



Analisis Kepuasan Kualitas dan Rancangan Perbaikan Pelayanan Jasa Kesehatan

Priska Sugiharta¹, Roland Y.H. Silitonga^{1*}, Marla Setiawati²

¹Program Studi Teknik Industri, Institut Teknologi Harapan Bangsa, Jl. Dipati Ukur No.80, Kota Bandung, Jawa Barat 40132, Indonesia

²Program Studi Manajemen Rantai Pasok, Institut Teknologi Harapan Bangsa, Jl. Dipati Ukur No.80, Kota Bandung, Jawa Barat 40132, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel:

Artikel Masuk: 12 April 2023

Artikel direvisi: 7 Juli 2023

Artikel diterima: 11 Juli 2023

Kata kunci

Importance Performance Analysis
Kepuasan Pengunjung
Kualitas Layanan Jasa Kesehatan
Quality Function Deployment
Service Quality

Keywords

Importance Performance Analysis
Visitors Satisfaction
Quality of Health Services
Quality Function Deployment
Service Quality

ABSTRAK

Banyaknya fasilitas kesehatan yang ada di Provinsi Jawa Barat menuntut setiap rumah sakit untuk mampu memuaskan pengunjungnya dengan memberikan pelayanan terbaik agar dapat tetap bersaing. RSUD X kerap mendapatkan banyak keluhan dari pengunjung terkait dengan kualitas layanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan RSUD X, menganalisis atribut kualitas pelayanan yang perlu mendapatkan prioritas perbaikan, serta merancang usulan perbaikan beserta prioritasnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada RSUD X. Penelitian ini menggunakan metode *Service Quality* untuk mengevaluasi kepuasan pengunjung melalui pengukuran gap antara persepsi dan ekspektasi, metode *Importance Performance Analysis* untuk mengetahui atribut yang perlu diperbaiki, serta metode *Quality Function Deployment* untuk merancang saran perbaikan yang sesuai. Hasil analisis dengan metode *Service Quality* menunjukkan bahwa nilai rata-rata gap skor sebesar -1,053 yang berarti RSUD X belum dapat memenuhi kepuasan pengunjung. Terdapat 5 atribut yang menjadi prioritas utama dalam perbaikan berdasarkan hasil analisis dengan metode *Importance Performance Analysis*. Berdasarkan hasil analisis dengan metode *Quality Function Deployment*, prioritas utama perbaikan yang dapat meningkatkan kualitas layanan RSUD X adalah "rutin melakukan perapihan jam pelayanan dan rescheduling jadwal tenaga medis" dengan kontribusi sebesar 26,6%. Penerapan ketiga metode ini berhasil mendapatkan usulan perbaikan yang bersifat teknis dan dapat langsung diterapkan oleh pihak RSUD X.

ABSTRACT

The number of health facilities in West Java Province requires every hospital to be able to satisfy its visitors by providing the best service in order to remain competitive. RSUD X often gets many complaints from visitors regarding the quality of services provided. This study aims to evaluate the service quality of RSUD X, analyze the attributes that need to be prioritized for improvement, and design the improvement along with the priorities to improve service quality at RSUD X. This study uses the *Service Quality* method to evaluate visitor satisfaction by measuring the gap between perceptions and expectations, *Importance Performance Analysis* method to find out the attributes that need to be improved, and the *Quality Function Deployment* method to design appropriate improvement suggestions. The results of the analysis using the *Service Quality* method show that the average value of the gap score is -1.053, which means that RSUD X has not been able to meet visitor satisfaction. There are 5 attributes that are the top priority in improvement based on the results of the analysis using the *Importance Performance Analysis* method. Based on the results of the analysis using the *Quality Function Deployment* method, the main priority for improvements that can improve the service quality of RSUD X is "routinely arranging service hours and rescheduling medical staff schedules" with a contribution of 26.6%. The application of these three methods succeeded in obtaining technical improvement proposals and could be directly implemented by RSUD X.

* Penulis Korespondensi

Roland Y.H. Silitonga
E-mail: roland@itb.ac.id

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



© 2023. Some rights reserved

1. PENDAHULUAN

Industri jasa memiliki peran yang penting dalam perekonomian di banyak negara. Pemberian pelayanan yang berkualitas tinggi sangat dianggap sebagai strategi yang esensial untuk mencapai keberhasilan dalam industri ini. Kualitas jasa dapat dilihat berdasarkan perbandingan antara persepsi dan ekspektasi pengunjung terhadap suatu tempat/layanan yang disediakan (Pakpahan *et al.*, 2014). Ketika ekspektasi mereka lebih tinggi

dari pada kenyataannya, maka kualitas akan dirasa kurang baik dan bermuara pada ketidakpuasan (Mardi-kanto *et al.*, 2016). Dalam hal ini perlu dilakukan peningkatan dan inovasi pada proses bisnis (Silitonga & Sitepu, 2018).

