja masalah yang timbul sehingga dapat dilakukan penanganan yang cepat dan segera.
3. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera (X7)
Sebaiknya adanya penegasan dari pihak Rumah Sakit bagi para dokter agar dapat hadir tepat waktu dan sesuai dengan jadwal.
4. Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan (X12)
Rancangan yang diusulkan untuk mempermudah pasien dalam melaporkan pengaduan adalah dengan membuat pusat pelayanan pengaduan secara khusus agar keluhan pasien dapat ditangani
5. Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit (X4)
Menambah fasilitas seperti adanya kursi tunggu bagi keluarga dan pengunjung pasien, menambah bunga-bunga agar udara lebih segar dan penambahan tempat pembuangan sampah yang lebih besar.

Adapun rancangan perbaikan kualitas pelayanan dengan menggunakan unsur utama dalam TQM (*Total Quality Management*) pada rumah sakit bunda adalah sebagai berikut:

1. Fokus pada pelanggan
Dokter dan perawat sebaiknya berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan perawatan yang baik dan tepat waktu bagi para pasien dengan memperhatikan semua yang diinginkan oleh pasien maka pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan
2. Obsesi terhadap kualitas
Kualitas pelayanan Rumah Sakit Bunda mengikuti standar yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit sebagai acuan pelaksanaan layanan.
3. Pendekatan ilmiah
Pendekatan ilmiah membuat pihak Rumah Sakit Bunda dapat mengetahui apa saja yang diperlukan dalam memenuhi kualitas dari Rumah Sakit Bunda.

4. Komitmen jangka panjang
Standar baku pelayanan yang sudah distandarkan memberikan gambaran kepada perawat dan dokter tentang apa yang harus mereka lakukan kepada pasien, standar tersebut menjadi acuan peningkatan kualitas dimasa yang akan datang.
5. Kerjasama tim
Rumah Sakit Bunda sebaiknya membentuk kerja sama tim yang terdiri dari dokter dan perawat karena dengan adanya kerjasama membuat semua masalah yang terjadi pada rumah sakit dapat terselesaikan dengan mudah.
6. Perbaikan yang berkesinambungan
Untuk mencapai perbaikan yang berkelanjutan, para perawat/petugas rumah sakit harus secara aktif mendorong setiap perawat untuk melakukan sebuah perbaikan agar pasien puas akan pelayanan yang diberikan.
7. Pendidikan dan pelatihan
Untuk peningkatan sumberdaya manusia yang ada di Rumah Sakit Bunda pendidikan dan pelatihan perlu dilakukan untuk menyesuaikan skill dari perawat yang ada.
8. Kebebasan yang terkendali
Pihak rumah sakit harus membebaskan setiap karyawan memberikan ide mengenai pelayanan yang harus diberikan kepada para pasien. Dengan diterimanya ide dari semua karyawan maka pihak rumah sakit akan merasa lebih peduli terhadap rumah sakit tetapi ide yang diterima haruslah ide yang terbaik demi kualitas rumah sakit.
9. Kesatuan tujuan
Rumah sakit memiliki visi dan misi. Setiap karyawan rumah sakit harus mendukung dan bekerja sama sehingga visi dan misi itu tercapai
10. Adanya keterlibatan dan Pemberdayaan Karyawan
Pihak rumah sakit memilii fungsi dan perannya masing-masing. Dengan adanya pembagian tugas buat pihak rumah sakit maka pihak rumah sakit tersebut akan bertanggungjawab dari tugasnya. Membuat rencana yang baik untuk meningkatkan kualitas rumah sakit dan menyelesaikan rencana sesuai dengan yang diharapkan atau lebih

5 Kesimpulan

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang bisa diambil dari penelitian ini adalah:

1. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit bunda pihak rumah sakit harus meningkatkan atribut yang berada di kuadran I karena atribut yang berada di kuadran tersebut merupakan atribut yang nilai kepentingannya tinggi tetapi tingkat kinerjanya rendah. Atribut-atribut yang ada di kuadran I adalah Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah

sakit (X4), Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera (X7), Mudah mencari informasi tentang pengobatan (X10), Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan (X12), Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul (X13).

2. Hasil dari perbandingan antara prioritas perbaikan layanan berdasarkan Tingkat Kesesuaian dan *Potential Gain in Customer Value* dapat diketahui bahwa atribut mudah mencari informasi tentang pengobatan (X10) memiliki indeks PGCV tertinggi sehingga menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan. Atribut kedua Pihak Rumah sakit cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul (X13), Atribut ketiga Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat / segera (X7), Atribut keempat Kemudahan pasien untuk melaporkan pengaduan (X12) dan Atribut terakhir Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit (X4).

5.2 Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, terdapat saran yang ada sebagai berikut:

1. Pihak rumah sakit sebaiknya lebih memperhatikan hal-hal yang dianggap penting oleh pasien dengan terus melakukan perbaikan layanan.
2. Perlunya pengukuran kualitas layanan secara periodik dan berkesinambungan agar selalu dapat

melihat perubahan tingkat persepsi dan tingkat harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang ada sehingga kepuasan konsumen tetap terjaga dari waktu ke waktu untuk menghadapi dunia jasa kesehatan yang semakin maju.

Daftar Pustaka

- [1] Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra, 2012, *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta, ANDI.
- [2] Lupiyoadi, H. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi Kedua. Jakarta Penerbit Salemba Empat
- [3] Adikoesoemo, Suparto.1994. *Manajemen Rumah Sakit*. Pustaka Sinar
- [4] Siti Khadijah Nasution. 2010. *Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode Servqual dan Diagram Kartesius Di Rumah sakit Bakti Yudha Kota Depok*.
- [5] Lupiyoadi, H. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi Kedua. Jakarta Penerbit Salemba Empat
- [6] Rusgijono, Agus. 2015. *Jurnal: Analisis Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan Fuzzy Servqual, Kuadran IPA, dan Indeks PGCV*. Universitas Diponegoro.