

Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Service Quality (Servqual) dan Logika Fuzzy di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tni-Au Dr.M.Salamun Bandung

Proposed improvements in the quality of service using the service quality method and Fuzzy logic in inpatient care installation of Dr. M. Salamun Air Force Hospital Bandung

¹Lia Rosiani dan ²Iyan Bachtiar

^{1,2}*Prodi Teknik Industri, Fakultas Teknisi, Universitas Islam Bandung,
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116
email: ¹liaarosiani@yahoo.com*

Abstract. Hospitals spread throughout Bandung and the surrounding areas face high level of competition, accordingly the fight among hospitals to seize the customer is certainly very competitive. It is certain then, that with variety of alternatives provided by relevant hospitals make the customer having to make a choice. Therefore, hospitals need to figure out how to develop its services in order to always be able to provide a better quality of care for patients. Dr. M. Salamun Air Force Hospital is one of the hospitals that need to conduct a research on quality of service with the aim of knowing the patient satisfaction with its currently available services. Methods used for measuring customer satisfaction are SERVQUAL method (Service Quality) and Fuzzy Logic. The advantages of using SERVQUAL method lies in its ability to capture the subjectivity that occurs in the data collected through questionnaires and to determine the level of the gap between customer expectations and perceptions. Fuzzy logic is used in an attempt to reduce the uncertainty of respondents in delivering the values of expectations and perceptions in SERVQUAL. Results of the study show the biggest gap is given to the reliability dimension, namely the ability of medical personnel providing care for patients, then followed by the improvements in training and more.

Keywords: Quality of service, SERVQUAL, Fuzzy, gap

Abstrak. Rumah sakit yang tersebar di seluruh Bandung dan sekitarnya menghadapi tingkat kompetisi yang tinggi, dengan demikian persaingan antara rumah sakit untuk merebut konsumen dipastikan akan sangat kompetitif. Maka dapat dipastikan, dengan berbagai alternatif yang disediakan oleh rumah sakit yang bersangkutan pelanggan dihadapkan pada suatu pilihan. Oleh karena itu rumah sakit perlu mengetahui bagaimana cara mengembangkan layanannya agar selalu dapat memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik untuk pasien. Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun adalah salah satu dari rumah sakit – rumah sakit yang perlu melakukan penelitian terhadap kualitas layanan jasanya, dengan tujuan mengetahui kepuasannya pasien terhadap layanan yang ada. Metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah metode SERVQUAL (Service Quality) dan Fuzzy Logic. Kelebihan dari penggunaan metode SERVQUAL ini terletak pada kemampuannya untuk menangkap subjektivitas yang terjadi pada data yang diambil melalui kuesioner dan untuk menentukan tingkat kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan. Logika Fuzzy digunakan sebagai usaha untuk mengurangi ketidakpastian responden dalam memberikan nilai ekspektasi dan persepsi dalam SERVQUAL. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kesenjangan terbesar diberikan kepada dimensi reliability, yaitu kemampuan tenaga medis memberikan pelayanan kepada pasien, kemudian diikuti oleh perbaikan-perbaikan seperti pelatihan dan lainnya.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan , SERVQUAL , FUZZY , Kesenjangan

A. Pendahuluan

Semakin tingginya ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran dan masalah ekonomi yang terjadi di kalangan masyarakat Indonesia khususnya masyarakat Bandung, maka kesadaran akan pentingnya kesehatan pun meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam suatu rumah sakit menjadi kebutuhan dasar, dimana masyarakat mengharapkan pelayanan yang sangat baik dan berkualitas menjadi kebutuhan utama di rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun.

Berdasarkan Bed Occupancy Ratio (BOR) nilai yang diperoleh rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun ini mencapai 64% dengan nilai parameter ideal BOR adalah 60-85%, BOR adalah angka penggunaan tempat tidur. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit, nilai BOR yang termasuk ideal harus seimbang dengan nilai Turn Over Interval (TOI), namun pada kenyataannya nilai TOI rumah sakit saat ini adalah 4 hari sedangkan idealnya pada kisaran 1-3 hari. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Permasalahan ini ditambah dengan adanya artikel yang disampaikan melalui website online kota Bandung yaitu website Pikiran Rakyat Online yang menyatakan bahwa keterbatasan tenaga medis rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun batasi pasien. Pasien yang datang ke rumah sakit ini rata-rata adalah mereka yang memiliki kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sesuai dengan permasalahan yang terjadi di rumah sakit maka rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun perlu memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada pelayanan rawat inap sehingga dapat sesuai dengan kebutuhan pasien dan keinginannya dan dapat memaksimalkan pendapatan rumah sakit.