Sebagai sebuah industri jasa, rumah sakit berusaha memuaskan pengunjungnya yang terdiri dari pasien dan pendamping pasien. Jika rumah sakit berhasil memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi

pengunjung, maka akan terbentuk perilaku-perilaku yang menguntungkan bagi rumah sakit (Sari & Sukmawati, 2019). Pada kenyataannya, 1 di antara 10 orang melaporkan pengalaman buruk mereka tentang pelayanan kesehatan yang mereka dapatkan (World Health Organization, 2020).

Di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat terdapat 32 Rumah Sakit (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2023). Dengan banyaknya rumah sakit yang ada di Kota Bandung menuntut setiap rumah sakit untuk mampu memuaskan pengunjungnya dengan memberikan pelayanan terbaik. RSUD X merupakan Rumah Sakit Pemerintah di Provinsi Jawa Barat. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap RSUD X dalam 1 tahun terakhir menyatakan bahwa Kinerja Unit Pelayanan adalah Baik. Meskipun demikian, rumah sakit ini menerima banyak keluhan dari pengunjung serta mendapatkan *rating* yang rendah yaitu 3.0 dari 5.0 berdasarkan 410 *reviews* dikutip dari ulasan *platform* Google RSUD X.

Helia et al. (2018) melakukan analisis tingkat kepuasan pelanggan pada Rumah Sakit X, Sleman, Yogyakarta dan mengevaluasi kualitas pelayanan untuk ditingkatkan. Penelitian tersebut menggunakan metode IPA dan metode CSI. Dimensi *servqual* digunakan sebagai acuan penentuan atribut yang diteliti. Dewi et al. (2018) melakukan penelitian terhadap klinik swasta yang ada di Kota Ponorogo, Jawa Timur. Penelitian tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan menggunakan integrasi metode IPA dan Kano. Penelitian tersebut juga menggunakan dimensi *servqual* sebagai acuan untuk mengembangkan atribut kuesioner. Penelitian kepuasan pelanggan dapat dilakukan juga dengan pendekatan *Quality Function Deployment* (QFD) untuk memberikan pelayanan jasa yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pelanggan (Bora, 2018). Penggunaan QFD dapat digunakan untuk melakukan perbaikan dan pengembangan kualitas layanan pada Bluemoon Container Café (Bano et al., 2022).

Penelitian mengenai analisis kualitas pelayanan rumah sakit menggunakan metode *servqual* dan IPA untuk kemudian diusulkan perbaikannya menggunakan QFD belum banyak dilakukan. Hal tersebut mengacu kepada beberapa penelitian terdahulu yang umumnya menggunakan metode *servqual* dan atau IPA untuk melakukan evaluasi terhadap kualitas layanan, terutama pada rumah sakit (Dewi et al., 2018; Malik & Yulistiyari, 2017; Manurung et al., 2016; Narto, 2019). Untuk membantu pihak manajemen RSUD X memperbaiki permasalahan yang terkait dengan kualitas layanan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan RSUD X telah berjalan sesuai dengan harapan pengunjung atau belum dengan menggunakan metode *servqual*, menganalisis atribut kualitas pelayanan yang perlu mendapatkan prioritas perbaikan menggunakan metode IPA serta merancang usulan perbaikan beserta prioritasnya menggunakan metode QFD.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini diawali dengan studi literatur, penentuan latar belakang, perumusan masalah, penentuan metode penelitian, penyusunan kuesioner, kemudian dilanjutkan dengan penyebaran serta pengumpulan data. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data diawali dengan uji validitas serta reliabilitas

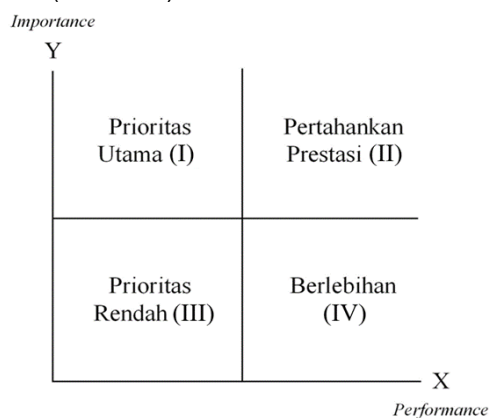
dan dilanjutkan dengan perhitungan menggunakan metode *Servqual*, IPA dan QFD.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai sumber data utama yang dianalisis menggunakan metode *Servqual*, IPA, dan QFD. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala Likert, dan penyebarannya dilakukan melalui teknik *Accidental Sampling*, di mana pengunjung yang secara kebetulan ditemui tanpa perencanaan sebelumnya dijadikan sampel penelitian jika mereka dianggap cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2014).

