

## Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode *Servqual*, *CSI* dan *IPA* di Klinik Dr. M. Suherman

Atma Deharja<sup>1\*</sup>, Fitriana Putri<sup>2</sup>, Ludvi Oktaviotika Nasikhatul Ikawangi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

<sup>2</sup> Prodi SI Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember  
atma.deharja@gmail.com\*

### Abstract

*Problems that related to patient satisfaction still happening in health care. One of the institutions that administer health care is clinic. Clinic dr. M. Suherman is first level clinics that cooperate with BPJS in provided services to patients. Monthly report data of the number of BPJS patient visits that receive outpatient services at the Clinic dr. M. Suherman in 2015 outline increased from 40.73% in January to 62.52% in December. However, increasing of the number of patient visits are not always accompanied by an increase of patient satisfaction. The first observations of 14 BPJS patients who received outpatient care showed that 9 of them stated that the service less than satisfactory. The purpose of this research is identify the perceptions and expectations based on five dimensions of quality, measuring the level of BPJS patient satisfaction to outpatient services, and analyze the level of patient satisfaction based mapping. Methods of processing the data in this study using SERVQUAL and Customer Satisfaction Index (CSI) method to measure the level of patient satisfaction. Importance Peformance Analysis (IPA) method is used to analyze the priority problem for the improvement of service quality. The results with SERVQUAL method showed that the highest gap is the dimension of responsiveness. Customer Satisfaction Index (CSI) method stated that the percentage of patient satisfaction is 79.958%. The results of the analysis by Importance Peformance Analysis (IPA) method stated that there are 5 attributes in the top priority.*

*Keywords: BPJS Patient Satisfaction, CSI, IPA, Servqual*

### 1. Pendahuluan

Menurut Pohan (2007) menciptakan layanan kesehatan yang semakin *responsif* dan fokus terhadap kebutuhan masyarakat merupakan suatu tujuan utama. Menurut Gupta dalam Puspitasari (2013) menyatakan bahwa kinerja suatu layanan kesehatan dalam memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan pasien menjadi sangat penting bagi masyarakat. Disisi lain Pohan (2007) menyatakan bahwa pandangan pasien terhadap kepuasan pelayanan sangat penting karena pasien akan mematuhi pengobatan serta mau datang berobat kembali. Maka penting bagi penyelenggara layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien.

Salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan adalah Klinik. Klinik dr. M Suherman merupakan klinik pratama yang berlokasi di Jalan Karimata No.49 Kabupaten Jember yang

disediakan oleh perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Jember serta telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil observasi awal pada tanggal 18 Mei 2016 tentang kepuasan pasien BPJS di Klinik dr. M. Suherman yang mendapatkan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, diperoleh hasil bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan lebih banyak memberikan keluhan dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan pelayanan rawat inap di Klinik dr. M. Suherman. Dibuktikan pada hasil observasi awal tersebut bahwa dari 14 pasien BPJS di Klinik dr. M. Suherman yang mendapatkan pelayanan rawat jalan, terdapat 5 pasien menyatakan pelayanan memuaskan dan 9 pasien menyatakan bahwa pelayanan kurang memuaskan atau kurang sesuai harapan.

Menurut Puspitasari (2013) konsumen pelayanan kesehatan akan membandingkan

pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang diberikan sehingga membentuk tingkat kepuasan. Tingkat kepuasan pasien menunjukkan tingkat keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya. Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode pengukuran. Dari beberapa metode yang ada, berbagai riset menunjukkan bahwa instrumen *Service Quality (Servqual)* valid untuk berbagai konteks layanan (Mustanirah, dkk.,2010). Metode *Servqual* mempunyai kelebihan yaitu dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan pada setiap atribut pelayanan, namun metode ini memiliki kekurangan yaitu penilaiannya secara subyektif dan perbaikan kualitas layanan hanya berdasarkan pada *gap* yang memiliki nilai tertinggi saja. Sehingga untuk menutupi kekurangan pada metode ini perlu adanya integrasi dengan metode lain, yaitu metode *Customer Satisfaction Index (CSI)* dan *Importance Performed Analysis (IPA)*.

Metode *Customer Satisfaction Index (CSI)* memiliki keunggulan mudah digunakan dan sederhana serta menggunakan indeks kepuasan dengan skala yang memiliki sensitivitas dan reliabilitas cukup tinggi. Menurut Wahono dalam Rahayu (2016) metode *Importance Performance Analysis (IPA)* mampu memetakan persepsi pelanggan terhadap tingkat kepentingan (*importance*) aspek pelayanan dengan persepsi pelanggan terhadap kinerja (*performance*) dari aspek pelayanan untuk mengidentifikasi layanan yang perlu ditingkatkan untuk menjaga kepuasan pelanggan, hasilnya relatif mudah diinterpretasikan, skalanya relatif mudah dimengerti dan membutuhkan biaya yang rendah. Perpaduan tiga metode ini sesuai dengan tujuan pada penelitian ini yaitu mengukur tingkat kepuasan pasien serta dapat mengetahui perbaikan yang harus dilakukan oleh klinik dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

## 2. Metodologi penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik analisis kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2016 di Klinik dr. M. Suherman Jalan Karimata No. 49, Kecamatan

Sumbersari, Kabupaten Jember yang merupakan salah satu klinik pratama yang berkerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.

Populasi penelitian adalah total pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik dr. M. Suherman tahun 2015 terhitung pada bulan Agustus-Oktober sebanyak 6182 dengan sampel yang diperoleh adalah 99 pasien. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisisioner kepada responden yaitu pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik dr. M. Suherman. Kuisisioner yang diajukan berisi pernyataan tentang persepsi atau kinerja dan harapan pasien. Pernyataan persepsi untuk menilai tentang bagaimana pelayanan yang didapat di Klinik dr. M. Suherman, sedangkan pernyataan harapan yaitu pernyataan yang dibuat untuk mengetahui harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan sebagai suatu masukan bagi klinik atau pihak pemberi layanan. Pernyataan yang ada dalam kuisisioner ini merupakan atribut-atribut dari 5 dimensi mutu layanan kesehatan yaitu :

### 1. Bukti Langsung (*Tangible*)

- A1 Klinik memiliki lokasi yang strategis, mudah dijangkau oleh kendaraan umum
- A2 Ruang tunggu luas, dimana terdapat cukup tempat untuk menunggu tanpa berdesakan dengan orang lain
- A3 Tempat parkir luas ditandai dengan terdapat cukup tempat untuk menampung kendaraan serta terdapat jalan untuk keluar masuk kendaraan yang diparkir
- A4 Ruang pemeriksaan terasa nyaman dengan adanya pendingin udara yang berfungsi dengan baik
- A5 Ruang pemeriksaan dalam kondisi bersih, tidak terdapat sampah berceceran sampah bekas alat suntik
- A6 Ruang tunggu nyaman dimana terdapat media hiburan dan pendingin udara yang benar-benar berfungsi dengan baik
- A7 Ruang tunggu bersih, bebas dari segala sampah dan kotoran
- A8 Baju dokter bersih, terbebas dari segala kotoran termasuk noda darah

- A9 Baju perawat bersih, terbebas dari segala kotoran termasuk noda darah
- A10 Penampilan dokter selalu rapi, baju bersifat sopan dan tidak kusut
- A11 Penampilan perawat selalu rapi, baju bersifat sopan dan tidak kusut
- A12 Kamar mandi dalam kondisi bersih, tidak terdapat kotoran dalam bak air maupun kotoran yang menyumbat saluran air
- A13 Terdapat mushola dalam kondisi bersih, tidak terdapat sampah atau kotoran yang menyebabkan najis
- A14 Terdapat kotak saran serta alat tulisnya untuk menampung saran dari pasien maupun keluarga
- A15 Terdapat Pusat pengaduan atau customer service yang dapat dihubungi langsung dibagian pengaduan atau via telepon
- A16 Terdapat Kamera CCTV untuk memantau segala kegiatan di Klinik
2. Keandalan (*Reliability*)
- B17 Dokter melayani pasien dengan tepat, yaitu melakukan pemeriksaan yang diperlukan sesuai dengan keluhan pasien. Contoh : pasien mengeluh demam, dilakukan pemeriksaan suhu tubuh
- B18 Perawat melayani pasien dengan segera setelah pasien datang dan tepat sesuai dengan instruksi / perintah dokter
- B19 Dokter telah hadir diruang pemeriksaan dan siap melayani pasien ketika jam buka rawat jalan dimulai (pagi : 08.00-13.00, sore 16.00-21.00)
- B20 Dokter mampu memberikan informasi hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan jelas dan mudah dimengerti oleh pasien
- B21 Penjelasan perawat mudah dimengerti oleh pasien
3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)
- C22 Dokter cepat tanggap, segera mengetahui gejala sakit yang ada serta segera memberikan penanganan terhadap keluhan pasien
- C23 Perawat cepat tanggap, segera memberikan penanganan sesuai instruksi dokter terhadap keluhan pasien
- C24 Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan kurang dari 60 menit
- C25 Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat dari apotek kurang dari 30 menit
- C26 Petugas kebersihan selalu tanggap melaksanakan tugasnya apabila ruangan terlihat kotor
4. Jaminan (*Assurance*)
- D27 Klinik menjaga sterilisasi fasilitas pelayanan kesehatan
- D28 Dokter menjaga kebersihan dengan menggunakan sarung tangan atau selalu mencuci tangan sebelum memberikan pelayanan kepada pasien
- D29 Dokter mempunyai pengetahuan dalam memberikan terapi ditandai dengan mampu dan cekatan melakukan pemeriksaan, menetapkan diagnosis berdasarkan keluhan yang disampaikan pasien dan pemeriksaan yang dilakukan
- D30 Perawat mempunyai pengetahuan dalam memberikan perawatan ditandai dengan mampu dan cekatan dalam melaksanakan tugas yang diinstruksikan oleh dokter
- D31 Petugas pendaftaran melayani dengan senyum, sapa dan salam
- D32 Petugas apotek melayani dengan senyum, ramah dan sopan
- D33 Jaminan bahwa kerahasiaan informasi pasien (identitas sosial maupun kondisi sakit pasien) dapat terjaga dengan baik
- D34 Petugas parkir memiliki tanggung jawab terhadap kendaraan yang dijaga dengan tidak meninggalkan area parkir serta memperhatikan area parkir
5. Empati (*Emphaty*)
- E35 Dokter memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien, baik pasien kaya, kurang mampu, pasien dengan BPJS kelas 3, 2 maupun 1

- E36 Perawat memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien, baik pasien kaya, kurang mampu, pasien dengan BPJS kelas 3, 2 maupun 1
- E37 Dokter memberikan perhatian kepada pasien dibuktikan dengan dokter mendengarkan keluhan dan ungkapan perasaan pasien tanpa memotong pembicaraan, serta memberikan kata dukungan atau penyemangat (Semoga lekas sembuh)
- E38 Perawat memberikan perhatian terhadap pasien dengan mendengarkan keluhan dan ungkapan perasaan pasien tanpa memotong pembicaraan, serta memberikan kata dukungan atau penyemangat (Semoga lekas sembuh)
- E39 Dokter selalu menghormati hak pasien dengan meminta izin (secara lisan) sebelum melakukan pemeriksaan
- E40 Perawat selalu menghormati hak pasien dengan meminta izin (secara lisan) sebelum melakukan pemeriksaan
- E41 Ketika terjadi masalah pada pasien, kesulitan dalam mengisi form yang dibutuhkan, kehilangan barang, dll petugas selalu berusaha membantu untuk memecahkannya

### 3. Hasil Dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini berupa persepsi dan harapan pasien ditinjau dari dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*. Tingkat kepuasan pasien dianalisis menggunakan metode Servqual, CSI, dan IPA.

**Tabel 1. Nilai Rata-rata Persepsi dan Harapan Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*)**

No	Kode Atribut	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan
1	A1	4,33	4,56
2	A2	4,03	4,63
3	A3	3,55	4,57
4	A4	4,18	4,53
5	A5	4,27	4,62

6	A6	3,74	4,59
7	A7	4,11	4,59
8	A8	4,33	4,60
9	A9	4,28	4,60
10	A10	4,35	4,49
11	A11	4,26	4,47
12	A12	3,79	4,69
13	A13	3,94	4,70
14	A14	3,15	4,46
15	A15	3,04	4,60
16	A16	3,87	4,63
Rata-rata		3,95	4,58

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai persepsi terendah adalah atribut A15 dengan nilai persepsi 3,04. Nilai persepsi tertinggi pada dimensi Bukti Langsung adalah atribut A10 dengan nilai 3,35. Nilai harapan terendah adalah atribut A14 dengan nilai 4,46 yang dianggap kurang penting oleh responden sedangkan nilai harapan tertinggi adalah pada atribut A13 dengan nilai 4,70.

**Tabel 2. Nilai Rata-rata Persepsi dan Harapan Dimensi Keandalan (*Reliability*)**

No	Kode Atribut	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan
1	B17	4,18	4,76
2	B18	4,16	4,73
3	B19	3,80	4,76
4	B20	4,17	4,74
5	B21	4,14	4,72
Rata-rata		4,09	4,74

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai persepsi terendah pada dimensi Keandalan (*Reliability*) adalah atribut B19 dengan nilai 3,80. Nilai persepsi tertinggi adalah atribut B17 dengan nilai 4,18. Nilai harapan terendah berada pada atribut B21 dengan nilai 4,72. Harapan tertinggi terdapat pada dua atribut yaitu atribut B17 dan B19 dengan nilai yang sama yaitu 4,76.

**Tabel 3. Nilai Rata-rata Persepsi dan Harapan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

No	Kode Atribut	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan
1	C22	4,18	4,76
2	C23	4,09	4,69
3	C24	3,35	4,79
4	C25	3,18	4,73
5	C26	3,94	4,61
Rata-rata		3,75	4,71

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai persepsi terendah pada dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah atribut C25 dengan

nilai 3,18. Nilai persepsi tertinggi adalah atribut C22 dengan nilai 4,18. Nilai harapan terendah adalah atribut C26 dengan nilai 4,61 sedangkan nilai harapan tertinggi adalah atribut C24 dengan nilai 4,79.

**Tabel 4. Nilai Rata-rata Persepsi dan Harapan Dimensi Jaminan (*Assurance*)**

No	Kode Atribut	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan
1	D27	4,11	4,73
2	D28	3,91	4,66
3	D29	4,17	4,78
4	D30	4,06	4,69
5	D31	3,76	4,65
6	D32	3,65	4,61
7	D33	4,18	4,68
8	D34	4,06	4,68
Rata-rata		3,99	4,68

Tabel 4 menjelaskan bahwa nilai persepsi terendah adalah atribut D32 dengan nilai 3,65. Nilai persepsi tertinggi adalah atribut D33 dengan nilai 4,18. Nilai harapan terendah berada pada atribut D32 dengan nilai 4,61 sedangkan harapan tertinggi adalah atribut D29 dengan nilai 4,78.

**Tabel 5. Nilai Rata-rata Persepsi dan Harapan Dimensi Empati (*Emphaty*)**

No	Kode Atribut	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan
1	E35	4,27	4,82
2	E36	4,23	4,82
3	E37	4,23	4,75
4	E38	4,13	4,73
5	E39	4,29	4,78
6	E40	4,27	4,77
7	E41	4,10	4,75
Rata-rata		4,22	4,77

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai persepsi terendah adalah atribut E41 yang memiliki nilai 4,10 sedangkan nilai persepsi tertinggi adalah atribut E39 dengan nilai 4,29. Nilai harapan terendah adalah atribut E38 dengan nilai 4,73 sedangkan nilai harapan tertinggi berada pada atribut E35 dan E36 dengan nilai 4,82.

Berdasarkan hasil identifikasi persepsi dan harapan pada atribut di setiap dimensi mutu pelayanan yang ada, maka dapat diperoleh rata-rata persepsi dan harapan pasien pada setiap dimensi mutu pelayanan.

Hasil rata-rata persepsi dan harapan pasien pada setiap dimensi mutu pelayanan dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6. Jumlah Rata-rata Persepsi dan Harapan pada Lima Dimensi Mutu**

No	Variabel	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan
1	Bukti Langsung ( <i>Tangible</i> )	3,95	4,58
2	Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	4,09	4,74
3	Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	3,75	4,71
4	Jaminan ( <i>Assurance</i> )	3,99	4,68
5	Empati ( <i>Emphaty</i> )	4,22	4,77
Rata-rata		4,00	4,70

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari persepsi responden diperoleh nilai rata-rata terendah berada pada dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) yaitu 3,75 sedangkan persepsi tertinggi adalah dimensi Empati (*Emphaty*). Rendahnya nilai rata-rata pada dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) menunjukkan bahwa kecepatan pemberi pelayanan untuk membantu merespon kebutuhan atau keinginan konsumen dengan segera masih kurang. Berdasarkan harapan responden, nilai rata-rata terendah adalah dimensi Bukti Langsung (*Tangible*) dengan nilai 4,58 sedangkan nilai rata-rata harapan tertinggi adalah dimensi Empati (*Emphaty*) yaitu 4,77.

**Tabel 7. Hasil Perhitungan Nilai SERVQUAL Pada Lima Dimensi Mutu**

No	Dimensi	Nilai Rata-Rata Persepsi	Nilai Rata-Rata Harapan	Nilai SERVQUAL ( <i>gap</i> )
1	Bukti Langsung ( <i>Tangible</i> )	3,95	4,58	-0,63
2	Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	4,09	4,74	-0,65
3	Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	3,75	4,71	-0,96
4	Jaminan ( <i>Assurance</i> )	3,99	4,68	-0,69
5	Empati ( <i>Emphaty</i> )	4,22	4,77	-0,55
Rata-rata		4,00	4,70	-0,70

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien menggunakan metode *SERVQUAL* pada 5 dimensi mutu pelayanan yang diperoleh berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa nilai *SERVQUAL* pada setiap dimensi mutu pelayanan di Klinik dr. M. Suherman bernilai negatif. Artinya kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh Klinik dr. M. Suherman belum dapat memenuhi harapan pasien. Nilai *SERVQUAL* terendah adalah dimensi Empati (*Emphaty*) dengan nilai -0,55 sedangkan nilai tertinggi adalah dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) dengan nilai -0,96. Jadi berdasarkan pada 5 dimensi mutu pelayanan, maka pelayanan yang perlu dilakukan perbaikan utama berada pada dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*).

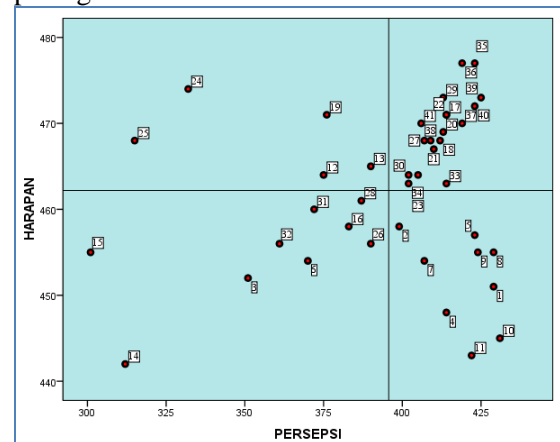
**Tabel 8. Perhitungan Tingkat Kepuasan Pasien dengan Metode Costumer Satisfaction Index (CSI)**

No	Kode Atribut	Nilai Rata-Rata Persepsi (i)	Nilai Rata-Rata Harapan (n)	Weight Factor (WF)	Weight Score (WS)
1	A1	4,33	4,56	2,38	0,103
2	A2	4,03	4,63	2,42	0,097
3	A3	3,55	4,57	2,39	0,085
4	A4	4,18	4,53	2,36	0,099
5	A5	4,27	4,62	2,41	0,103
6	A6	3,74	4,59	2,40	0,090
7	A7	4,11	4,59	2,40	0,098
8	A8	4,33	4,60	2,40	0,104
9	A9	4,28	4,60	2,40	0,103
10	A10	4,35	4,49	2,35	0,102
11	A11	4,26	4,47	2,34	0,100
12	A12	3,79	4,69	2,45	0,093
13	A13	3,94	4,70	2,45	0,097
14	A14	3,15	4,46	2,33	0,074
15	A15	3,04	4,60	2,40	0,073
16	A16	3,87	4,63	2,42	0,094
17	B17	4,18	4,76	2,49	0,104
18	B18	4,16	4,73	2,47	0,103
19	B19	3,80	4,76	2,49	0,094
20	B20	4,17	4,74	2,47	0,103
21	B21	4,14	4,72	2,46	0,102
22	C22	4,18	4,76	2,49	0,104
23	C23	4,09	4,69	2,45	0,100
24	C24	3,35	4,79	2,50	0,084
25	C25	3,18	4,73	2,47	0,079
26	C26	3,94	4,61	2,41	0,095
27	D27	4,11	4,73	2,47	0,102
28	D28	3,91	4,66	2,43	0,095
29	D29	4,17	4,78	2,50	0,104
30	D30	4,06	4,69	2,45	0,099

31	D31	3,76	4,65	2,43	0,091
32	D32	3,65	4,61	2,41	0,088
33	D33	4,18	4,68	2,44	0,102
34	D34	4,06	4,68	2,44	0,099
35	E35	4,27	4,82	2,52	0,108
36	D36	4,23	4,82	2,52	0,107
37	E37	4,23	4,75	2,48	0,105
38	E38	4,13	4,73	2,47	0,102
39	E39	4,29	4,78	2,50	0,107
40	E40	4,27	4,77	2,49	0,106
41	E41	4,10	4,75	2,48	0,102
Total		163,8	191,4	100,00	3,998
		7	1		
<i>Weight Total (WT)</i>					
<i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>					79,958

Berdasarkan Tabel 8 bobot nilai *Customer Satisfaction Index (CSI)* adalah 79,958%. Nilai tersebut berdasarkan tabel nilai *Customer Satisfaction Index* berada pada 66% - 80,99% yang berarti secara keseluruhan pasien telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di Klinik dr. M. Suherman. Menurut DJSN (2012), sasaran pokok kepuasan minimal peserta BPJS tahun 2014 adalah 75% kemudian menjadi 85% pada tahun 2019. Nilai *Customer Satisfaction Index (CSI)* di Klinik dr. M. Suherman sebesar 79,958% artinya telah memenuhi sasaran pokok tahun 2014 tentang kepuasan minimal peserta BPJS, akan tetapi nilai tersebut perlu ditingkatkan untuk dapat memenuhi sasaran pokok kepuasan minimal peserta BPJS tahun 2019 mendatang.

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan dengan metode *importance permormance analysis (IPA)* dapat dilihat pada gambar 1 berikut :



**Gambar 1. Diagram Kartesius**

### 3.2 Pembahasan

Hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan metode *SERVQUAL* menunjukkan bahwa pada setiap dimensi mutu pelayanan di Klinik dr. M. Suherman terdapat *gap* bernilai negatif yang artinya kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh Klinik dr. M. Suherman belum dapat memenuhi harapan pasien sehingga belum memuaskan pasien. Akan tetapi berdasarkan pengukuran tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan metode *Customer Satisfaction Index (CSI)* tingkat kepuasan pasien secara menyeluruh berada pada kriteria "Puas". Hal ini disebabkan karena kriteria kepuasan pelanggan antara metode *SERVQUAL* dengan metode *Customer Satisfaction Index (CSI)* berbeda tolak ukurnya.

Gambar 1 menunjukkan bahwa letak atribut mutu pelayanan tersebar menjadi empat bagian yaitu Kuadran A (Prioritas Utama), Kuadran B (Pertahanan Prestasi), Kuadran C (Prioritas Rendah), Kuadran D (Berlebihan). Atribut yang berada pada kuadran A merupakan atribut yang perlu diprioritaskan atau diutamakan karena keberadaan atribut tersebut dinilai sangat penting oleh pasien, namun pelaksanaannya belum dapat memuaskan pasien. Atribut pada Kuadran B merupakan atribut-atribut yang perlu dipertahankan pelaksanaannya karena menurut pasien atribut-atribut ini dinilai penting serta pelaksanaannya sudah sesuai dengan harapan pasien. Atribut pada Kuadran C merupakan atribut yang dinilai kurang penting bagi pasien, sedangkan kualitas pelaksanaannya juga belum memadai, akan tetapi prioritasnya masih dibawah prioritas atribut pada kuadran A. Sedangkan atribut yang berada pada Kuadran D atribut-atribut yang dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya.

Dari empat kuadran tersebut dapat dilihat bahwa atribut yang perlu diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan kualitas pelayanan adalah atribut yang berada pada kuadran A. Oleh karena itu pembahasan pada metode *Importance Performance Analysis (IPA)* ini hanya akan difokuskan pada atribut yang berada pada Kuadran A. Dapat dilihat pada gambar 1 bahwa pada Kuadran A terdapat lima atribut sebagai berikut :

- a. Kamar mandi dalam kondisi bersih, tidak terdapat kotoran dalam bak air maupun kotoran yang menyumbat saluran air (Atribut 12)

Kenyataan berdasarkan pada persepsi pasien adalah kamar mandi tidak dalam kondisi bersih karena adanya kotoran baik didalam bak mandi maupun kotoran yang menyumbat kamar mandi sehingga ketika ingin ke kamar mandi pasien merasa tidak nyaman. Menurut Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa bangunan klinik harus memenuhi persyaratan lingkungan sehat, memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam memberikan pelayanan. Telah diketahui bahwa suatu lingkungan yang kotor merupakan sarana penyebaran penyakit. Oleh karena itu, perbaikan pada atribut pelayanan ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kinerja petugas kebersihan terutama yang bertugas dalam membersihkan kamar mandi. Petugas kebersihan hendaknya membersihkan kamar mandi teratur.

- b. Terdapat mushola dalam kondisi bersih, tidak terdapat sampah atau kotoran yang menyebabkan najis (Atribut 13)

Penyediaan fasilitas ibadah seperti mushola merupakan hal yang penting untuk dilakukan mengingat bahwa ibadah merupakan kewajiban setiap manusia yang tidak dapat ditinggalkan. Kebersihan mushola merupakan hal yang penting bagi setiap orang karena dalam beribadah tidak boleh terdapat kotoran yang menyebabkan najis. Akan tetapi, menurut pasien mushola masih terlihat adanya kotoran yang dapat menyebabkan najis sehingga penggunaan mushola untuk beribadah bagi pasien belum dapat memenuhi harapan pasien. Menurut Muninjaya (2004) kepuasan pengguna jasa dipengaruhi oleh penampilan fisik petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan. Maka untuk menanggapi keluhan pasien pada atribut ini dapat dilakukan dengan memperbaiki kinerja petugas kebersihan yang bertanggung jawab terhadap kebersihan mushola.

- c. Dokter telah hadir diruang pemeriksaan dan siap melayani pasien ketika jam buka rawat jalan dimulai (pagi : 08.00-13.00, sore 16.00-21.00) (Atribut 19)

Kehadiran dokter tepat waktu sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh David, *et al* (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepuasan pasien dengan ketepatan waktu kedatangan dokter untuk menangani pasien di unit rawat jalan. Ketepatan waktu kedatangan dokter dalam melayani pasien akan semakin meningkatkan kepuasan pasien, sebaliknya apabila dokter datang tidak tepat waktu untuk melayani pasien di unit rawat jalan, maka hal ini akan semakin menurunkan kepuasan pasien.

- d. Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan kurang dari 60 menit (Atribut 24)

Kondisi yang terjadi menurut pasien adalah waktu tunggu untuk mendapatkan pemeriksaan dokter dipoli tidak sesuai dengan standar yaitu kurang dari 60 menit, ketidaksesuaian ini sering dikeluhkan oleh pasien terutama pada pasien di poli gigi. Menurut Candra dalam David, *et al* (2014), salah satu indikator kepuasan pasien adalah waktu tunggu, dimana waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan medis maupun non medis pada unit rawat jalan dan rawat inap akan mengurangi kepuasan pasien. Oleh karena itu, untuk perbaikan pelayanan maka diharapkan agar dokter dapat meningkatkan kecepatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, tentunya tanpa mengurangi ketepatan dalam pelayanannya.

- e. Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat dari apotek kurang dari 30 menit untuk obat jadi (Atribut 25)

Kondisi yang terjadi adalah waktu pasien menunggu untuk mendapatkan obat dari apotek melebihi standar waktu yaitu kurang dari 30 menit, kenyataan yang terjadi adalah waktu pasien menunggu untuk mendapatkan obat dari apotek adalah 45-75 menit dengan rata-rata waktu tunggu adalah 53,6 menit. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya loket obat ataupun jumlah petugas bagian apotek yang memberikan pelayanan obat kepada

pasien. Oleh karena itu, pihak manajemen klinik dapat mempertimbangkan penambahan jumlah loket obat ataupun petugas apotek. Menurut Candra dalam David, *et al* (2014), salah satu indikator kepuasan pasien adalah waktu tunggu, dimana waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan medis maupun non medis pada unit rawat jalan dan rawat inap akan mengurangi kepuasan pasien. Waktu tunggu pasien yang sesuai dengan standar pelayanan minimal akan meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien.

Metode *Importance Performance Analysis (IPA)* merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk mengetahui pelayanan kesehatan yang harus ditingkatkan dengan menggunakan diagram kartesius dengan membagi atribut pelayanan kedalam empat kuadran yang selanjutnya akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan kinerja layanan.

Berikut adalah hasil perbandingan setiap skor serta tingkat kesesuaian pada masing-masing atribut pada Kuadran A (Prioritas Utama) yang diperoleh:

**Tabel 9 Tingkat Kesesuaian**

No	Kode Atribut	Skor Persepsi	Skor Harapan	Tingkat Kesesuaian	Prioritas
1	A12	375	464	80,82%	4
2	A13	390	465	83,87%	5
3	B19	376	471	79,83%	3
4	C24	332	474	70,04%	2
5	C25	315	468	67,31%	1

Hasil dari tabel 9 menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian tertinggi dari 5 atribut tersebut berada pada atribut terdapat mushola dalam kondisi bersih, tidak terdapat sampah atau kotoran yang menyebabkan najis (A13) yaitu 83,87% dengan angka prioritas ke-5. Artinya untuk mencapai kepuasan pelanggan, maka perbaikan kualitas pelayanan pada atribut A16 menjadi prioritas yang ke-5.

Tingkat kesesuaian terendah terdapat pada atribut waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat dari apotek kurang dari 30 menit (C25) yaitu 67,31% sehingga memiliki prioritas tertinggi yaitu 1 (pertama). Peningkatan terhadap atribut ini harus diutamakan untuk dapat memberikan kepuasan kepada pasien karena atribut dengan



prioritas tinggi sangat diharapkan oleh pasien akan tetapi pada kenyataannya menurut pasien belum sesuai dengan harapan sehingga belum dapat memberikan kepuasan.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 99 pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik dr. M. Suherman dan perhitungan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*) nilai persepsi terendah adalah atribut terdapat pusat pengaduan atau *customer service* yang dapat dihubungi langsung dibagian pengaduan atau via telepon.
- b. Dimensi Keandalan (*Reliability*) nilai persepsi terendah adalah atribut dokter telah hadir diruang pemeriksaan dan siap melayani pasien ketika jam buka rawat jalan dimulai (pagi : 08.00-13.00, sore 16.00-21.00).
- c. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) nilai persepsi terendah adalah atribut waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat jadi dari apotek kurang dari 30 menit.
- d. Dimensi Jaminan (*Assurance*) nilai persepsi terendah adalah atribut petugas apotek melayani dengan senyum, ramah dan sopan.
- e. Dimensi Empati (*Emphaty*) nilai persepsi terendah adalah atribut ketika terjadi masalah pada pasien, kesulitan dalam mengisi form yang dibutuhkan, kehilangan barang, dll petugas selalu berusaha membantu untuk memecahkannya.
- f. Tingkat kepuasan pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik dr. M. Suherman dengan menggunakan metode *SERVQUAL* masing-masing dimensi mutu menunjukkan adanya *gap* bernilai negatif.
- g. Tingkat kepuasan pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik dr. M. Suherman dengan metode *Customer Satisfaction Index (CSI)* adalah 79,958% menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien “Puas”.
- h. Hasil analisis dengan metode *Importance Performance Analysis (IPA)* menyatakan bahwa terdapat 5 atribut pelayanan pada Kuadran A (Prioritas Utama) dengan prioritas tertinggi adalah waktu tunggu

pasien untuk mendapatkan obat dari apotek kurang dari 30 menit.

Berdasarkan hasil dari kesimpulan dalam penelitian ini, berikut adalah beberapa saran yang dikemukakan peneliti agar dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam proses perbaikan pelayanan kesehatan pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik dr. M. Suherman, diantaranya :

- a. Petugas apotek hendaknya lebih memperhatikan standar waktu pelayanan obat kepada pasien, sehingga dalam memberikan pelayanan tidak melebihi standar waktu yang ditentukan.
- b. Dokter diharapkan untuk lebih memperhatikan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan rawat jalan sesuai dengan jam buka pelayanan.
- c. Diperlukan adanya standar operasional prosedur terkait ketepatan waktu kehadiran petugas
- d. Sebaiknya pihak manajemen klinik melakukan evaluasi setiap bulan terkait ketepatan waktu kehadiran petugas dan ketepatan waktu pelayanan pasien sesuai standar yang berlaku.
- e. Petugas kebersihan hendaknya membersihkan pada kamar mandi dan mushola secara teratur.
- f. Penelitian selanjutnya disarankan dapat meneliti tentang faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian waktu tunggu pasien di loket obat yang lebih dari 30 menit.

#### Daftar Pustaka

- David, Hariyanti, T., Widayanti. 2014. “Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan”. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Hal 3-4
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. 2012. *Peta Jalan Menuju Jaminan Sosial Nasional 2012-2019*. Jakarta
- Pohan, I. S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: ECG
- Puspitasari, R. 2013. *Kepuasan Pasien Jamsoskes Terhadap Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap*

**ISSN : 2354-5852**  
**e-ISSN : 2579-5783**

*Rumah Sakit Jember Klinik dengan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis (IPA). Skripsi. Politeknik Negeri Jember*

*Rahayu, I. 2016. Sistem Pendukung Keputusan untuk Menganalisa Tingkat Kepuasan Pelanggan dengan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis (IPA). Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga*

*Menteri Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik. Jakarta.*