Dilatar belakangi hal-hal yang telah diuraikan diatas maka penulis melakukan penelitian yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan. Dalam hal ini adalah pasien saat berobat di suatu rumah sakit khususnya pasien rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun sebagai objek penelitian perbaikan kualitas pelayanan jasa menggunakan metode Service Quality (servqual) dan logika Fuzzy. Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sbb.

1. Menganalisa tingkat kepuasan dan pelayanan instalasi rawat inap rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun sehingga diketahui atribut-atribut apa saja yang menjadi penyebab ketidakpuasan pasien.
2. Mengeidentifikasi atribut yang dapat dijadikan usulan untuk diperbaiki agar menciptakan kepuasan para pelanggan.
3. Menentukan pengukuran kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan jasa untuk meningkatkan kualitas pelayanan instalasi rawat inap ruangan gelatik rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun.

B. Landasan Teori

Samsi Jacobalis (1991) menyatakan bahwa persepsi mutu yang paling utama bagi pasien adalah kepuasan (*patient stisfaction*), baik fisik maupun psikologik dari definisi tersebut diatas dapat kita interprestasikan bahwa pelayanan di rumah sakit juga menjadi salah satu komponen penting dalam permasalahan manajemen, karena mengangkat masyarakat banyak.

American Hospital Association (1974) mendefinisikan “Rumah Sakit sebagai suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta saran kedokteran yang permanen yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan yang

diderita oleh pasien “. Sementara itu *Wolper dan Pena (1987)* menyatakan bahwa “Rumah Sakit merupakan tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya”. Dan rumah sakit adalah pusat di mana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (*Association Hospital Care, 1947*).

Sesuai dengan perkembangan zaman Rumah Sakit mengalami perkembangan pula. Perkembangan yang dimaksud dapat dibedakan atas 4 macam yaitu :

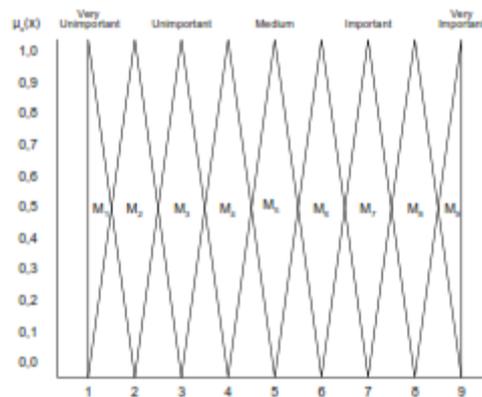
1. Perkembangan pada fungsi yang dimiliki jika dahulu fungsi rumah sakit hanya untuk menyembuhkan orang sakit (*Nasococium / Hospital*) maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu pusat kesehatan (*Health Center*). Dengan munculnya kebutuhan atau kesinambungan pelayanan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran , maka Rumah Sakit pada saat ini telah mencakup pula pendidikan dan penelitian.
2. Perkembangan pada ruang lingkup kegiatan yang dilakukan. Jika dahulu ruang lingkup kegiatannya hanya merupakan tempat beristirahat pada musafir (*Xenodocium*), tempat mengasuh anak yatim (*Phanotropium*), maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu institusi kesehatan (*Health Institution*). Dengan munculnya diversifikasi dalam kehidupan masyarakat maka ruang lingkup kegiatan rumah sakit yang semula mencakup berbagai aspek sosial, pada saat ini telah membatasi diri hanya pada aspek kesehatan saja.
3. Perkembangan pada masing-masing fungsi yang dimiliki oleh Rumah Sakit, kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran. Maka fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang diselenggarakan rumah sakit tidak lagi mencakup pada hal-hal yang sederhana saja, tetapi telah mencakup hal-hal spesialistik.
4. Perkembangan pada kepemilikan Rumah Sakit jika dahulu hanya didirikan badan-badan keagamaan, bahkan badan-badan social (*Charitable Hospital*) dan ataupun oleh pemerintah (*Public Hospital*) maka saat ini telah didirikan pula berbagai badan-badan swasta (*Private Hospital*). Dulu, yang tidak pernah memikirkan masalah untung rugi karena semata-mata didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan (*non profit*). Pada saat ini telah berubah menjadi salah satu usaha mencari keuntungan (*profit making*).
5. Organisasi yang responsive terhadap tuntutan masyarakat harus memenuhi persyaratan minimal yakni mempunyai misi utama yang didukung oleh dana / modal yang cukup. Pangsa pasar yang luas, yaitu tidak untuk satu atau dua segmen masyarakat, dan mempunyai program kerja yang memuaskan masyarakat.