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah minimal 30 orang. Acuan umum yang diberikan oleh Roscoe (1975) yang menyatakan bahwa ukuran sampel yang lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah cukup untuk kebanyakan penelitian. Dalam penelitian ini, jumlah responden yang terlibat adalah sebanyak 100 orang. Selanjutnya, data dari responden tersebut akan diolah menggunakan tiga metode yang telah dijelaskan sebelumnya.

Langkah pengolahan yang pertama menggunakan metode *Service Quality* (*servqual*). Metode *servqual* digunakan untuk mengolah data mengenai kesenjangan (*gap*) antara persepsi dan harapan pengunjung berdasarkan lima dimensi kualitas jasa (Dharmawan & Wurjaningrum, 2016). Menurut Parasuraman et al. (1985), kelima dimensi tersebut meliputi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), tanggap (*responsiveness*), empati (*empathy*), dan jaminan (*assurance*). Skor *Servqual* dihitung dengan mengurangi nilai persepsi dengan nilai harapan untuk setiap atribut (Tjiptono, 2017).

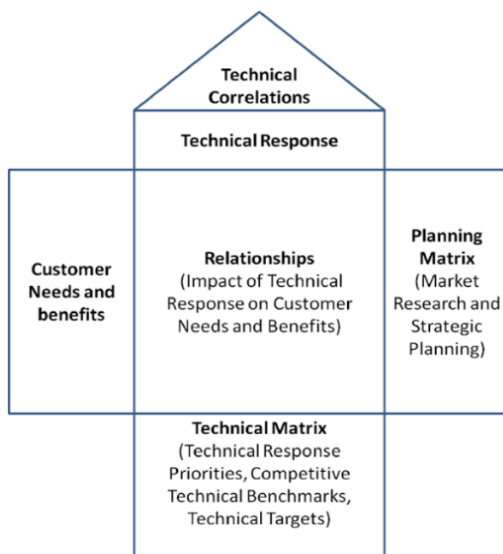
Langkah pengolahan berikutnya melibatkan penggunaan metode IPA (*Importance-Performance Analysis*). IPA adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan tingkat persepsi atau kepuasan yang dirasakan oleh pengunjung. Metode IPA berguna dalam mengukur korelasi atau hubungan antara apa yang dirasakan oleh pengunjung (persepsi) dan prioritas untuk meningkatkan kualitas produk atau layanan. Metode ini melibatkan analisis kuadran, di mana nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja yang diperoleh dari metode *Servqual* akan dipetakan ke dalam *Importance Performance Matrix*. Pada matriks ini, sumbu X mewakili persepsi, sedangkan sumbu Y mewakili harapan. Hasilnya akan terlihat dalam bentuk empat kuadran (Gambar 1).



Gambar 1. Diagram Kartesius – Matriks IPA

Metode IPA mudah digunakan dan sangat sederhana, namun tepat untuk mengetahui atribut kualitas pelayanan perusahaan yang belum maksimal (Delima & Puspitasari, 2017). Akan tetapi, metode IPA memiliki kekurangan yaitu metode ini tidak memberikan usulan perbaikan secara langsung terhadap kekurangan yang timbul dari pelayanan yang dianalisis. Maka dari itu, dibutuhkan satu metode yang dapat melengkapi metode IPA, yaitu metode QFD.

Langkah penelitian selanjutnya adalah menyusun QFD yang merupakan metodologi terstruktur untuk merancang dan mengembangkan produk atau layanan. QFD digunakan untuk menetapkan spesifikasi kebutuhan dan keinginan pengunjung serta melakukan evaluasi yang sistematis terhadap kemampuan produk atau layanan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan tersebut (Aisy & Suliantoro, 2019). *Matrix House of Quality* (HoQ) merupakan bentuk yang paling umum dari representasi QFD. Matriks ini terdiri dari dua bagian utama, yaitu bagian horizontal yang berisi informasi yang berkaitan dengan konsumen, dan bagian vertikal yang berisi informasi teknis sebagai respons terhadap masukan dari konsumen (Pratiwi & Susanty, 2018). QFD juga merupakan metode yang digunakan untuk mendukung dan menerapkan *Total Quality Management* (Aisy & Suliantoro, 2019). Bentuk umum dari matriks HoQ terdiri dari enam komponen utama (Gambar 2).



