

Evaluasi Kualitas Pelayanan dan Penanganan Keluhan (*Management Complaint*) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Undata Palu

Dewi Weni Sari

Magister Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta, Indonesia; wenisari.dewi@gmail.com
(koresponden)

R. A. Oetari

Magister Farmasi, Fakultas Farmasi, universitas Setia Budi Surakarta, Indonesia; oetariugm@yahoo.co.id

Ilham Kuncahyo

Magister Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta, Indonesia; ilhamninda@gmail.com

ABSTRACT

Hospitals are health service facilities that are needed by the community to obtain medical services, so hospitals must meet patient needs. However, not all hospitals can provide excellent service, which has an impact on patient satisfaction. The aim of the research was to evaluate the quality of service and complaint handling on patient satisfaction. This research was a descriptive study, involving 100 respondents selected using accidental sampling technique. Data was obtained by filling out a questionnaire, then analyzed descriptively using the servqual method to evaluate patient perceptions and expectations, the level of patient satisfaction with service quality and complaint handling was measured using the Customer Satisfaction Index. The Importance Performance Analysis method was used to determine problem priorities to improve service quality. Based on servqual, the highest gap was in the reliability dimension. Based on the customer satisfaction index, 85.24% of patients said they were very satisfied. Based on the importance performance analysis, there were 7 attributes that were the main priority for improvement in quadrant I. Handling complaints at Undata Hospital was divided into 2, namely directly by submitting complaints to the relevant unit and indirectly by filling in the suggestion box, email and social media while resolution complaints were categorized into 3, namely green (problem resolution 1-3 days), yellow (problem resolution 2 times 24 hours) and red (problem resolution 1 time 24 hours). It was concluded that the highest gap was reliability and in general, patients were very satisfied with Undata Hospital's services.

Keywords: service priority; complaint handling; inpatients; service quality; patient satisfaction

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan medis, maka rumah sakit harus memenuhi kebutuhan pasien. Namun tidak semua rumah sakit dapat memberikan layanan yang prima, yang berdampak kepada kepuasan pasien. Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dan penanganan keluhan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini merupakan studi deskriptif, yang melibatkan 100 responden yang dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner, selanjutnya dianalisis secara deskriptif menggunakan metode *servqual* untuk mengevaluasi persepsi dan harapan pasien, tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan dan penanganan keluhan diukur dengan menggunakan *Customer Satisfaction Index*. Metode *Importance Performance Analysis* digunakan untuk menetapkan prioritas masalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Berdasarkan *servqual*, gap tertinggi berada pada dimensi *reliability* (kehandalan). Berdasarkan *customer satisfaction index*, 85,24% pasien menyatakan sangat puas. Berdasarkan *importance performance analysis*, ada 7 atribut yang menjadi prioritas utama perbaikan dalam kuadran I. Penanganan keluhan di Rumah Sakit Undata dibagi menjadi 2 yaitu secara langsung dengan menyampaikan keluhan ke unit terkait dan tidak langsung dilakukan dengan mengisi kotak saran, *email* dan media sosial sedangkan penyelesaian keluhan dikategorikan menjadi 3 yaitu hijau (penyelesaian masalah 1-3 hari), kuning (penyelesaian masalah 2 kali 24 jam) dan merah (penyelesaian masalah 1 kali 24 jam). Disimpulkan bahwa gap tertinggi adalah *reliability* dan secara umum, pasien sangat puas terhadap pelayanan Rumah Sakit Undata.

Kata kunci: prioritas pelayanan; penanganan keluhan; pasien rawat inap; kualitas pelayanan; kepuasan pasien

PENDAHULUAN

Kemajuan dalam bidang kesehatan, kemajuan teknologi, dan perkembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kehidupan sosial masyarakat dapat berdampak pada pelayanan medis pasien rumah sakit. Fasilitas Kesehatan seperti Rumah sakit perlu menyediakan layanan medis untuk memenuhi kebutuhan pasien serta mampu membantu pasien dalam tahap penyembuhan dan pemulihan penyakit yang diderita, dimana rumah sakit perlu layanan yang prima untuk pasiennya.⁽¹⁾

Kualitas pelayanan merupakan tingkat pelayanan bagi rumah sakit yang diharapkan bisa menimbulkan kepuasan pada satu pihak (pasien).⁽²⁾ Kepuasan pasien merupakan perasaan puas dari pelayanan yang telah diberikan, kepuasan ini dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam kualitas pelayanan rumah sakit serta dapat digunakan dalam tahap evaluasi kualitas pelayanan dengan menggunakan lima aspek *Servqual* untuk mengetahui seperti apa respon dari pasien yang telah mendapatkan jasa layanan di rumah sakit tersebut.