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof (dalam Lovelock, 1988) seperti dikutip Tjiptono (1996, h. 59), kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama menurut Pasuraman, et al. (1985) seperti dikutip Tjiptono (1996, h. 60) yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang dirasakan). 5 (lima) dimensi pokok. Kelima dimensi pokok itu meliputi :

1. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

2. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keraguan.
5. Empati (*empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Dengan adanya kerangka kerja *fuzzy set theory* akan lebih baik menyatakan penilaian dalam bentuk fuzzy set dari $M_1 =$ 'mendekati 1' sampai $M_9 =$ 'mendekati 9', daripada memberi penilaian dalam rating yang pasti dengan bilangan 1 – 9 untuk menilai kebutuhan pelanggan tersebut 'sangat tidak penting' sampai dengan 'sangat penting', *Fuzzy set* (Chen and Hwang, 1992) dapat dispesifikasikan sebagai *TFN* yang layak dengan fungsi keanggotaan seperti pada gambar berikut :



Gambar 1. Fuzzy set Chan, L.K., kao, H.P., Ng, A., and Wu, M.L., (1999)

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Perhitungan Nilai *Servqual* (Gap) Terbobot

Setelah dilakukan pembobotan pada setiap atribut pelayanan / jasa, maka dapat dihitung *gap* / nilai *servqual* terbobot dengan rumus :

Servqual Terbobot = Nilai *Servqual* (fuzzy) Tanpa Bobot \times Bobot Total Untuk Setiap Atribut

Hasil selengkapnya dari perhitungan nilai *servqual* terbobot dapat dilihat pada Lampiran N, sedangkan rangkuman hasil perhitungan nilai *servqual* (gap) terbobot dapat dilihat pada Tabel 4 - 20

Tabel 1. Nilai *Servqual* (*Gap*) Terbobot

Atribut	Keterangan	Nilai Serv Terbobot
X 1-1	Bangunan RS terlihat indah dan bersih	-0,76
X 1-2	Kebersihan dan kenyamanan kamar mandi	-0,11
X 1-3	Kebersihan tempat tidur pasien	0,00
X 1-4	Tenaga medis/karyawan berpenampilan rapi dan bersih	-0,83
X 1-5	Ruangan rawat inap memiliki peralatan yang lengkap	-0,75
X 2-1	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	-0,82
X 2-2	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien	0,00
X 2-3	Perawat memperhatikan dengan sungguh-sungguh kepada pasien	0,00
X 2-4	Dokter mendengarkan keluhan serta memberikan jalan keluar/konsultasi	-0,51
X 2-5	Perawat dalam melayani sopan dan ramah	-0,83
X 3-1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	-0,82
X 3-2	Tenaga medis dan pekerja lainnya membantu jika ada permasalahan pasien	0,00
X 3-3	Perawat memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	-0,78
X 3-4	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan	-0,72
X 3-5	Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan	-0,85
X 4-1	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien	-0,63
X 4-2	Perawat tanggap melayani pasien	-0,49
X 4-3	Tenaga medis melayani dan menerima dengan baik	-0,89
X 4-4	Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat	-0,89
X 4-5	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur	-0,83
X 5-1	Dokter mempunyai kemampuan menetapkan diagnosa secara cukup baik	-0,83
X 5-2	Tenaga medis menyiapkan obat dan peralatan medis yang lengkap	-0,79
X 5-3	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien	-0,73
X 5-4	Dokter melayani dengan sikap menyakinkan sehingga pasien merasa aman	-0,74
X 5-5	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien	-0,90

Setelah didapatkan hasil nilai *servqual* terbobot, maka nilai tersebut diurutkan mulai dari nilai *gap* (negatif) terbesar sampai negatif terkecil. Semakin besar negatif suatu atribut, berarti semakin rendah atribut tersebut dalam memenuhi kepuasan responden.

Tabel 2. Nilai *Servqual* (*Gap*) Terbobot Setelah Diurutkan (Dirangking)

Atribut	Keterang	Nilai Serv
X 1-1	Bangunan RS terlihat indah dan bersih	-0,76
X 4-4	Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat	-0,11