Gambar 2. House of Quality

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi atribut layanan RSUD X berdasarkan kajian literatur terdahulu mengenai kepuasan pelanggan di sektor jasa khususnya rumah sakit. Setelah mengidentifikasi dan memastikan atribut pelayanan yang sesuai dengan RSUD X, langkah selanjutnya adalah menyusun kuesioner. Kuesioner ini berisi informasi tentang profil responden dan pertanyaan yang terkait dengan atribut pelayanan. Terdapat dua jenis pertanyaan dalam kuesioner ini, yaitu pertanyaan mengenai persepsi dan ekspektasi terhadap atribut pelayanan RSUD X. Kemudian pengambilan data kuesioner dilakukan terhadap 100 responden yang merupakan pengunjung (pasien atau pendamping

pasien) RSUD X. Atribut pelayanan yang ada dalam kuesioner dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Atribut Kuesioner

Kode Atribut Layanan	
Bukti Fisik (Tangible)	
T1	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan area rumah sakit
T2	Perlengkapan kesehatan rumah sakit yang bersih dan higienis
T3	Kondisi fasilitas rumah sakit yang terlihat bagus dan memadai
T4	Penampilan tenaga medis yang bersih, rapi, dan sopan
Keandalan (Reliability)	
R1	Ketepatan jadwal pemeriksaan sesuai dengan yang telah dijanjikan
R2	Kemampuan tenaga medis dalam melakukan perawatan
R3	Kemampuan tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit dalam menjelaskan informasi - informasi penting kepada pasien/pendamping
Daya Tanggap (Responsiveness)	
RS1	Kecepatan tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien
RS2	Tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit harus selalu bersedia membantu para pasien/pendamping
RS3	Tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit tidak pernah terlalu sibuk untuk merespon permintaan pasien/pendamping
RS4	Kecepatan waktu tunggu untuk pemeriksaan di rumah sakit
Jaminan (Assurance)	
A1	Kesungguhan tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit dalam menanggapi setiap keluhan pasien/pendamping
A2	Biaya berobat yang terjangkau
A3	Keramahan dan kesopanan tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit
Empati (Empathy)	
E1	Kesopanan tenaga medis dalam memeriksa pasien
E2	Kepedulian tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit terhadap kepuasan pasien/pendamping
E3	Perhatian seluruh tenaga medis dan <i>staff</i> Rumah sakit ketika berkomunikasi dan mendengarkan keluhan pasien/pendamping
E4	Tenaga medis dan <i>staff</i> rumah sakit selalu memperhatikan kepentingan pasien/pendampingnya

3.1. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Data yang dikumpulkan melalui kuesioner kemudian diuji menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25. Jika koefisien korelasi antara item-item dalam kuesioner (r_{hitung}) lebih besar atau sama dengan koefisien tabel (r_{tabel}), maka kuesioner dianggap valid. Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar atau sama dengan 0,8, maka reliabilitas dianggap sangat baik. Hasil pengolahan data menunjukkan

bahwa data yang diperoleh telah terbukti valid (Tabel 2) dan reliabel (Tabel 3), sehingga dapat melanjutkan ke langkah selanjutnya.

Tabel 2. Uji Validitas Kuesioner

Kode	Nilai R _{Hitung} Persepsi	Nilai R _{Hitung} Ekspektasi	Nilai R _{Tabel}	Kesimpulan
Bukti Fisik (Tangible)				
T1	0,529	0,451	0,195	Valid
T2	0,453	0,425	0,195	Valid
T3	0,634	0,473	0,195	Valid
T4	0,643	0,426	0,195	Valid
Keandalan (Reliability)				
R1	0,718	0,403	0,195	Valid
R2	0,502	0,440	0,195	Valid
R3	0,681	0,589	0,195	Valid
Daya Tanggap (Responsiveness)				
RS1	0,670	0,492	0,195	Valid
RS2	0,695	0,513	0,195	Valid
RS3	0,781	0,602	0,195	Valid
RS4	0,745	0,449	0,195	Valid
Jaminan (Assurance)				
A1	0,763	0,620	0,195	Valid
A2	0,455	0,467	0,195	Valid
A3	0,580	0,563	0,195	Valid
Empati (Empathy)				
E1	0,645	0,636	0,195	Valid
E2	0,527	0,476	0,195	Valid
E3	0,630	0,573	0,195	Valid
E4	0,689	0,522	0,195	Valid

Tabel 3. Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Nilai Cronbach's Alpha	N of Items	Kesimpulan
Ekspektasi	0,818	18	Reliabel
Persepsi	0,909	18	Reliabel