Rumah sakit harus bisa menjaga dan membuat pasien puas serta percaya akan jasa yang telah diberikan, hal inilah yang menuntut rumah sakit untuk memperhatikan kinerja petugas kesehatan, pelayanan medis dan tanggung jawab untuk mengobati pasien agar kunjungan pasien di rumah sakit dapat meningkat.⁽¹⁾ Kualitas layanan rumah sakit memiliki tujuan agar meningkatkan kepuasan pada pasien dengan ditandai berkurangan keluhan dari pasien. Keluhan pasien merupakan suatu tanggapan buruk dari pasien karena ketidakpuasan terhadap jasa atau produk yang didapatkan.⁽³⁾

RSUD Undata Palu merupakan rumah sakit rujukan yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah. Rumah sakit ini adalah rumah sakit pemerintah, dan harus dapat memberikan layanan yang baik untuk pasiennya. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan terkait bidang kesehatan maka banyak muncul rumah sakit swasta, sehingga terjadilah persaingan antar rumah sakit. Menurut penelitian sebelumnya kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Undata Palu dinilai masih kurang baik dan belum berjalan sebagaimana mestinya, sehingga sering ditemukan keluhan dari pasien karena tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang diberikan.⁽⁴⁾

Menurut laporan komplain RSUD Undata Palu pada tahun 2018 penanganan komplain di RSUD Undata belum begitu dirasakan penting untuk dilakukan oleh karena itu penanganan keluhan belum terus-menerus dilakukan dan hanya dilakukan jika ada komplain yang berkategori merah karena dirasakan mengancam oleh pihak manajemen rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian terkait kualitas pelayanan dan penanganan keluhan pada RSUD Undata Palu untuk dapat menentukan kebijakan dari pelayanan yang tepat kepada pasien di rumah sakit menurut persepsi pasien yang telah mempercayakan perawatan rawat inapnya dan penanganan keluhan terhadap kepuasan pasien, serta memberikan pertimbangan bagi pihak manajemen dalam pengambilan keputusan tentang perbaikan kinerja pelayanan rumah sakit dengan dasar persepsi pasiennya, karena pasien berperan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan pasien rawat inap dengan menggunakan metode *servqual*, mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan dan penanganan keluhan dengan menggunakan *Customer Satisfaction Index*, dan mengetahui kualitas pelayanan dan penanganan keluhan pasien rawat inap dengan menggunakan metode *Importance performance Analysis* (IPA) yang ada di RSUD Undata Palu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan survey, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *ServQual* (*service quality*) untuk mengukur *gap* atau kesenjangan terhadap pelayanan yang diberikan dengan membandingkan nilai harapan dan kenyataan pada lima aspek. Penelitian dilakukan selama bulan Agustus sampai September tahun 2020, penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala bidang penelitian di RSUD Undata Palu Sulawesi Tengah dan RSUD ini merupakan rumah sakit tipe B.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap atau keluarga pasien yang menggunakan jasa pelayanan yang di rumah sakit RSUD Undata Palu. Sehingga mereka dapat memberikan penilaian kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Pengambilan sampel dengan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *accidental sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang ditemui itu cocok sebagai sumber data, serta melakukan wawancara kepada bagian penanganan keluhan di RSUD Undata palu.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner, pengukuran variabel pelayanan menggunakan skala *Likert*. Tujuan penggunaan skala *Likert* untuk mengukur sikap, pendapat serta persepsi seseorang atau kelompok mengenai fenomena sosial. Fenomena sosial ini telah ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian, yang disebut dengan variabel penelitian. Variabel dalam skala *Likert* akan diukur dan dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban dari tiap item instrumen yang menggunakan skala *Likert* mempunyai gradasi dari sangat positif hingga sangat negatif, pro dan kontra, setuju dan tidak setuju terhadap suatu objek sosial.

Data yang diperoleh pada penelitian ini merupakan jawaban dari responden dan akan dianalisis lalu dilanjutkan dengan pengujian *Customer satisfaction index* untuk mengukur *rating* kepuasan pasien secara keseluruhan. Kemudian dilanjutkan dengan *Importance-Performance Analysis* data diolah menggunakan bantuan program *computer* (SPSS 21). Data yang diperoleh dimasukkan dalam grafik kartesius kemudian dilakukan analisis menurut *rating* kepentingan dan kinerja pelayanan. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini akan digunakan untuk masukan dalam pengambilan keputusan pelayanan di rumah sakit RSUD Undata Palu.