X 2-1	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	0,00
X 2-3	Perawat memperhatikan dengan sungguh-sungguh kepada pasien	-0,83
X 5-3	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien	-0,75
X 3-3	Perawat memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	-0,82
X 2-2	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan	0,00
X 1-4	Tenaga medis/karyawan berpenampilan rapi dan bersih	0,00
X 4-1	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien	-0,51
X 3-2	Tenaga medis dan pekerja lainnya membantu jika ada permasalahan	-0,83
X 5-1	Dokter mempunyai kemampuan menetapkan diagnosa secara cukup	-0,82
X 4-2	Perawat tanggap melayani pasien	0,00
X 5-5	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien	-0,78
X 1-5	Ruangan rawat inap memiliki peralatan yang lengkap	-0,72
X 4-3	Tenaga medis melayani dan menerima dengan baik	-0,85
X 4-5	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur	-0,63
X 5-2	Tenaga medis menyiapkan obat dan peralatan medis yang lengkap	-0,49
X 2-4	Dokter mendengarkan keluhan serta memberikan jalan	-0,89
X 3-5	Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan	-0,89
X 2-5	Perawat dalam melayani sopan dan ramah	-0,83
X 1-2	Kebersihan dan kenyamanan kamar mandi	-0,83
X 1-3	Kebersihan tempat tidur pasien	-0,79
X 3-1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti	-0,73
X 3-4	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum	-0,74
X 5-4	Dokter melayani dengan sikap menyakinkan sehingga pasien merasa	-0,90

D. Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan dan analisa data *fuzzy-servqual* per kriteria dapat diketahui bahwa tingkat kualitas pelayanan rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun secara keseluruhan memiliki nilai negatif. Sehingga pelanggan belum puas terhadap jasa pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit. Kriteria yang memiliki nilai gap tertinggi yaitu dimensi *assurance* yang mana di dalam nya mengenai kepastian dokter dan perawat dalam menangani pasien rawat inap. Dengan demikian kriteria ini merupakan kriteria yang banyak dikeluhkan pelanggan sehingga perlu segera dilakukan perbaikan.

E. Saran

Pihak rumah sakit sebaiknya secara *continue* memberikan pelatihan- pelatihan kepada perawat, meningkatkan intensitas komunikasi dan interaksi antara manajemen, perawat dan pasien.

Perlunya pengukuran kualitas layanan secara periodik dan berkesinambungan agar selalu dapat melihat perubahan tingkat persepsi dan tingkat harapan pasien

terhadap kualitas pelayanan yang ada sehingga kepuasan pasien di rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun tetap terjaga dari waktu ke waktu untuk menghadapi dunia jasa kesehatan yang semakin maju khususnya di rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun

Sebaiknya para dokter dan perawat diberikan fasilitas yang bisa mempercepat atau mempermudah hubungan mereka dengan rumah sakit seperti rumah dinas, motor dinas atau yang lain karena kecepatan tanggapan dokter/perawat sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien rumah sakit TNI AU Dr.M.Salamun

Daftar Pustaka

- Aditama, Tjandra Yoga, 2003, *Administrasi Rumah Sakit*, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta
- Chan, L.K., kao, H.P., Ng, A., and Wu, M.L., 1999, *International Journal Production Research*, Vol. 37, No. 11, Halaman 2499 – 2158.
- Kartajaya, Hermawan (1995), *Marketing Plus 3*, Pustaka Sinar Harapan, h. 301, Jakarta
- Kotler, Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran*, PT. Prehallindo, Jakarta
- Mudie, Peter dan Angela Cottam (1993), *The Management And Marketing Or Series*. Oxford: Butterworth-Heinemann Ltd., h. 223. Nazir, 1998, *Metode penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Parasuraman, Valarie A. Zeithaml dan Leonard L. Berry, A, 1990, *delivering Quality Service Balancing customer Perception and expectation*, The Free Press, New York.
- Pikiran Rakyat Online., 2014. Tentang Keterbatasan Tenaga Medis, RS Salamun Batasi Pasien. [online] . Bandung. Available at www.pikiran-rakyat.com (diakses 13 januari 2016)
- Safirin, 2002, *Metodologi Penelitian*, Unesa University Press, Surabaya
- Santoso, Singgih dan Tjiptono, Fandy, 2002, *Riset Pemasaran*, Penerbit PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta
- Silvert, W., *Journal Of Ecological Modelling*, 1997, Vol. 96, h. 1 – 10. Sugiyono, Dr, 2003, *Statistika untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung
- Sri, K., 2002, *Analisis Dan Desain Sistem Fuzzy*, Graha ilmu, Yogyakarta
- Sudjana, 1995, *Metoda Statistika*, Edisi Keenam, Tarsito, Bandung
- Tjiptono, Fandy (1995), *Strategi Pemasaran*, Penerbit Andi Offset, h. 28, Yogyakarta
- Tjiptono, Fandy, 2002, *Manajemen Jasa*, Penerbit ANDI, Yogyakarta
- Walpole, R.E; *pengantar Statistika*, Edisi Ketiga, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta