

Analisis Kualitas Pelayanan RSUD Dokter Rubini Kabupaten Mempawah Menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain in Customer Value's

Analysis of Service Quality at Dokter Rubini Regional Hospital, Mempawah Regency Using Importance Performance Analysis Method and Potential Gain in Customer Values

Farah Dhaifina Fitri¹, A Rohendi², Bayu Wahyudi³

^{1,2,3}Program Magister Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

Email Korespondensi: dhaifina.fdf@gmail.com

Submitted: 22 Des 2025 Reviewed: 26 Des 2026 Accepted: 20 Jan 2026 Published: 27 Jan 2026

ABSTRACT

Hospitals provide services. Good quality of hospital services will produce a final product that makes patients dependent on the hospital's services. In this study, researchers will analyze the service quality of Dokter Rubini Regional General Hospital, Mempawah Regency, using the Importance Performance Analysis and Potential Gain in Customer Values methods. This study uses the Importance Performance Analysis (IPA) method. The population in this study were inpatients treated during November 2022. Data were collected using a validated questionnaire. Importance Performance Analysis and Potential Gain in Customer Values tests were conducted to calculate the level of conformity between the level of importance and the level of patient satisfaction. The results of the study show that the results of the IPA Method analysis obtained items in quadrant A: adequate hospital facilities. Meanwhile, from the PGCV index, the work and time allocated for inpatient nurses has the highest index of 6.69, while the lowest PGCV value is in item 21, namely hospital staff continue to monitor the development of the disease. The priority that must be improved is related to the work and time allocated for inpatient nurses, because it is related to their effectiveness in meeting patient needs. The attribute that must be maintained in service is the monitoring of hospital staff on the development of the disease.

Keywords: Service Quality, Importance Performance Analysis Method, Potential Gain in Customer Values, RSUD Dokter Rubini

ABSTRAK

Pelayanan rumah sakit merupakan jasa yang diberikan oleh rumah sakit, kualitas yang baik dari pelayanan rumah sakit akan menghasilkan produk akhir yang membuat pasien memiliki ketergantungan terhadap pelayanan rumah sakit tersebut. Pada penelitian ini, peneliti akan menganalisis kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Rubini Kabupataen Mempawah menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain in Customer Values. Penelitian ini menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ruang rawat inap yang dirawat dalam kurun waktu bulan November 2022. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi. Dilakukan uji analisis Importance Performance Analysis dan Potential Gain Customer untuk menghitung tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis Metode IPA didapatkan Item yang berada pada kuadran A adalah: fasilitas RS yang memadai. Sementara dari indeks PGCV pekerjaan dan waktu yang dialokasikan bagi perawat rawat inap yang memiliki indeks tertinggi sebesar 6.69 sedangkan nilai PGCV terendah adalah pada item ke 21 yaitu staff RS terus memantau perkembangan penyakit. Prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah terkait pekerjaan dan waktu yang dialokasikan bagi perawat rawat inap, karena terkait terkait efektivitasnya dalam memenuhi kebutuhan pasien. Atribut yang harus dipertahankan pelayanannya adalah pemanatuan staff RS terhadap perkembangan penyakit.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Metode Importance Performance Analysis, Potential Gain in Customer Value's, RSUD Dokter Rubini

LATAR BELAKANG

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1). Sebagai upaya dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan, rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam mencapai upaya ini. Paradigma baru dalam pelayanan kesehatan

mensyaratkan rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan berkualitas yang sesuai kebutuhan dan keinginan pasien, dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis (2). Sehingga pada akhirnya, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan secara kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dengan maksimal (3).

Pelayanan rumah sakit merupakan jasa yang diberikan oleh rumah sakit, kualitas yang baik dari pelayanan rumah sakit akan menghasilkan produk akhir yang membuat pasien memiliki ketergantungan terhadap pelayanan rumah sakit tersebut (4). Sebagai penyedia jasa publik, rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan kepuasan pasien terjamin melalui mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Mutu pelayanan kesehatan menggambarkan sepenuhnya sifat pelayanan kesehatan dalam hal kemampuannya memenuhi kebutuhan pasien (5). Mutu pelayanan rumah sakit merupakan produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang saling terkait antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem (6).

Indikator utama dalam mengetahui kualitas mutu pelayanan rumah sakit adalah melalui penilaian kepuasan pasien. Pelayanan yang baik dari rumah sakit akan membuktikan bahwa rumah sakit tersebut bermutu baik diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan harapan pasien. Kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menciptakan kepuasan konsumen (7). Menurut Kotler dalam artikel yang ditulis oleh Nadia Mauliditta Septiana, dkk mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi atau baik/buruk kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (8).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai negara, tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4 %, kepuasan pasien di India tahun 2009 adalah 34,4 %, sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien, 42,8% di Maluku Tengah dan Sumatera Barat 44,4% (9). Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan menurut Permenkes Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal kepuasan pasien yaitu 100% (10).

Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 100% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (11). Dalam rangka mengevaluasi kinerja pelayanan publik, Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2019 melakukan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik yang dilaksanakan. Secara umum kualitas pelayanan publik pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dipersepsikan baik oleh pemohon pelayanan publik. Hal ini terlihat dari Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang diperoleh yaitu berkisar di antara 76,61 – 88,30. Nilai IKM yang diperoleh yaitu pada 9 unsur pelayanan, yaitu 78.995.

Kota Mempawah sendiri memiliki RSUD dr. Rubini yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah dan satu-satunya di Kabupaten Mempawah sehingga masyarakat yang tinggal di lingkup Kabupaten Mempawah berobat dan memeriksakan kesehatannya di Rumah Sakit tersebut. Hal tersebut membuat tenaga kesehatan harus bekerja lebih ekstra dikarenakan jumlah pasien yang jauh lebih banyak. Hasil survei terhadap 150 orang responden yang telah dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rubini Mempawah mengenai indeks kepuasan pelayanan di IGD, dilakukan dengan menyebarkan beberapa pertanyaan melalui kuesioner dan juga dialog serta klarifikasi secara lisan. Didapatkan hasil Interval Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 78,25 termasuk dalam kategori mutu pelayanan B, artinya secara umum kepuasan masyarakat pada layanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rubini Mempawah yang telah diberikan masuk dalam kategori baik.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Rubini Kabupaten Mempawah menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain in Customer Values. Penelitian ini dilakukan karena adanya ketidakcapaian standar kepuasan 100%

di RSUD dr. Rubini sebagai satu-satunya rujukan di Mempawah, sehingga diperlukan analisis mendalam menggunakan metode IPA dan PGCV untuk memetakan prioritas perbaikan layanan demi mencapai kualitas pelayanan yang maksimal.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*), dengan pendekatan kuantitatif (13). Adapun metode yang digunakan adalah metode Importance Performance Analysis (IPA) yang merupakan salah satu metode alat mengukur tingkat kepuasan pasien (sudut pandang pasien) (14). Populasi dalam penelitian ini diantaranya yaitu seluruh pasien yang berobat dan pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rubini Mempawah selama minimal 2 hari 1 malam dalam periode November 2022. Sedangkan sampel yang digunakan terbagi menjadi dua kriteria yakni kriteria inklusi sampel pada penelitian ini, meliputi: 1) Pasien umum dan pasien BPJS yang dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Rubini Mempawah selama minimal 2 hari. 2) Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik, apabila pasien mengalami gangguan paresis (kelumpuhan), maka pengantarnya (orangtua atau kerabat) dapat membantu pasien mengisi kuesioner penelitian. 3) Pasien yang mampu dan bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan pada kuesioner. Sementara kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini, adalah: 1) Pasien yang mengisi kuesioner tidak lengkap. 2) Pasien yang tidak sadarkan diri/dalam perawatan intensif. 3) Pasien rawat jalan. 4) Pasien gangguan jiwa.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi. Data yang dibutuhkan adalah data primer yang didapatkan dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden. Peneliti menjelaskan cara pengisian dan meminta responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan, selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden. Bagi responden yang tidak dapat mengisi kuesioner secara mandiri, dapat dibantu oleh keluarga pasien atau peneliti dapat membantu mengisi kuesioner dengan membaca tiap item pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan mengisi kuesioner sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden (15). Setelah data terkumpul peneliti melanjutkan dengan menganalisis data tersebut dengan menggunakan analisis Importance Performance Analysis. Hasil kuisioner yang telah diisi oleh para konsumen dimasukkan kedalam sebuah diagram Importance & Performance yang terdiri dari empat kuadran yaitu Prioritas Utama, Pertahankan Prestasi, Prioritas Rendah dan Berlebihan. Empat kuadran yang menjadi empat strategi, tergantung pada kuadran manakah yang menjadi penilaian pasien atas pelayanan yang telah dikeluarkan.

Dalam Importance-Performance Analysis untuk menjawab sampai sejauh mana tingkat kepentingan dan kepuasan konsumen terhadap kinerja perusahaan, maka jasa dapat menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerjanya bagi perusahaan. Dari hasil penilaian terhadap tingkat kepentingan dan hasil penilaian dari kinerja/penampilan maka akan dapat dilihat suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja rumah sakit. Untuk tingkat kesesuaian mempunyai arti yaitu hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menetukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pada penelitian ini terdiri dari 2 buah variable yang mewakili oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja/realita rumah sakit yang dapat memberikan kepuasan bagi pasien, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan/ekspektasi pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis *Importance Performance Analysis*

Importance Performance Analysis dianalisis dengan menghitung total keseluruhan skor kepuasan pelayanan serta kepentingan atau harapan pasien Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rubini Mempawah. Selanjutnya, dihitung skor rata-rata kepuasan dan kepentingan menggunakan *software SPSS*. Hasil diletakkan pada diagram kartesius.

1. Tingkat kesesuaian

Analisis Kualitas Pelayanan RSUD Dokter Rubini Kabupaten Mempawah Menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain in Customer Value's

Farah Dhaifina Fitri, A Roheni, Bayu Wahyudi

Pada metode *Importance Performance Analysis* (IPA) juga terdapat perhitungan untuk menentukan prioritas perbaikan pelayanan, yang diukur dengan Tingkat Kesesuaian. Hasil tingkat kesesuaian ini akan dibandingkan dengan hasil perhitungan *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) untuk menentukan prioritas perbaikan layanan terbaik untuk mencapai kepuasan konsumen. Berikut adalah contoh perhitungan untuk atribut yang pertama:

$$\text{Tingkat Kesesuaian} = \frac{\text{Tingkat Kepuasan}}{\text{Tingkat Kepentingan}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan untuk setiap atribut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan untuk setiap atribut

Atribut	Pertanyaan	Dimensi	Kepuasan	Kepentingan	Tingkat kesesuaian (%)
1	Tata letak dan design	Tangible	236	208	88.14
2	Kesiapan dan pelayanan px	Tangible	217	194	89.40
3	Fasilitas rs memadai	Tangible	198	196	98.99
4	Peralatan medis Mutahir	Tangible	164	169	103.05
5	Staf berpenampilan baik	Tangible	216	214	99.07
6	Lokasi nyaman dan mudah diakses	Tangible	255	244	95.69
7	Kamar bersih, nyaman dan menarik	Tangible	240	233	97.08
8	Staf RS komitmen memberikan pelayanan waktu yang tepat	Reliability	208	209	100.48
9	Staf RS tertarik menyelesaikan masalah px	Reliability	259	232	89.58
10	Layanan RS benar sejak awal	Reliability	242	250	103.31
11	Semua spesialisasi medis tersedia di RS	Reliability	213	214	100.47
12	Saya bisa menaruh kepercayaan penuh pada staf RS	Empathy	223	218	97.76
13	Staf RS menanggapi keluhan px segera	Empathy	228	237	103.95
14	Staf RS menanggapi semua kebutuhan px	Empathy	260	241	92.69
15	File dan catatan medis RS akurat	Empathy	192	199	103.65
16	Saya merasa aman ketika berhadapan dengan staf RS	Safety	221	217	98.19

17	Staf medis memiliki pengetahuan yg cukup unutk menjawab pertanyaan Px Staf RS selalu siap bekerja sama dengan Px	Safety	216	219	101.39
18	Px diberitahu tentang batas waktu untuk memberikan dan melengkapi layanan	Safety	225	198	88.00
19	Staf RS dicirikan oleh manusiawi, kesopanan	Safety	164	179	109.15
20	Staf RS terus memantau perkembangan penyakit	Responsiveness	258	239	92.64
21	Staf menangani informasi px secara rahasia	Responsiveness	236	208	88.14
22	Pekerja RS sangat bersympati dan membantu Px	Responsiveness	217	194	89.40
23	Minat px rawat inap selalu menjadi yang terdepan	Responsiveness	198	196	98.99
24	Tim medis ramah dan menyenangkan	Responsiveness	164	169	103.05
25	Pekerjaan dan waktu yg dialokasikan RS cocok untuk px rawat inap	Responsiveness	216	214	99.07
26	Staf RS akrab dan mengetahui kebutuhan Px	Responsiveness	255	244	95.69
27	Rata-rata				97.18

Dari perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien, maka dibuat suatu bentuk penilaian khusus yang menjadi dasar suatu keputusan untuk mempertahankan prestasi atau melakukan perbaikan. Tolak ukur batas pengambilan keputusan adalah 84,72 % yang merupakan nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh atribut pertanyaan. Dimana dasar dari perhitungan tersebut adalah sebagai berikut: a) Bila nilai tingkat kesesuaian < 96,18% maka perlu dilakukan perbaikan (Action). b) Bila nilai tingkat kesesuaian > 97,18% maka harus dipertahankan (Hold).

Tabel 2. Hasil Perhitungan Tingkat Kesesuaian Antara Tingkat Kepuasan dan Tingkat Kepentingan untuk Setiap Atribut

Atribut	Pertanyaan	Tingkat kesesuaian (%)	Keputusan H & A
1	Tata letak dan design	88.14	H
2	Kesiapan dan pelayanan px	89.40	A
3	Fasilitas rs memadai	98.99	H
4	Peralatan medis Mutahir	103.05	H
5	Staf berpenampilan baik	99.07	H
6	Lokasi nyaman dan mudah diakses	95.69	H
7	Kamar bersih, nyaman dan menarik	97.08	A
8	Staf RS komitmen memberikan pelayanan waktu yang tepat	100.48	H
9	Staf RS tertarik menyelesaikan masalah px	89.58	H
10	Layanan RS benar sejak awal	103.31	H
11	Semua spesialisasi medis tersedia di RS	100.47	A
12	Saya bisa menaruh kepercayaan penuh pada staf RS	97.76	H
13	Staf RS menanggapi keluhan px segera	103.95	A
14	Staf RS menanggapi semua kebutuhan px	92.69	A
15	File dan catatan medis RS akurat	103.65	A
16	Saya merasa aman ketika berhadapan dengan staf RS	98.19	H
17	Staf medis memiliki pengetahuan yg cukup untuk menjawab pertanyaan Px	101.39	H
18	Staf RS selalu siap bekerja sama dengan Px	88.00	H
19	Px diberitahu tentang batas waktu untuk memberikan dan melengkapi layanan	109.15	A
20	Staf RS dicirikan oleh manusiawi, kesopanan	92.64	A
21	Staf RS terus memantau perkembangan penyakit	88.14	H
22	Staf menangani informasi px secara rahasia	89.40	A
23	Pekerja RS sangat bersimpati dan membantu Px	98.99	H
24	Minat px rawat inap selalu menjadi yang terdepan	103.05	H
25	Tim medis ramah dan menyenangkan	99.07	H
26	Pekerjaan dan waktu yg dialokasikan RS cocok untuk px rawat inap	95.69	H
27	Staf RS akrab dan mengetahui kebutuhan Px	97.08	A

Berdasarkan perhitungan di atas, maka atribut yang harus ditingkatkan (action) antara lain adalah kebersihan kamar, kesiapan pelayanan pasien, ketersediaan spesialisasi medis di rumah sakit, tanggapan staff RS terhadap keluhan pasien, tanggapan staff RS terhadap kebutuhan pasien, keakuratan catatan medis, informasi terkait batas waktu layanan pada pasien, ciri kesopanan dan manusiawi dari staf RS, penanganan informasi pasien, serta keakraban staf RS terhadap kebutuhan pasien.

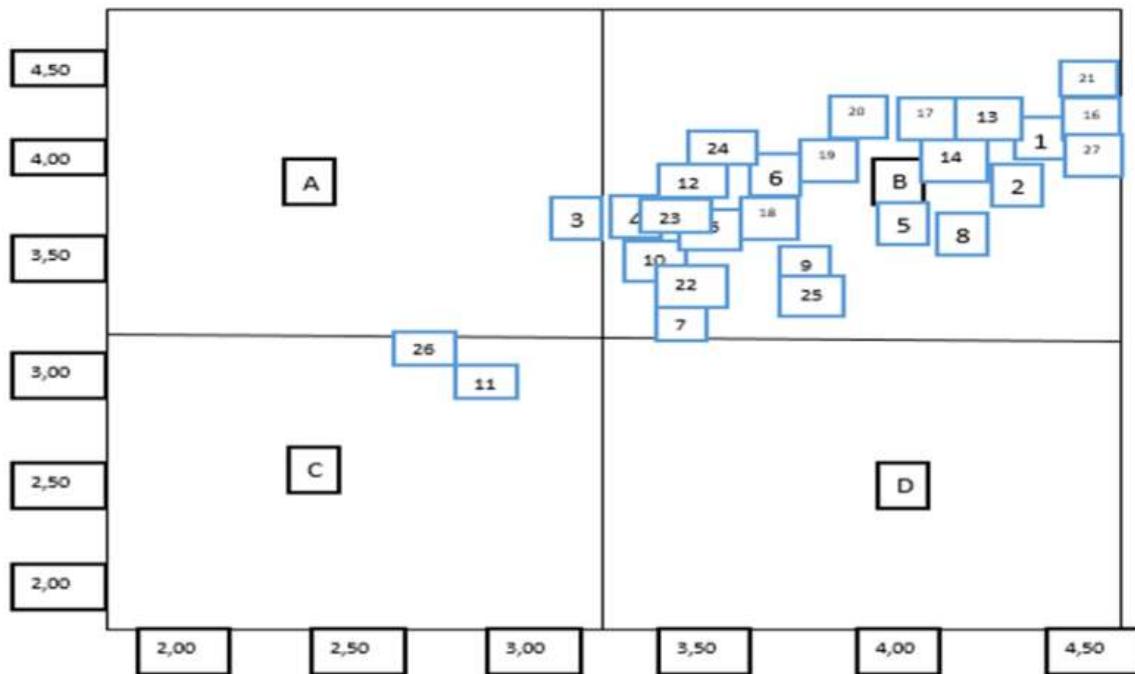
2. Menentukan skor rata-rata tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan.

Perhitungan skor rata-rata tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan dari setiap atribut. Hasil perhitungan skor rata-rata tingkat kepuasan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil perhitungan skor rata-rata tingkat kepuasan dan kepentingan

Item	X	Y
1	4,49	4,29
2	4,40	3,91
3	3,17	3,56
4	3,31	3,57
5	4,21	3,78
6	3,56	3,77
7	3,50	3,31
8	4,14	3,64
9	3,80	3,40
10	3,47	3,43
11	2,87	2,96
12	3,78	3,75
13	4,47	4,28
14	4,21	4,08
15	3,64	3,67
16	4,54	4,07
17	4,24	4,38
18	3,73	3,75
19	3,91	3,82
20	4,00	4,15
21	4,56	4,22
22	3,36	3,49
23	3,37	3,80
24	3,78	3,84
25	3,94	3,47
26	2,87	3,14
27	4,52	4,19
	103,84	101,72
	27	27
	3,84	3,76

Berdasarkan perhitungan rata-rata yang telah diperoleh pada tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan maka selanjutnya dibuat dalam bentuk diagram *Importance Performance Analysis* (IPA). Dengan demikian dapat diketahui pengelompokan atribut ke dalam setiap kuadran *Importance Performance Analysis* (IPA) yang telah dibuat berdasarkan hasil perhitungan yang dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram Kartesius Item-Item Kualitas Pelayanan RSUD dr. Rubini Mempawah

Potential Gain in Customer's Value

Tahapan dalam metode Analisis Potential Gain in Customer Value's (PGCV) ini adalah sebagai berikut:

1. Achieve Customer Value (ACV)

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y}$$

$$= 4,49 \times 4,29$$

$$= 19,26$$

2. Ultimately Desire Customer Value (UDCV)

$$UDCV = \bar{Y} \times P_{maks}$$

$$= 4,29 \times 5$$

$$= 21,45$$

3. Indeks PGCV

$$PGCV = UDCV - ACV$$

$$= 21,45 - 19,26$$

$$= 2,19$$

Hasil perhitungan keseluruhan dari indeks PGCV dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Perhitungan Indeks PGCV

No	Atribut	Tingkat Kepuasan (\bar{X})	Tingkat Kepentingan (\bar{Y})	Nilai ACV ($\bar{X} \cdot \bar{Y}$)	Nilai UDCV ($\bar{Y} \cdot P_{maks}$)	Indeks PGCV	Urutan Ke-
1	1	4,49	4,29	19.26	21.45	2.19	24
2	2	4,40	3,91	17.20	19.55	2.35	22
3	3	3,17	3,56	11.28	17.80	6.52	2
4	4	3,31	3,57	11.81	17.85	6.04	5
5	5	4,21	3,78	13.56	18.90	5.34	8
6	6	3,56	3,77	13.42	18.85	5.43	7
7	7	3,50	3,31	11.58	16.55	4.97	11
8	8	4,14	3,64	15.06	18.20	3.14	21
9	9	3,80	3,40	12.92	17.00	4.08	17
10	10	3,47	3,43	11.90	17.15	5.25	9
11	11	2,87	2,96	8.49	14.80	6.31	3
12	12	3,78	3,75	14.17	18.75	4.58	14
13	13	4,47	4,28	19.13	21.40	2.27	23
14	14	4,21	4,08	17.17	20.40	3.23	20
15	15	3,64	3,67	13.35	18.35	5.00	10
16	16	4,54	4,07	18.47	20.35	1.88	26
17	17	4,24	4,38	18.57	21.90	3.33	19
18	18	3,73	3,75	13.98	18.75	4.77	12
19	19	3,91	3,82	14.93	19.10	4.17	15
20	20	4,00	4,15	16.60	20.75	4.15	16
21	21	4,56	4,22	19.24	21.10	1.86	27
22	22	3,36	3,49	11.72	17.45	5.73	6
23	23	3,37	3,80	12.80	19.00	6.20	4
24	24	3,78	3,84	14.51	19.20	4.69	13
25	25	3,94	3,47	13.67	17.35	3.68	18
26	26	2,87	3,14	9.01	15.70	6.69	1
27	27	4,52	4,19	18.93	20.95	2.02	25

Dari tabel hasil perhitungan indeks PGCV di atas diketahui bahwa prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah terkait pekerjaan dan waktu yang dialokasikan bagi perawat rawat inap yang memiliki indeks PGCV tertinggi sebesar 6.69 sedangkan nilai PGCV terendah adalah pada item ke 21 yaitu staff RS terus memantau perkembangan penyakit, dimana atribut ini tidak perlu melakukan perbaikan lagi tetapi harus dipertahankan pelayanannya oleh pihak urmah sakit.

Pembahasan

Analisis Importance Performance Analysis (IPA)

Analisis Importance Performance Analysis (IPA) Hasil perhitungan nilai rata-rata tingkat kepuasan (\bar{X}) dan rata-rata tingkat kepentingan (\bar{Y}) kemudian dipetakan dalam diagram kartesius IPA yang bertujuan untuk mengetahui letak atribut pada kuadran berapa yang memerlukan penanganan oleh pihak Rumah Sakit. Berdasarkan pemetaan dari diagram kartesius IPA didapatkan bahwa kuadran I memerlukan penanganan yang perlu diprioritaskan oleh tingkat manajemen, karena atribut-atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya tidak memuaskan sehingga perusahaan harus meningkatkan kualitas pelayanannya.

Item kualitas layanan yang terletak pada kuadran A merupakan prioritas utama untuk dilakukan perbaikan oleh rumah sakit. Item yang berada pada kuadran A adalah : fasilitas RS yang memadai. Fasilitas merupakan segala sesuatu untuk mendukung kenyamanan konsumen yang disediakan/disiapkan oleh penjual jasa/instansi yaitu berupa peralatan fisik. fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang tersedia sebagai penunjang untuk meningkatkan kepuasan pasien agar pasien merasa nyaman dan puas.

Tingkat kepuasan yang dirasakan pasien bergantung dengan persepsi pasien terhadap harapan serta kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rubini Mempawah, didapatkan bahwa fasilitas rumah sakit dinilai kurang memadai oleh pasien, oleh sebab itu memerlukan peningkatan. Pada berita yang dimuat oleh Suara pamred 13 Oktober 2015, disebutkan bahwa pelayanan RSUD dr. Rubini Mempawah masih belum memenuhi standar. Permasalahan yang muncul terkait sarana prasarana RS adalah fasilitas ruang rawat inap yang kurang nyaman terkait ranjang rawat pasien, serta kondisi ruang rawat inap dan toilet yang tidak / kurang memadai. Kurangnya sprei dan selimut disebarkan mesin pencuci yang sering rusak. Selain itu, tidak tersedianya dokter sesuai dengan kebutuhan dan petugas serta alat yang mengelola juga dikeluhkan oleh pasien.

RSUD dr. Rubini Mempawah merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah dan satu-satunya di Kabupaten Mempawah sehingga tidak terdapat pesaing yang dapat mengancam. Namun demikian, di Kota Pontianak dan Kota Singkawang yang berjarak relatif dekat dengan Kabupaten Mempawah terdapat rumah sakit milik Pemerintah maupun Swasta dengan kondisi fasilitas yang lebih lengkap dan kelas yang lebih tinggi. Menurut keputusan MENPAN no 68 tahun 2003, disebutkan salah satu poin penyelenggaraan pelayanan yang harus dipenuhi adalah lingkungan pelayanan yang tertib teratur. Ada fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain (16). Menurut penelitian terdahulu oleh Boston & Nugroho, permasalahan-permasalahan yang masih memerlukan perbaikan dari RSUD dr. Rubini Mempawah antara lain: 1) Belum adanya sumber daya manusia yang memadai. 2) Sarana prasarana kebanyakan masih manual dan minim dalam penggunaan TI. 3) Kualitas pelayanan medis serta obat yang masih di bawah standar rumah sakit (17).

Terkait permasalahan tersebut, sebaiknya pihak rumah sakit melakukan perbaikan manajemen pelayanan kesehatan dari berbagai segi pelayanan. Masalah lain terkait pelayanan RSUD dr. Rubini Mempawah yang telah tercantum di media elektronik adalah kurangnya respons dari pihak rumah sakit terkait permasalahan layanan medis di RSUD dr. Rubini Mempawah.

Potential Gain in Customer Value

Sesuai dengan konsep diagram kartesius yang menjadi fokus perbaikan adalah atribut-atribut yang berada pada kuadran I berdasarkan perhitungan PGCV dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil perhitungan atribut yang berada pada kuadran I berdasarkan PGCV

No	Atribut	Nilai ACV ($\bar{X} \cdot \bar{Y}$)	Nilai UDCV ($\bar{Y} \cdot P_{maks}$)	Indeks PGCV
1	1	19.26	21.45	2.19
2	2	17.20	19.55	2.35
3	3	11.28	17.80	6.52
4	4	11.81	17.85	6.04
5	5	13.56	18.90	5.34
6	6	13.42	18.85	5.43
7	7	11.58	16.55	4.97
8	8	15.06	18.20	3.14
9	9	12.92	17.00	4.08
10	10	11.90	17.15	5.25
11	11	8.49	14.80	6.31
12	12	14.17	18.75	4.58
13	13	19.13	21.40	2.27
14	14	17.17	20.40	3.23
15	15	13.35	18.35	5.00
16	16	18.47	20.35	1.88
17	17	18.57	21.90	3.33
18	18	13.98	18.75	4.77
19	19	14.93	19.10	4.17
20	20	16.60	20.75	4.15
21	21	19.24	21.10	1.86
22	22	11.72	17.45	5.73
23	23	12.80	19.00	6.20
24	24	14.51	19.20	4.69
25	25	13.67	17.35	3.68
26	26	9.01	15.70	6.69
27	27	18.93	20.95	2.02

Dari tabel hasil perhitungan indeks PGCV di atas diketahui bahwa prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah terkait pekerjaan dan waktu yang dialokasikan bagi perawat rawat inap yang memiliki indeks PGCV tertinggi sebesar 6.69 sedangkan nilai PGCV terendah adalah pada item ke 21 yaitu staff RS terus memantau perkembangan penyakit, dimana atribut ini tidak perlu melakukan perbaikan lagi tetapi harus dipertahankan pelayanannya oleh pihak urmah sakit. Indeks PGCV digunakan untuk menentukan atribut-atribut mana saja yang berpotensi paling besar dalam memberikan nilai tambah atau keuntungan bagi Rumah Sakit, sehingga dapat dibuat urutan prioritas perbaikan layanannya.

Rancangan Perbaikan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan perhitungan nilai indeks PGCV diketahui bahwa prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah: 1) Pekerjaan dan waktu yang dialokasikan bagi perawat rawat inap Peninjauan kembali terhadap beban kerja perawat rawat inap, terkait efektivitasnya dalam memenuhi kebutuhan pasien. Perlu diperhatikan kesejahteraan perawat khususnya pada instalasi rawat inap. 2) Fasilitas Rumah Sakit Rumah sakit harus mengadakan evaluasi terhadap fasilitas-fasilitas penunjang layanan kesehatan, seperti jumlah dan kebersihan toilet agar mencukupi bagi pasien, menyediakan fasilitas cuci / laundry yang mencukupi. 3) Spesialisasi medis di rumah sakit Meninjau kembali kasus-

kasus yang paling banyak didapat di rumah sakit dan mempertimbangkan untuk menambah jumlah dokter spesialis untuk memenuhi kebutuhan pasien. 4) Peralatan Medis Rumah sakit melakukan evaluasi dan peremajaan alat-alat medis di rumah sakit agar bisa mendukung pelayanan kesehatan. 5) Empati Pekerja Rumah Sakit Pendekatan intrapersonal pada staff rumah sakit. Apabila perlu dapat ditambah dengan pelatihan khusus terkait pelayanan pada pasien sesuai kode etik.

Adapun rancangan perbaikan kualitas pelayanan dengan menggunakan unsur utama dalam TQM (Total Quality Management) adalah sebagai berikut: 1) Adanya pelatihan khusus secara berkala terkait penanganan pasien sesuai kode etik pemberi layanan kesehatan yang telah disediakan. 2) Mengevaluasi kebutuhan jumlah dan spesialis dokter, serta menambah jumlah dokter yang diperlukan agar porsi kemampuan dokter dalam melayani dapat sebanding dengan jumlah pasien yang membutuhkan. 3) Menyediakan alat medis yang lengkap dan dapat berfungsi dengan baik. 4) Memperbaiki / menambah fungsi toilet dan kamar mandi, khususnya bagi pengunjung dan penjaga pasien. 5) Menyediakan obat-obatan yang berkualitas. 6) Menyediakan fasilitas berbasis teknologi bagi pasien agar dapat memberikan umpan balik ke rumah sakit (18).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa atribut yang menjadi prioritas untuk diperbaiki terkait pelayanan di Rumah Sakit umum Daerah Rubini, dimana pada analisis *importance performance analysis* ada pada kuadran A adalah fasilitas RS yang dinilai kurang memadai. Aspek yang harus dipertahankan atau bahkan ditingkatkan, dimana pada analisis *importance performance analysis* ada pada kuadran B antara lain : letak dan desain rumah sakit, peralatan medis, komitmen staf rumah sakit, ketertarikan staf rumah sakit terkait masalah pasien, layanan rumah sakit yang benar sejak awal, kepercayaan pasien terhadap rumah sakit, bagaimana staf rumah sakit menanggapi keluhan dan kebutuhan pasien, akurasi rekam medis, aspek keamanan pasien dan responsivitas rumah sakit. Aspek yang dinilai kurang penting bagi pasien sedangkan tingkat pelaksanaannya cukup memuaskan, dimana pada *importance performance analysis* adalah pekerjaan dan waktu yang dialokasikan RS cocok untuk pasien rawat inap. Item ini dinilai cukup baik pelaksanaanya bagi pasien, kemudian sangat penting menurut pasien.

Pada analisis *importance performance analysis*, tidak didapatkan aspek yang dinilai kurang penting tapi terlalu berlebihan dalam pelaksanaannya di rumah sakit. Hasil analisis *potential gain customer value's* secara keseluruhan didapatkan skor *achieve customer value* sebesar 19,26 dan *ultimately desire customer value* 21,45 dengan demikian indeks *potential gain customer value* didapatkan 2,19. Dari setiap atribut pertanyaan, didapatkan prioritas yang harus dilakukan perbaikan adalah terkait pekerjaan dan waktu yang dialokasikan bagi perawat rawat inap yang memiliki indeks *PGCV* tertinggi sebesar 6,69 sedangkan nilai *PGCV* terendah adalah pada item ke 21 yaitu staff RS terus memantau perkembangan penyakit, dimana atribut ini tidak perlu melakukan perbaikan lagi tetapi harus dipertahankan pelayanannya oleh pihak rumah sakit. Saran bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian agar meneliti lebih lanjut mengenai aspek patient safety dan satisfaction di rumah sakit terkait.

DAFTAR PUSTAKA

1. Damanik LS, Tarigan SW, Naibaho S, Triana Y. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Yang Menolak Pasien Gawat Darurat Dalam Hukum Perdata. *J Pendidik dan Konseling* [Internet]. 2023;5(2):2436–40. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/13528>
2. Mahfudhoh M, Muslimin I. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *J Ilm Manaj Kesatuan*. 2020;8(1):39–46.
3. Imam CW, Anugrahanti WW, Rahayu RP. Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG J Pengabdi Masy Berkemajuan*. 2022;6(1):293–302.
4. Saputro AH, Rochmawati I, Saleha E. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasaan Pasien BPJS Poli

- Penyakit dalam Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak. *Ranah Res J Multidisciplinary Res Dev.* 2024;6(5):1707–17.
5. Yunike Y, Tyarini IA, Evie S, Hasni H, Suswinarto DY, Suprapto S. Quality of Health Services to the Level of Patient Satisfaction. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2023;12(1):183–9.
 6. Chandra BSS, Utami D. Interaksi Simbolik Keluarga Pasien Miskin Pengguna JKN dan Nakes di Rumah Sakit Umum Daerah Sarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. *Paradigma.* 2016;04(01):1–6.
 7. Riskiyana. Studi Pustaka Tentang Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Rawat Jalan dan Mutu Konsultasi Dokter Spesialis Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *J Islam Med.* 2018;2(1):42–9.
 8. Septiana NM, Artiningsih DW, Hairudinor H. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Nasabah Dengan Kepuasan Nasabah Sebagai Variabel Intervening (Pt Bank Rakyat Indonesia Persero Tbk Cabang Banjarmasin Samudera). *J Bisnis dan Pembang.* 2021;10(2):24.
 9. Umam C, Muchlisoh L, Maryati H. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Metode Ipa (Importance Perfomance Analysis) Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor.* 2019;2(1):7–19.
 10. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
 11. Istiana MN, Ahmad LOA, Liaran RD. Studi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *J Kesehat Masy Celeb.* 2019;1(2):1–8.
 12. Kalbar DKP. Tingkat Kepuasan Pelayanan. Pontianak: Dinkes Provinsi Kalbar; 2018.
 13. Akbar R, Sukmawati US, Katsirin K. Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *J Pelita Nusant.* 2024;1(3):430–48.
 14. Costaner L. Importance Performance Analysis (IPA) of Patient Satisfaction with Fuzzy Logic at the Rumbai Maternity Clinic. *Sist J Sist Inf.* 2024;13(1):216–29.
 15. Viera Valencia LF, Garcia Giraldo D. KUISIONER PENELITIAN. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2019;2.
 16. Permadi RN, Arieyasmieta WL, Amarullah R. Pemenuhan Sarana dan Prasarana bagi Masyarakat Publik di Daerah. *JPSI (Journal Public Sect Innov.* 2021;06(1):28–38.
 17. Darmi T. Indonesia Menghadapi Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) Dalam Perspektif Meningkatkan Kapasitas Aparatur Desa. *Pros Semin Nas.* 2015;169–75.
 18. Khairunnisa EN. Analisis Kebutuhan Mutu Pelayanan Dengan Mengintegrasikan Total Quality Manajemen Dengan SERVQUAL. *Schema J Psychol Res.* 2022;7(1):35–44.