3.2. Service Quality

Pengolahan selanjutnya adalah dengan metode *servqual*, dimana *gap* yang diteliti pada penelitian ini adalah *Gap 5* yaitu jarak antara persepsi dengan ekspektasi. Berdasarkan Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa rata-rata *gap* keseluruhan yang diperoleh dari setiap dimensi yang diukur bernilai negatif yaitu sebesar -1,053, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUD X masih berada di bawah harapan para pengunjung atau dapat dikatakan belum memuaskan. Hal tersebut menandakan bahwa RSUD X masih perlu melakukan peningkatan pada kualitas pelayanannya. Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode *Servqual*, diperoleh informasi sebagai berikut:

1. Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)
Atribut T1 memiliki gap tertinggi dengan nilai -1,76, sedangkan atribut T4 memiliki gap terendah dengan nilai -0,77.
2. Dimensi Keandalan (*Reliability*)
Atribut R1 memiliki gap tertinggi dengan nilai -1,93, sedangkan atribut R3 memiliki gap terendah dengan

nilai -0,78.

3. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)
Atribut RS4 memiliki gap tertinggi dengan nilai -2,17, yang juga merupakan gap tertinggi dibandingkan dengan atribut dari dimensi lain. Sedangkan atribut RS3 memiliki gap terendah dengan nilai -0,47.
4. Dimensi Jaminan (*Assurance*)
Atribut A3 memiliki gap tertinggi dengan nilai -1,4, sedangkan atribut A2 memiliki gap terendah dengan nilai -0,36. Atribut A2 juga memiliki gap terendah dibandingkan dengan atribut dari dimensi lain.
5. Dimensi Empati (*Empathy*)
Atribut E2 memiliki gap tertinggi dengan nilai -0,92, sedangkan atribut E3 memiliki gap terendah dengan nilai -0,72.

Tabel 4. Perhitungan *Gap* dengan Metode *Servqual*

Kode	Rata-Rata Persepsi	Rata-Rata Ekspektasi	Gap
Bukti Fisik (Tangible)			
T1	3,17	4,93	-1,76
T2	3,94	4,95	-1,01
T3	3,35	4,76	-1,41
T4	3,96	4,73	-0,77
Keandalan (Reliability)			
R1	3,00	4,93	-1,93
R2	4,11	4,9	-0,79
R3	3,97	4,75	-0,78
Daya Tanggap (Responsiveness)			
RS1	3,68	4,81	-1,13
RS2	3,83	4,55	-0,72
RS3	3,79	4,26	-0,47
RS4	2,62	4,79	-2,17
Jaminan (Assurance)			
A1	3,61	4,56	-0,95
A2	4,18	4,54	-0,36
A3	3,44	4,84	-1,4
Empati (Empathy)			
E1	4,01	4,89	-0,88
E2	3,55	4,47	-0,92
E3	3,78	4,5	-0,72
E4	3,61	4,4	-0,79
Rata-Rata	3,6444	4,6978	-1,053

3.3. Importance Performance Analysis

Setelah mendapatkan informasi mengenai rata-rata dari setiap atribut persepsi dan ekspektasi serta rata-rata keseluruhan yang didapatkan dari pengolahan data dengan metode *servqual*, maka selanjutnya nilai rata-rata ini dipetakan ke dalam diagram kartesius dengan bantuan *software* SPSS. Analisis ini dilakukan untuk menentukan atribut-atribut mana yang perlu dipertahankan, diperbaiki, dan atribut yang tidak mempengaruhi kepuasan pengunjung RSUD X. Hasil analisis hasil pengelompokan 18 atribut ke dalam masing-masing kuadran IPA (Gambar 3):

1. Kuadran I (Prioritas Utama)
Kuadran ini berisi atribut yang dianggap penting

atau diharapkan oleh pengunjung, namun kinerja RSUD X dinilai belum memuaskan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memfokuskan sumber daya untuk meningkatkan kinerja pada atribut-atribut ini. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah T1, T3, R1, RS4, dan A3.

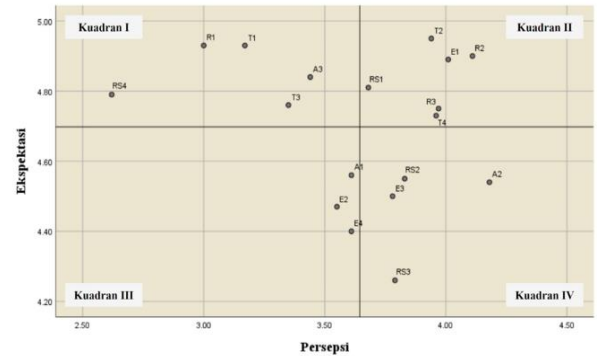
2. Kuadran II (Pertahankan Prestasi)
 Kuadran ini berisi atribut yang dianggap penting oleh pengunjung dan RSUD X sudah memiliki kinerja yang baik dalam hal tersebut. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada atribut-atribut ini. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah T2, T4, R2, R3, RS1, dan E1.
3. Kuadran III (Prioritas Rendah)
 Kuadran ini berisi atribut yang memiliki tingkat persepsi atau kinerja yang rendah dan dianggap tidak terlalu penting oleh pengunjung. Oleh karena itu, RSUD X tidak perlu memberikan prioritas atau perhatian lebih pada atribut-atribut ini. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah A1, E2, dan E4.
4. Kuadran IV (Berlebihan)
 Kuadran ini berisi atribut yang dianggap tidak terlalu penting atau diharapkan oleh pengunjung. Oleh karena itu, RSUD X sebaiknya mengalokasikan sumber daya yang ada pada faktor-faktor lain yang memiliki tingkat prioritas lebih tinggi. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah RS2, RS3, A2, dan E3.

3.4. Quality Function Deployment

Setelah melakukan perhitungan gap menggunakan metode Servqual dan mengetahui prioritas atribut yang perlu diperbaiki melalui analisis metode IPA,

langkah selanjutnya adalah menyusun dan menganalisis QFD. Salah satu teknik yang digunakan dalam analisis QFD adalah menggunakan *House of Quality* (HoQ). Pada penelitian ini, HoQ digunakan untuk menentukan prioritas perbaikan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan jasa kesehatan di RSUD X..

Berdasarkan analisis dengan menggunakan metode IPA, terdapat lima atribut yang akan digunakan sebagai *voice of customer* pada HoQ, lima atribut ini merupakan atribut pelayanan yang berada pada kuadran pertama matriks IPA. Berdasarkan *voice of customer* yang telah ditentukan, maka ditetapkan beberapa respon teknis yang didapatkan dengan melakukan wawancara dengan pihak manajemen RSUD X Bagian Pelayanan. Dari hasil penyusunan dan analisis HoQ, diperoleh upaya perbaikan beserta prioritas yang perlu dilakukan oleh pihak RSUD X dalam meningkatkan kualitas layanan untuk memuaskan pengunjung yang berobat atau berkunjung.



Gambar 3. Diagram Kartesius IPA

		<table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td><td>++</td><td>++</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td>++</td><td>+</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>++</td><td></td><td>++</td><td>+</td></tr> </table>							++	++						++	+				++		++	+	Planning Matrix						
		++	++																												
			++	+																											
		++		++	+																										
		Column #	1	2	3	4	5																								
		Direction of Improvement	▲	▲	▲	▲	▲																								
		Functional Requirements																													
		Customer Requirements (Explicit and Implicit)																													
VOICE OF CUSTOMER	TANGIBLE	1	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan area rumah sakit	●	▽		○	○	-1,76	4,93	3,17	5	1,58	1,5	11,664	19,8%															
	TANGIBLE	2	Kondisi fasilitas rumah sakit yang terlihat bagus dan memadai	○	●				-1,41	4,76	3,35	5	1,49	1,5	10,657	18,1%															
	RELIABILITY	3	Ketepatan jadwal pemeriksaan sesuai dengan yang telah dijanjikan			●	○	○	-1,93	4,93	3,00	5	1,67	1,5	12,325	20,9%															
	RESPONSIVENESS	4	Kecepatan waktu tunggu untuk pemeriksaan di rumah sakit			●	●	○	-2,17	4,79	2,62	5	1,91	1,5	13,712	23,3%															
	ASSURANCE	5	Keramahan dan kesopanan tenaga medis dan staff rumah sakit					●	-1,40	4,84	3,44	5	1,45	1,5	10,552	17,9%															
				Contribution	2,32	1,83	3,98	3,32	3,53	14,98																					
			Normalized Contribution (%)	15,5%	12,2%	26,6%	22,1%	23,6%	100%																						
			Ranking Priority Technical Contribution	4	5	1	3	2																							

Gambar 4. House of Quality RSUD X

Berdasarkan hasil perhitungan, diketahui respon teknis yang menjadi prioritas untuk dilakukan perbaikan oleh RSUD X, respon teknis tersebut berturut-turut adalah sebagai berikut: rutin melakukan perapihan jam pelayanan dan *rescheduling* jadwal tenaga medis dengan persentase sebesar 26,6%, lebih rutin mengadakan *training* mengenai *service excellence* untuk tenaga medis dan *staff* rumah sakit dengan persentase sebesar 23,6%, membuka pelayanan poli sore dengan persentase sebesar 22,1%, menambah tenaga kerja *cleaning service* dari pihak ketiga dengan persentase sebesar 15,5%, dan yang terakhir adalah menambah pengajuan penganggaran rutin kepada pemerintah dengan persentase sebesar 12,2% (**Gambar 4**).

3.5. Pembahasan

Hasil penelitian **Dewi et al. (2018)** menunjukkan bahwa terdapat 14 atribut yang perlu dipertahankan dan 13 atribut yang perlu diperbaiki oleh fasilitas kesehatan. Hasil penelitian **Mardikanto et al. (2016)** menunjukkan bahwa kepuasan pasien masih rendah sehingga memerlukan perhatian dari manajemen untuk memperbaiki kualitas pelayanan rumah sakit.

Ketiga metode yang telah dilakukan secara terintegrasi mampu menganalisis dan menghasilkan rancangan perbaikan yang dapat meningkatkan kepuasan kualitas layanan jasa kesehatan pada RSUD X. Jika dibandingkan dengan beberapa penelitian terdahulu yang mengevaluasi kualitas layanan dengan menggunakan metode *servqual* dan IPA saja, maka penelitian ini memiliki kelebihan dimana atribut layanan yang dinilai tidak memuaskan dapat secara langsung diberikan juga rancangan solusi perbaikannya. Rancangan perbaikan yang diberikan bersifat teknis. Usulan dibuat berdasarkan hasil pengolahan dengan metode QFD, dimana penyusunannya langsung melibatkan pihak manajemen yang lebih memahami kondisi rumah sakit.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa rata-rata nilai *gap* yang didapat dari keseluruhan dimensi adalah negatif (-1,053). Nilai negatif yang diperoleh mengartikan bahwa kualitas pelayanan RSUD X belum berjalan sesuai dengan harapan pengunjung, dengan kata lain pengunjung masih mengalami ketidakpuasan akan layanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan analisis dengan metode IPA, didapatkan lima atribut kualitas pelayanan yang perlu mendapatkan prioritas perbaikan untuk meningkatkan kepuasan pengunjung RSUD X. Atribut kualitas pelayanan tersebut adalah kebersihan, kerapihan dan kenyamanan area rumah sakit (T1), kondisi fasilitas rumah sakit yang terlihat bagus dan memadai (T3), ketepatan jadwal pemeriksaan sesuai dengan yang telah dijanjikan (R1), kecepatan waktu tunggu untuk pemeriksaan di rumah sakit (RS4), dan keramahan dan kesopanan tenaga medis dan *staff* rumah sakit (A3).

Usulan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada RSUD X beserta dengan urutan prioritasnya berdasarkan metode QFD adalah rutin melakukan perapihan jam pelayanan dan *rescheduling* jadwal tenaga medis (1), lebih rutin mengadakan *training* mengenai *service excellence* untuk tenaga medis dan *staff* rumah sakit (2), membuka pelayanan

poli sore (3), menambah tenaga kerja *cleaning service* dari pihak ketiga (4), dan menambah pengajuan penganggaran rutin kepada pemerintah (5). Penelitian selanjutnya dapat melakukan analisis terkait perbandingan kualitas pelayanan RSUD X dengan Rumah Sakit lainnya yang berada di Provinsi Jawa Barat, atau dengan kata lain melakukan *benchmarking* sehingga HoQ yang dihasilkan akan semakin lengkap dengan adanya pertimbangan pihak lain (pesaing).

DAFTAR PUSTAKA

- Aisy, N. R., & Suliantoro, H. (2019). Analisis Kepuasan Pelanggan Wifi Id Corner Dengan Metode Service Quality Dan Quality Function Deployment Pada Wilayah Usaha Telekomunikasi PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk. Tangerang. *Industrial Engineering Online Journal*, 8(3), 1–9. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/ieoj/article/view/24307>
- Bano, N. J., Sukwadi, R., & Park, A. (2022). Analisis Perbaikan Kualitas Layanan Bluemoon Container Café: Model Integrasi Analisis Sentimen dan Quality Function Deployment. *Jurnal INTECH Teknik Industri Universitas Serang Raya*, 8(1), 75–82. <https://doi.org/10.30656/intech.v8i1.4569>
- Bora, M. A. (2018). Desain Produk Jasa Layanan Dengan Menggunakan Metode Quality Function Deployment (QFD) Di Rusun Fanindo. *Jurnal Industri Kreatif (JIK)*, 2(2), 37–44. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1097173>
- Delima, M., & Puspitasari, D. (2017). Analisis Kepuasan Pelanggan Pada Bengkel Cs Knalpot Semarang Dengan Metode Service Quality (Servqual) Dan Importance-performance Analysis (IPA). *Industrial Engineering Online Journal*, 6(2), 1–8. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/ieoj/article/view/16486>
- Dewi, S. K., Putri, A. R. C., & Winarko, B. A. D. (2018). Peningkatan Kualitas Jasa Fasilitas Kesehatan dengan Integrasi Metode IPA dan KANO. *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, 2(2), 67–76. <https://doi.org/10.30656/jsmi.v2i2.835>
- Dharmawan, A., & Wurjaningrum, F. (2016). Rancangan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Dengan Metode Servqual, Importance Performance Analysis, Dan Quality Function Deployment Pada Plasa Telkom Cabang Dinoyo Surabaya. *Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan/ Journal of Theory and Applied Management*, 7(3), 207–224. <https://doi.org/10.20473/jmtt.v7i3.2712>
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2023). *Informasi Data Rumah Sakit di Kota Bandung*. <https://dinkes.bandung.go.id/upt-dinas/rumah-sakit/>
- Helia, V. N., Abdurrahman, C. P., & Rahmillah, F. I. (2018). Analysis of customer satisfaction in hospital by using Importance-Performance Analysis (IPA) and Customer Satisfaction Index (CSI). *MATEC Web of Conferences*, 154, 01098. <https://doi.org/10.1051/mateconf/201815401098>

- Malik, V., & Yulistiyari, E. I. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan Pengelolaan Pasar Tradisional Terhadap Kepuasan Pedagang dengan Metode Servqual dan IPA. *Jurnal INTECH Teknik Industri Universitas Serang Raya*, 3(1), 7–14. <https://ejournal.lppmunsera.org/index.php/INTECH/article/view/872>
- Manurung, R., Supriyadi, S., & Wibowo, T. J. (2016). Perbaikan Kualitas Layanan dengan Pendekatan Servqual dan Importance Performance Analysis. *Jurnal INTECH Teknik Industri Universitas Serang Raya*, 2(1), 28–36. <https://ejournal.lppmunsera.org/index.php/INTECH/article/view/861>
- Mardikanto, O., Kristiyono, E., & Nurhaeni, F. (2016). Analisis Kepuasan Pelanggan Dengan Metode Servqual di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 79–82. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v4i1.101>
- Narto, N. (2019). Pengukuran Tingkat Kualitas Pelayanan Pit-Stop Kopi Gresik. *Jurnal INTECH Teknik Industri Universitas Serang Raya*, 5(1), 11–16. <https://doi.org/10.30656/intech.v5i1.1453>
- Pakpahan, E. K. A., Silitonga, R. Y. H., & Erikka, M. (2014). An Analysis of Service Performance Influence Towards Customer Satisfaction In Shaping Customer Loyalty (Case Study At X Restorant). *Proceeding 7 Th International Seminar on Industrial Engineering and Managemen*, 17–22. <https://isiem.net/wp-content/uploads/2015/06/IM3Paper15EkaKurniaPakpahanITHB.2014.pdf>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 41–50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
- Pratiwi, C. G., & Susanty, A. (2018). Analisis Kepuasan Pelanggan Menggunakan Metode Importance Performance Analysis Dan Quality Function Deployment Di Hypermarket Super Indo Tembalang, Semarang. *Industrial Engineering Online Journal*, 6(4), 1–8. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/ieoj/article/view/20494>
- Roscoe, J. T. (1975). *Fundamental research statistics for the behavioral sciences*. Holt, Rinehart and Winston. <https://books.google.co.id/books?id=klZyJwEACA AJ>
- Sari, N. N., & Sukmawati, E. (2019). Pengaruh Patient Satisfaction terhadap Behavioral Intention pada Pasien Luka Diabetes Melitus dalam Melakukan Perawatan Luka (The Influence of Patient Satisfaction on Behavioral Intention in Patients with Diabetes Mellitus Wounds in Conducting Wound Care). *Jurnal Ners LENTERA*, 7(1), 13–19. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/2489>
- Silitonga, R. Y. H., & Sitepu, T. E. N. (2018). *Manajemen Inovasi Teknologi*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=KbZ-DwAAQBAJ>
- Sugiyono, S. (2014). *Metode penelitian manajemen*. Bandung: CV Alfabeta. <https://onesearch.id/Record/IOS2785.slims-43446/TOC>
- Tjiptono, F. (2017). *Management Service: Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1110819>
- World Health Organization. (2020). *Quality Health Services*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>