HASIL

Penentuan Nilai *Servqual*

Berdasarkan tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan pasien rawat inap di RSUD Undata Palu, terjadi *gap* antara persepsi dan harapan pasien. Menunjukkan bahwa nilai *servqual* disetiap aspek mutu pelayanan rawat inap di RSUD Undata Palu bernilai minus sehingga kualitas dari pelayanan yang diberikan di RSUD Undata palu masih banyak yang belum sesuai dengan harapan yang diminta pasien. *Gap* atau kesenjangan tersebut disajikan pada Tabel 1. Nilai *servqual* disetiap aspek mutu pelayanan rawat inap di RSUD Undata Palu bernilai minus sehingga kualitas dari pelayanan yang diberikan di RSUD Undata palu masih banyak yang belum sesuai dengan harapan yang diminta pasien. Nilai *servqual* terkecil ada pada aspek *tangible* (bukti fisik) dengan nilai -0,71 makin kecil nilai kesenjangan maka nilai yang didapatkan makin besar artinya mendapatkan lebih besar peluang yang lebih dalam mendekati harapan yang diinginkan pasien⁽⁵⁾ dan nilai *servqual* tertinggi ada pada aspek *reliability* (kehandalan) dengan nilai -1,02, semakin tinggi nilai harapan dan nilai persepsi semakin rendah maka akan menunjukkan semakin tinggi nilai *gap* yang didapatkan.⁽⁶⁾

Tabel 1. *Gap* persepsi pasien dan harapan terhadap kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Undata Palu

No	Dimensi mutu pelayanan	Mutu	Harapan	Gap
A. Tangibles (fasilitas fisik)				
1	Rumah sakit sudah memiliki peralatan teknologi modern (<i>computer</i> dan alat pemeriksaan kesehatan)	3,02	3,75	-0,73
2	Kondisi fisik Rumah Sakit, memiliki ruang rawat inap yang tertata rapi, bersih dan nyaman (memiliki fasilitas lemari, tempat tidur, kipas angin / AC, kursi dan meja).	2,65	3,89	-1,24
3	Penjaga pasien mendapatkan Id card / kartu akses keluar masuk ruang rawat inap	2,19	3,59	-1,4
4	Memiliki Wc dengan fasilitas yang lengkap dan selalu bersih.	3,01	3,55	-0,54
5	Petugas pelayanan kesehatan (perawat, dokter, apoteker dll) berpenampilan rapi saat kunjungan	3,32	3,39	-0,07
6	Tersedia kursi roda disetiap ruangan rawat inap.	2,55	3,48	-0,93
7	Alat makan dan minum yang disediakan dalam keadaan bersih dan baik.	3,25	3,29	-0,04
Rata-rata tangible (bukti fisik)		2,85	3,56	-0,71
B. Reliability (Kehandalan)				
8	Prosedur penerimaan pasien rawat inap dilakukan secara tepat dan tidak berbelit – belit.	2,97	3,88	-0,91
9	Dokter datang tepat waktu pada saat kunjungan ke pasien.	2,69	3,81	-1,12
10	Tersedia obat-obatan dan alat kesehatan lengkap di apotek RSUD Undata	2,60	3,84	-1,24
11	Perawat siap melayani pasien setiap saat.	3,02	3,80	-0,78
12	Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi.	2,90	3,94	-1,04
Rata-rata reliability (kehandalan)		2,83	3,85	-1,02
C. Responsiveness (Tanggap)				
13	Dokter memberi penjelasan terkait penyakit yang diderita dengan jelas kepada keluarga pasien	3,06	3,90	-0,84
14	Dokter selalu menyakan keluhan pasien.	3,02	3,73	-0,71
15	Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien dan keluarganya.	2,92	3,71	-0,79
Rata-rata Responsiveness (Tanggap)		3,00	3,78	-0,78
D. Assurance (Jaminan)				
16	Perilaku dokter menimbulkan rasa aman.	2,95	3,33	-0,38
17	Dokter mampu menjawab pertanyaan yang diajukan pasien dan keluarganya.	2,85	3,59	-0,74
18	RSUD Undata di dukung oleh tenaga medis yang handal (seperti memiliki dokter spesialis yang lengkap) sehingga memberi jaminan akan kesembuhan	2,79	3,87	-1,08
19	Perawat selalu bersikap ramah dan sopan dalam memberi pelayanan pada pasien.	2,82	3,84	-1,02
20	RSUD Undata memiliki <i>security</i> cukup untuk menjaga keamanan serta kenyamanan pasien	2,49	3,66	-1,17
21	Perawat menjaga kerahasiaan pasien selama berada dalam ruang rawat inap.	3,28	3,31	-0,03
Rata-rata Assurance (Jaminan)		2,86	3,60	-0,74
E. Emphaty				
22	Dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita.	2,94	3,28	-0,34
23	RSUD Undata memahami kebutuhan pasien dan tidak membeda-bedakan pelayanan.	2,90	3,78	-0,88
24	Perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien.	2,97	3,83	-0,86
25	Perawat memperhatikan keluhan pasien dan keluarganya.	2,91	3,75	-0,84
Rata-rata <i>emphaty</i>		2,93	3,66	-0,73
Total rata-rata		2,89	3,69	-0,79

Penentuan Nilai CIS (Customer Stafication Index)

Tabel 2. Tingkat kepuasan pasien rawat inap dengan metode CIS (*customer satisfaction index*)

No	Kode atribut	Nilai rata-rata presepsi (MIS)	Nilai rata-rata Harapan (MSS)	Weight factor (WF)	Weight Score (WS)
1	A1	3,02	3,75	3,50	13,12
2	A2	2,65	3,89	3,07	11,94
3	A3	2,19	3,59	2,54	9,11
4	A4	3,01	3,55	3,49	12,38
5	A5	3,32	3,39	3,85	13,05
6	A6	2,55	3,48	2,96	10,30
7	A7	3,25	3,29	3,77	12,40
8	A8	2,97	3,88	3,44	13,34
9	A9	2,69	3,81	3,12	11,88
10	A10	2,60	3,84	3,01	11,55
11	A11	3,02	3,80	3,50	13,30
12	A12	2,90	3,94	3,36	13,23
13	A13	3,06	3,90	3,55	13,84
14	A14	3,02	3,73	3,50	13,05
15	A15	2,92	3,71	3,39	12,57
16	A16	2,95	3,33	3,42	11,38
17	A17	2,85	3,59	3,30	11,84
18	A18	2,79	3,87	3,23	12,50
19	A19	2,82	3,84	3,27	12,55
20	A20	2,49	3,66	2,89	10,57
21	A21	3,28	3,26	3,80	12,38
22	A22	2,94	3,28	3,41	11,18
23	A23	2,90	3,78	3,36	12,70
24	A24	2,97	3,83	3,44	13,17
25	A25	2,91	3,75	3,37	12,63
26	A26	3,24	3,84	3,76	14,43
27	A27	2,76	3,82	3,20	12,22
28	A28	3,05	3,83	3,54	13,55
29	A29	2,61	3,68	3,03	11,15
30	A30	2,39	3,53	2,77	9,77
Total		86,12	110,44	99,84	367,08

$$CSI = \frac{367,08}{5 \times 86,12} \times 100 = \frac{367,08}{430,6} \times 100\% = 85,24 \%$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan CSI (*customer satification indeks*) di tabel 2 diperoleh nilai kepuasan terhadap kualitas layanan dan penanganan keluhan sebesar 85,24%. Nilai *customer satification indeks* terletak pada rentang 81% - 100% yang menunjukkan indeks kepuasan pasien berada pada kriteria “sangat puas”⁽⁷⁾. Akan tetapi tetap perlu dilakukan perbaikan terhadap atribut–atribut kualitas pelayanan yang ada di RSUD Undata Palu. *Customer satification indeks* adalah analisis yang digunakan untuk menentukan *rating* keseluruhan kepuasan pasien menggunakan pendekatan yang mempertimbangkan *rating* kepentingan dari atribut jasa maupun produk.

Metode IPA (*Importance Performanfe Analysis*)

Importance performance analysis (IPA) adalah metode untuk mengukur tingkat kesesuaian apakah instansi perlu dilakukan perubahan atau memprioritaskan atribut. Tingkat kesesuaian dapat diketahui dengan membandikan antara kepentingan dan kepuasan pasien. Analisis terhadap tingkat kepuasan dan kepentingan pasien berdasarkan dari nilai rata-rata yang disajikan dalam bentuk Diagram Kartesius.⁽⁸⁾ Tahap pertama dalam metode IPA yaitu, menentukan tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja kualitas atribut-atribut yang diteliti melalui perbandingan skor kinerja dengan skor kepentingan. Berikut adalah Tabel 3 perbandingan skor kinerja dan skor kepentingan.

Tabel 3. Perbandingan skor kinerja dan skor kepentingan

No atribut	Tingkat kinerja (Xi)	Tingkat kepentingan (Yi)	Tingkat kesesuaian (TKi) (%)
A1	302	375	80,53
A2	265	389	68,12
A3	219	359	61,00
A4	301	355	84,78
A5	332	339	97,93
A6	255	348	73,27
A7	325	329	98,78
A8	297	388	76,54
A9	269	381	70,60
A10	260	384	67,70
A11	302	380	79,47
A12	290	394	73,60
A13	306	390	78,46
A14	302	373	80,96
A15	292	371	78,70
A16	295	333	88,58
A17	285	359	79,38
A18	279	387	72,09
A19	282	384	73,43
A20	249	366	68,03
A21	328	326	100
A22	294	328	89,63
A23	290	378	76,71
A24	297	383	77,54
A25	291	375	77,6
A26	324	384	84,37
A27	276	382	72,25
A28	305	383	79,63
A29	261	368	70,92
A30	239	353	67,70
Total	8612	11044	77,97%

Rumus tingkat kesesuaian yang digunakan:

$$TKi = \frac{xi}{yi} \times 100\%$$

Misalnya: $TKi = \frac{302}{375} \times 100\% = 0,8053 \times 100\% = 80,53$

Berdasarkan data pada Tabel 3, analisis tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan antara nilai kinerja dan nilai kepentingan maka dapat digunakan untuk menentukan skala prioritas. Nilai rata-rata kesesuaian antara kinerja dan kepentingan adalah 77,97% yang berarti secara keseluruhan kinerja kualitas pelayanan berada pada kategori baik, jika nilai tingkat kesesuaian mendekati 100% serta berada diatas rata-rata sehingga dapat dikatakan tingkat kesesuaiannya sudah baik.⁽⁹⁾

Tahap kedua dalam metode *importance performance analysis* adalah menghitung rata-rata penilaian tingkat kepentingan (*importance*) dan kinerja (*performance*) untuk setiap atribut dengan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum xi}{N} = \frac{302}{100} = 3,02$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum yi}{N} = \frac{375}{100} = 3,75$$

Keterangan:

\bar{X} : skor rata-rata kinerja

\bar{Y} : skor rata-rata harapan

N : Jumlah responden

Berdasarkan Tabel 4 diketahui nilai rata-rata penilaian kepentingan dan kinerja dari persepsi tiap atribut merupakan dasar untuk menentukan apakah tiap atribut kinerja dari kualitas pelayanan dan penanganan keluhan pada pasien rawat inap di RSUD Undata Palu sudah dinyatakan baik atau belum. Cara menganalisis tingkat

kepentingan dan kinerja dengan membandingkan rata-rata seluruh atribut sumbu x (*performance* atau kinerja) dan diperoleh hasil sebesar 86,12. Sedangkan rata-rata harapan tiap atribut adalah dasar untuk bisa menentukan apakah atribut ini penting atau tidak. Dengan cara membandingkan rata-rata dari seluruh atribut sumbu y (*importance* atau kepentingan) sehingga diperoleh nilai 110,44.

Tabel 3. Analisis kuadran nilai rata-rata penilaian tingkat kepentingan dan kinerja untuk setiap atribut

No atribut	Nilai rata-rata			
	Skor kinerja	Tingkat kinerja (\bar{X})	Skor kepentingan	Tingkat kepentingan (\bar{Y})
A1	302	3,02	375	3,75
A2	265	2,65	389	3,89
A3	219	2,19	359	3,59
A4	301	3,01	355	3,55
A5	332	3,32	339	3,39
A6	255	2,55	348	3,48
A7	325	3,25	329	3,29
A8	297	2,97	388	3,88
A9	269	2,69	381	3,81
A10	260	2,60	384	3,84
A11	302	3,02	380	3,8
A12	290	2,90	394	3,94
A13	306	3,06	390	3,9
A14	302	3,02	373	3,73
A15	292	2,92	371	3,71
A16	295	2,95	333	3,33
A17	285	2,85	359	3,59
A18	279	2,79	387	3,87
A19	282	2,82	384	3,84
A20	249	2,49	366	3,66
A21	328	3,28	326	3,26
A22	294	2,94	328	3,28
A23	290	2,90	378	3,78
A24	297	2,97	383	3,83
A25	291	2,91	375	3,75
A26	324	3,24	384	3,84
A27	276	2,76	382	3,82
A28	305	3,05	383	3,83
A29	261	2,61	368	3,68
A30	239	2,39	353	3,53
Total	8612	86,12	11044	110,44

Tahap ketiga menghitung rata-rata penilaian tingkat kepentingan (*importance*) dan kinerja (*performance*) untuk keseluruhan atribut dengan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{k} = A1 + A2 + \dots = 86,12 : 30 = 2,87$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y}{k} = A1 + A2 + \dots = 110,44 : 30 = 3,68$$

Keterangan:

\bar{X} : rata-rata keseluruhan skor atribut kinerja

\bar{Y} : rata-rata keseluruhan skor atribut harapan

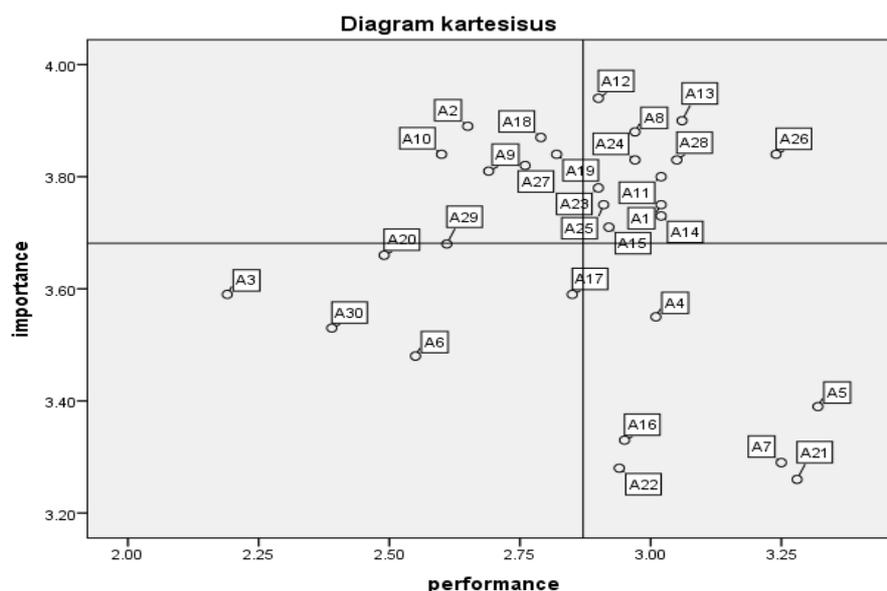
k : jumlah atribut

Tabel 4. Menghitung nilai rata-rata penilaian tingkat kepentingan dan kinerja seluruh atribut

No atribut	Nilai rata-rata kinerja atribut	
	Tingkat kinerja (\bar{X})	Tingkat kepentingan (\bar{Y})
A1	3,02	3,75
A2	2,65	3,89
A3	2,19	3,59
A4	3,01	3,55
A5	3,32	3,39
A6	2,55	3,48
A7	3,25	3,29
A8	2,97	3,88
A9	2,69	3,81
A10	2,60	3,84
A11	3,02	3,8
A12	2,90	3,94
A13	3,06	3,9
A14	3,02	3,73
A15	2,92	3,71
A16	2,95	3,33
A17	2,85	3,59
A18	2,79	3,87
A19	2,82	3,84
A20	2,49	3,66
A21	3,28	3,26
A22	2,94	3,28
A23	2,90	3,78
A24	2,97	3,83
A25	2,91	3,75
A26	3,24	3,84
A27	2,76	3,82
A28	3,05	3,83
A29	2,61	3,68
A30	2,39	3,53
Total	2,87	3,68

Berdasarkan Tabel 5 diketahui nilai rata-rata penilaian tingkat kepentingan dan kinerja seluruh atribut ini yang akan digunakan sebagai garis potong antara sumbu X (*performance*) dan sumbu Y (*importance*) sebagai batas antara kuadran. Sumbu X (*performance*) berada pada nilai 2,87 sedangkan sumbu Y (*importance*) berada pada nilai 3,68. Berdasarkan hasil perhitungan pada tingkat kinerja dan kepentingan pasien rawat inap di RSUD Undata Palu terhadap kualitas dan penanganan keluhan yang diberikan oleh petugas rumah sakit tersebut disajikan dalam diagram kartesius seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini yang digunakan untuk memudahkan memperoleh informasi terkait pengelompokan tiap atribut.

Selanjutnya data disajikan dalam bentuk diagram kartesius, dimana nilai \bar{X} memotong tegak lurus pada sumbu horizontal, yaitu sumbu yang menggambarkan kinerja atribut (sumbu x) atau persepsi pelanggan. Sedangkan nilai \bar{Y} memotong tegak lurus pada sumbu vertikal, yaitu sumbu yang menggambarkan kepentingan atribut (sumbu y) atau harapan pasien. Bobot yang diperoleh dari nilai kinerja dan kepentingan atribut serta rata-rata kinerja dan kepentingan tersebut akan diplotkan kedalam diagram kartesius.



Gambar 1. Diagram kartesius hasil kinerja dan kepentingan kualitas pelayanan dan penanganan keluhan di RSUD Undata Palu

Kuadran I atau prioritas utama merupakan kuadran yang menjelaskan bahwa kualitas layanannya rendah, tapi pasien menganggap atribut ini penting sehingga perlu dilakukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya⁽¹⁰⁾. Ada 7 atribut yang masuk kedalam kuadran I yang perlu ditingkatkan yaitu A2, A9, A10, A18, A19, A27 dan A29. Berikut uraian atribut yang masuk kedalam kuadran I adalah:

- Kondisi fisik Rumah Sakit, memiliki ruang rawat inap yang tertata rapi, bersih dan nyaman (memiliki fasilitas lemari, tempat tidur, kipas angin / AC, kursi dan meja).
- ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan lengkap di apotek RSUD Undata
- RSUD Undata di dukung oleh tenaga medis yang handal (seperti memiliki dokter spesialis yang lengkap) sehingga memberi jaminan akan kesembuhan.
- Perawat selalu bersikap ramah dan sopan dalam memberi pelayanan pada pasien.
- Penanganan keluhan dilakukan dalam waktu cepat.
- Adanya layanan konsumen 24 jam agar pasien dapat dengan mudah melaporkan keluhannya.
- ketepatan waktu dokter saat kunjungan kepada pasien.

PEMBAHASAN

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien menggunakan metode *Servqual* pada lima dimensi mutu pelayanan yang didapatkan pada Tabel 1. Berdasarkan uraian diatas nilai rata-rata *gap* yang terjadi antara persepsi dan harapan terhadap kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Undata Palu yang digambarkan pada 5 dimensi *servqual* (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) adalah sebesar -0,79, dari hasil ini diperoleh *gap* negatif yang berarti *gap* atau kesenjangan ini menunjukkan kecilnya kualitas pelayanan rawat inap yang dibandingkan dengan harapan pasien.⁽⁶⁾ Penampilan pelayanan tidak hanya sebatas pada penampilan fisik bangunan yang megah tetapi juga penampilan petugas dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang⁽¹¹⁾. Maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan persepsi pasien rawat inap di RSUD Undata Palu dinilai masih rendah dengan adanya nilai *gap* negatif. Semakin negatif nilai kualitas pelayanan maka kesenjangan yang dirasakan pasien semakin serius.

Tingkat kepuasan pelayanan merupakan persepsi kepuasan dari pasien terhadap pelayanan yang dirasakan selama menjalani perawatan di ruang rawat inap RSUD Undata Palu, pada kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian pasien merasa puas dan belum puas dengan pelayanan yang diberikan. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan dapat terjadi karena pelayanan belum terlaksana secara maksimal.⁽¹²⁾ Untuk mencapai tujuan pelayanan

sehingga pasien merasa puas maka harus memperhatikan beberapa hal yang penting dalam menentukan persepsi pasien seperti, fasilitas, peran dokter, tenaga medis serta perawat.⁽¹³⁾

Hasil dari perhitungan CSI (*customer satification indeks*) di Tabel 2 diperoleh nilai kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan dan penanganan keluhan sebesar 85,24%. Nilai *customer satification indeks* terletak pada rentang 81% - 100% yang menunjukkan indeks kepuasan pasien berada pada kriteria “sangat puas”, akan tetapi tetap perlu dilakukan perbaikan terhadap atribut-atribut kualitas pelayanan yang ada di RSUD Undata Palu. *Customer satification indeks* adalah analisis yang digunakan untuk menentukan tingkat keseluruhan kepuasan pasien menggunakan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut jasa maupun produk. *Customer satification indeks* ini berguna untuk mengevaluasi kepuasan pasien dan memperbaikinya secara berkala untuk mengurangi ketidakpuasan pasien serta dapat meningkatkan pelayanan untuk pasien.

Berdasarkan hasil dari pengelompokan atribut dalam grafik kartesius kuadran I merupakan kuadran dimana perbaikan merupakan prioritas tertinggi, dan kuadran III merupakan kuadran yang menjadi prioritas kedua, namun perbaikan pada kuadran III adalah masih bisa dilakukan pertimbangan oleh pihak rumah sakit sebab pengaruh yang diberikan untuk pasien itu sangat kecil. Ada dua kuadran yang perlu dipertahankan kinerjanya adalah kuadran II dan kuadran IV. Kuadran IV adalah kuadran yang memiliki nilai yang tinggi dari respon pasien sehingga kuadran tersebut dapat digunakan untuk menutupi kuadran yang masih dianggap memiliki kinerja yang buruk.⁽¹⁴⁾

Rumah sakit sebaiknya mempersiapkan diri dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, jika tidak maka Rumah sakit akan dijauhi masyarakat dan masyarakat akan mencari sarana kesehatan alternatif. Upaya peningkatan mutu di rumah sakit bertujuan untuk memberikan asuhan atau pelayanan sebaik-baiknya kepada pasien, dimana rumah sakit harus memahami konsep dasar dan prinsip mutu pelayanan rumah sakit sehingga dapat menyusun langkah-langkah upaya peningkatan mutu masing-masing rumah sakit, memberikan prioritas pada peningkatan sumber daya manusia di rumah sakit termasuk kesejahteraan karyawan, memberikan imbalan yang layak, program keselamatan dan kesehatan kerja, program pendidikan dan pelatihan, dan juga menciptakan budaya mutu di rumah sakit termasuk menyusun program mutu rumah sakit, menyusun tema yang akan digunakan sebagai pedoman, dan juga memilih pendekatan yang akan digunakan dalam penggunaan standar prosedur serta menetapkan mekanisme monitoring dan evaluasi.⁽⁶⁾

Penanganan keluhan merupakan cara yang digunakan untuk menangani keluhan pasien.⁽¹¹⁾ Berdasarkan wawancara kepada petugas humas terkait penanganan keluhan yang ada di RSUD Undata Palu, untuk penanganan keluhan dibagi menjadi 3 kategori yakni kategori hijau (penyelesaian masalah 1-3 hari), kategori kuning (penyelesaian masalah 2 kali 24 jam), dan kategori merah (1 kali 24 jam). Penyampaian keluhan di RSUD Undata Palu dengan 2 cara yaitu, secara langsung dengan menyampaikan keluhan ke unit terkait. Misalnya pasien diruangan seroja menyampaikan keluhannya maka pasien akan diberikan formulir pengaduan keluhan untuk diisi dan kemudian keluhan tersebut akan disampaikan kepada kepala ruangan seroja untuk dapat ditindak lanjuti. Jika ada keluhan yang tidak dapat diselesaikan langsung maka petugas akan menginformasikan kepada pasien atau keluarganya agar bisa menunggu untuk penyelesaian keluhannya yang akan dikoordinasikan kepada pihak manajemen rumah sakit. Jika pasien merasa puas dengan penyelesaian keluhan yang diberikan oleh pihak terkait, maka pasien di minta untuk menandatangani berkas berita acara penyelesaian masalah.

Penanganan keluhan secara tidak langsung biasanya dilakukan dengan mengisi kotak saran, *email*, telpon dan media sosial (*facebook*). Sarana prasarana yang digunakan untuk mendukung penanganan keluhan yaitu, telpon kantor, printer, *computer*, kotak saran namun saat ini untuk fasilitas kotak saran di RSUD Undata Palu sisa satu dan sudah tidak dilengkapi dengan formulir keluhan dan alat tulis. Petugas penanganan keluhan biasanya 3 hari sekali bertugas untuk mengecek kotak saran untuk melihat keluhan yang disampaikan. Jika ada keluhan yang langsung disampaikan ke publik pihak rumah sakit akan segera menindak lanjuti dengan menghubungi pihak terkait untuk mengidentifikasi permasalahannya dan segera menyelesaikan permasalahannya. Kemudian keluhan yang sudah diselesaikan akan direkap oleh petugas bagian informasi selaku petugas penanganan keluhan di RSUD Undata Palu. Tahap akhir dalam penanganan komplain adalah pelaporan. Petugas mendokumentasikan keluhan yang telah diselesaikan, laporan dokumentasi tersebut nantinya bisa digunakan untuk monitoring dan evaluasi oleh bagian humas sebagai pelaporan kebagian direksi secara rutin.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Undata Palu menunjukkan adanya kesenjangan atau *gap* dengan nilai *gap* terendah pada dimensi *tangibles* sebesar -0,71 dan nilai *gap* tertinggi pada dimensi *reliability* sebesar -1,02. Nilai Tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Undata Palu dengan menggunakan metode CSI sebesar 85,24% yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan merasa sangat puas. Uji *importance performance analysis (IPA)* dengan menggunakan diagram kartesius menunjukkan bahwa atribut yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan kinerjanya adalah atribut yang berada dalam pengelompokan di kuadran I yakni pada dimensi *tangibles* pada atribut fasilitas ruang rawat inap, dimensi *reliability* pada atribut ketersediaan obat dan alat kesehatan, ketepatan waktu dokter saat kunjungan, dimensi *assurance* pada atribut jumlah dokter spesialis yang terbatas, sikap perawat dalam memberikan layanan, serta pada pelayanan penanganan keluhan adalah pada atribut penanganan keluhan dilakukan dalam waktu cepat, dan layanan keluhan konsumen 24 jam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wike DA. Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang; 2018.

2. Utama PY, Listyorini S. Analisis tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilihat dari dimensi kulaitas pelayanan. *Journal of Social and Politic*. 2013;8(2).
3. Kotler P. Manajemen pemasaran. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia; 2005.
4. Hadijah. Analisis kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *E-jurnal Katalogis*. 2016;1(1).
5. Dadang YS, Saputra. Sistem pendukung keputusan dengan metode gap untuk proses kenaikan jabatan dan perencanaan karir. *Jurnal ISD*. 2017;2(8).
6. Sustiwati. Analisis kualitas pelayanan pasien rawat inap dengan diagram kartesisus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta. Yogyakarta: Program studi Magister Manajemen, Universitas STIE Widya Wiwaha Yogyakarta; 2018.
7. Siregar OM, Selwendri, Maulidina, Abdillah MB. Meningkatkan loyalitas wisatawan di Sumatera Utara. *Puspantara*. 2020;2(8).
8. Ilham NAW, Anjar MK, Kulsum U, Rany IAD, Rahmawati KD. Tingkat kepuasan terhadap kinerja apoteker puskesmas di tiga kabupaten: Purbalingga, Banjarnegara, Cilacap tahun 2015. *PHARMACY*. 2015;8(2).
9. Sukardi, Chandrawatisma C. Analisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk cornet produksi PT. CIP, Denpasar, Bali. *Jurnal Teknologi Industri Pertanian*. 2006;2(3):1-5.
10. Supranto. Pengukur tingkat kepuasan pelanggan: untuk menaikkan pangsa pasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
11. Krisantus LM, Surya C, Warsono H. Analisis sistem penanganan complain di Rumah Sakit Permata Medika Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2020;2(8).
12. Rizanda M, Rima S, Nona M. Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam penangana keluhan (service recovery) rawat inap RSUD Rasidin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;2(8).
13. Supriyanto Y, Soesanto H. Analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas terhadap kepuasan rawat jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. *Journal of Management*. 2012;1(1).
14. Soeseno B, Sugiarto, Leny DM, Nursiana A, Arianti SP. Manajemen risiko, krisis dan bencana untuk industri pariwisata yang berkelanjutan. Jakarta: Gramedia; 2019.
15. Waine I, Meliala A, Siswianti DY. Penanganan complain di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2020;8(2).