

ANALISIS KEPUASAN PELAYANAN PASIEN PADA INSTALASI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAH BATAM DENGAN PENDEKATAN *LEAN SERVICE* DAN *SERVICE PERFORMANCE*

Adhitomo Wirawan¹⁾, Venia Yunita²⁾

1) Prodi Administrasi Bisnis Terapan, Politeknik Negeri Batam, email: adhitomo@polibatam.ac.id

2) Prodi Administrasi Bisnis Terapan, Politeknik Negeri Batam, email: veniaYunita30@gmail.com

Abstract

The aim of this research is useful to know the satisfaction of outpatient at Rumah Sakit Embung Fatimah Batam. Service satisfaction is the end result perceived by the user of the product or service, whether it is less, equal or exceeds the desired expectations. By using lean service pedekantan and service performance. This study resulted in five indicators of service quality at Rumah Sakit Embung Fatimah Batam which is included in quadrant I group which is the main priority to be improved to exceed patient expectation. The five indicators are: adequate waiting room facilities (2,5), waiting room environment and good lighting (77,50), accessible information access (2,9), service to patient complaints done quickly and responsive (2, 9), the officer receives advice from the patient (2,9).

Keywords : *Service Satisfaction, Lean Searvice, and Service Performance*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam. Kepuasan pelayanan merupakan hasil akhir yang dirasakan oleh pengguna produk atau jasa, baik itu kurang, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Dengan menggunakan pedekantan *lean searvice* dan *service performance*. Penelitian ini menghasilkan lima indikator kepuasan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah yang termasuk dalam kelompok kuadran I yaitu prioritas utama untuk di perbaiki guna melebihi harapan dari pasien. Kelima indikator tersebut adalah: ketersediaan fasilitas ruang tunggu yang memadai (2,5), lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik (77,50), ketersediaan sarana informasi yang mudah dijangkau (2,9), pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap (2,9), petugas menerima saran dari pasien (2,9).

Kata kunci: *Kepuasan Pelayanan, Lean Searvice, dan Service Performance*

PENDAHULUAN

Rumah sakit terutama rumah sakit milik pemerintah daerah merupakan salah satu institusi pelayanan publik dibidang kesehatan. Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas dan fungsi rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Salah satu rumah sakit di Kota Batam adalah Rumah Sakit Embung Fatimah. RSUD EF adalah rumah sakit umum milik pemerintah yang beralamatkan di Jalan Letjen Soeprapto Blok D 1-9, Batu Aji, Bukit Tempayan, Batu Aji, Kota Batam, Kepulauan Riau. Awal berdirinya RSUD EF pada tahun 1986 yang merupakan Puskesmas Rawat Jalan Batu Aji. RSUD EF merupakan rumah sakit tipe B yang berdasarkan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor HK.02.03/I/0154/2013.

Sebagai rumah sakit milik pemerintah dengan sarana poliklinik yang lengkap bukanlah faktor yang menentukan kualitas rumah sakit tersebut yang paling utama adalah kualitas pelayanan yang ditunjukkan setiap insan rumah sakit melalui kinerja yang baik yang diberikan kepada pasien mulai dari pendaftaran hingga keluar dari rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit terhadap para konsumennya merupakan suatu hal yang sangat penting yang pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya. Sehingga diharapkan fungsi dan tujuan rumah sakit tersebut dapat tercapai dalam Chitami (2013).

Pada Rumah Sakit Embung Fatimah masih banyak yang mengeluhkan tentang

pelayanan yang diberikan pada proses pelayanan rawat jalan. Oleh karena itu peneliti mengambil proses pelayanan pada rawat jalan sebagai objek penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan usulan perbaikan kualitas pelayanan pada proses pelayanan rawat jalan agar memaksimalkan kepuasan pelayanan yang didapat oleh pasien yang berujung.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dijelaskan diatas maka, dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Embung Fatimah berdasarkan kepuasan pasien menggunakan *service performance*
2. Apakah indikator pelayanan yang berpengaruh terhadap ketidakpuasan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Embung Fatimah
3. Bagaimanakah usulan perbaikan kualitas pelayanan dengan menggunakan konsep *Lean Service*

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari Analisis Kepuasan Pelayanan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam ini adalah :

1. Mengetahui tingkat kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam berdasarkan kepuasan pasien menggunakan *service performance*
1. Mengetahui indikator pelayanan yang berpengaruh terhadap ketidakpuasan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam
2. Memberikan usulan perbaikan kualitas pelayanan dengan menggunakan konsep *Lean Service*

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari Analisis Kepuasan Pelayanan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam ini adalah Memberikan informasi dan masukan mengenai kualitas pelayanan kepada pihak manajemen RSUD EF, serta menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam melakukan perubahan dan perbaikan guna memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengunjung rumah sakit terutama pasien.

KAJIAN TEORI

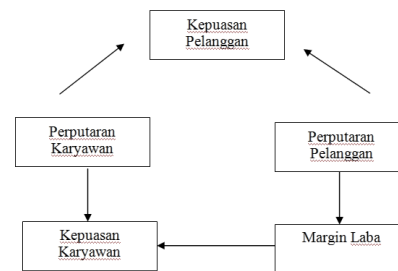
Service Performance

Menurut Cronin dan Taylor (1994) dalam Setyaningsih (2013), *service performance* adalah kinerja dari pelayanan yang diterima oleh konsumen itu sendiri dan menilai kualitas dari pelayanan yang benar-benar mereka rasakan. *ServPerf* memiliki keunggulan dalam memberikan informasi atribut kualitas dan kepentingan manakah yang lebih penting untuk diperbaiki sehingga anatara keinginan dan kepentingan dapat menjadi lebih tampak dalam analisa atribut kualitas layanan Remba. Et. al, (2008) dalam Setyaningsih (2013). Hal ini diperkuat dengan pernyataan Alford dan Sherrell (1996) dalam Setyaningsih (2013), bahwa *service performance* akan menjadi prediktor yang baik bagi kualitas jasa atau pelayanan.

Kepuasan Pelanggan

Merupakan upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu (memadai). Menurut Fornell (2005) dalam Tjiptono (2014) kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli keseluruhan yang membandingkan persepsi terhadap kinerja produk dengan ekspektasi pra-pembelian. Kepuasan pelanggan memiliki beberapa manfaat pokok diantaranya adalah :

1. Reaksi terhadap produsen rendah
2. Manfaat ekonomik retensi pelanggan versus *perspectual prospecting*
3. Nilai komulatif dari relasi berkelanjutan



Gambar 1. Siklus Kepuasan Pelanggan
(Sumber : Eka, 2015)

Lean Service

Lean service adalah sekumpulan peralatan dan metode yang dirancang untuk mengeliminasi *waste*, mengurangi waktu tunggu, memperbaiki *performance*, dan mengurangi biaya dalam Setyaningsih (2013). *Lean* merupakan upaya terus-menerus untuk menghilangkan pemborosan (*waste*) dan meningkatkan nilai tambah (*value added*) produk (barang dan atau jasa) agar memberikan nilai kepada pelanggan (*customer value*). Terdapat lima prinsip dasar *lean service* yaitu :

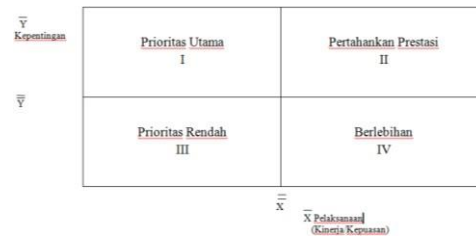
- a. Spesifikasi secara tepat nilai produk yang diinginkan oleh pelanggan.
- b. Identifikasi transformasi (*Value Stream*) untuk setiap proses jasa.
- c. Eliminasi semua pemborosan yang terdapat dalam aliran proses jasa (*Moment of Truth*) agar nilai mengalir tanpa hambatan.
- d. Menetapkan sistem anti kesalahan setiap proses jasa untuk menghindari pemborosan dan penundaan.
- e. Mengejar keunggulan untuk mencapai kesempurnaan (*Zero Waste*) melalui peningkatan terus-menerus secara radikal.
- f. Pendekatan *Lean* dalam layanan kesehatan, khususnya di rumah sakit, memiliki dampak signifikan bagi kualitas, biaya dan waktu dan kepuasan bagi karyawan maupun konsumen.

Hasil penelitian pada dimensi *tangible* seperti pengurangan waktu proses atau waktu tunggu, meningkatkan kualitas

dengan pengurangan eror serta pengurangan biaya, dan juga faktor *intangible* seperti meningkatnya motivasi dan kepuasan pekerja dan meningkatkan kepuasan konsumen. Pada layanan kesehatan, *lean* fokus pada penilaian yang berkelanjutan untuk mengidentifikasi dan mengeliminasi waste dari pasien, kemampuan karyawan untuk menguji lingkungan kerja mereka, dan meningkatkan kualitas, keselamatan dan efisiensi dalam proses. *Lean* menyarankan dalam *mindset* karyawan medis dan administratif untuk menciptakan kapasitas pelayanan yang lebih baik dan menetapkan aturan baru, metode yang efektif dan efisien untuk pemberian pelayanan dalam Setyaningsih (2013).

Importance-Performance Analysis

Analisis ini diperkenalkan oleh Martilla & James dalam Setyaningsih (2013) yang digunakan dalam pemasaran untuk mengidentifikasi target *audiens* dan laju produk tertentu atau atribut pelayanan, berdasar pada tingkat kepentingan dan dampaknya bagi *performance* perusahaan secara keseluruhan. Dengan menggunakan matrix ini, manajemen dapat memiliki gambaran ke dalam terhadap atribut-atribut yang dikehendaki dan memberikan perbaikan, dan dapat dibandingkan dengan atribut-atribut yang boros dalam penggunaan sumber daya dan memberi keuntungan. Pada teknik ini, responden diminta untuk menilai tingkat kepentingan dan kinerja perusahaan, kemudian nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja tersebut dianalisis pada *Importance-Performance Matrix*, yang mana sumbu x mewakili persepsi sedangkan sumbu y mewakili harapan. Maka nanti akan didapat hasil berupa empat kuadran sesuai Gambar 2 berikut:



Gambar 2 Kuadran IPA
(Sumber : Setyaningsih, 2013)

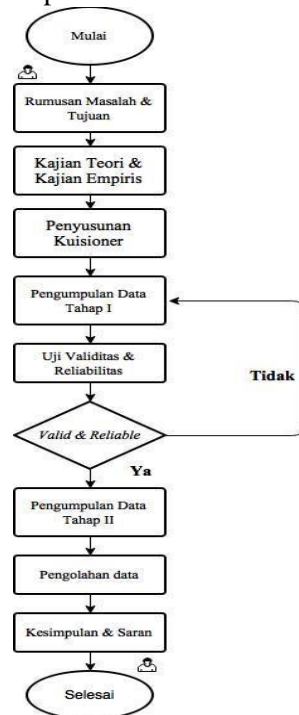
Adapun pengertian empat kuadran diatas adalah :

- I. **Prioritas Utama**
Pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap penting dan atau diharapkan konsumen akan tetapi kinerja perusahaan dinilai belum memuaskan sehingga pihak perusahaan perlu berkonsentrasi untuk mengalokasikan sumber dayanya guna meningkatkan performa yang masuk pada kuadran ini.
- II. **Pertahankan Prestasi**
Pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap penting dan diharapkan sebagai faktor penunjang kepuasan konsumen sudah sesuai dengan yang dirasakan sehingga perusahaan wajib untuk mempertahankan prestasi kinerja tersebut.
- III. **Prioritas Rendah**
Pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap mempunyai tingkat persepsi atau kinerja aktual yang rendah dan tidak terlalu penting dan atau tidak terlalu diharapkan oleh konsumen sehingga perusahaan tidak perlu memprioritaskan atau memberikan perhatian lebih pada faktor-faktor tersebut.
- IV. **Berlebihan**
Pada kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap tidak terlalu penting dan tidak terlalu diharapkan oleh pelanggan sehingga perusahaan lebih baik mengalokasikan sumber daya yang terkait pada faktor tersebut

kepada faktor lain yang lebih memiliki tingkat prioritas lebih tinggi

Kerangka Penelitian

Kerangka pemikiran dibuat guna mempermudah pemahaman mengenai penelitian yang akan dilakukan. Adapun kerangka penelitian pada penelitian ini dijelaskan pada Gambar 3.



Gambar 3 Kerangka Penelitian

METODE PENELITIAN

Desain/Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri baik satu variabel atau lebih variabel tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel lain dan dinyatakan dalam bentuk angka

Objek dan Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kinerja pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh pegawai non medik Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah

Kota Batam dengan objek penelitian pasien RSUD.

Operasionalisasi Variabel

Definisi operasionalisasi variabel berisi indikator-indikator suatu variabel, yang memungkinkan peneliti mengumpulkan data yang relevan untuk variabel tersebut. Penelitian ini menggunakan atribut *service performance* yaitu variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati terhadap kepuasan pelayanan. Definisi operasional masing-masing variabel dan indikatornya sebagai berikut: Bukti Fisik X1 dengan mengidentifikasi bukti fisik pelayanan rawat jalan RSUD EF Batam maka indikator yang diukur adalah: tampilan gedung yang menarik, kebersihan, keindahan dan kerapian petugas pelayanan, ketersediaan fasilitas pada ruang tunggu, ketersediaan fasilitas penunjang seperti toilet dan ruang menyusui, keadaan lingkungan ruang tunggu dan penerangan, ketersediaan sarana informasi yang mudah dijangkau

Kehandalan X2 mengidentifikasi kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan segera, akurat, dan memuaskan maka indikator yang diukur adalah : prosedur pelayanan tidak membingungkan pasien, kehandalan dalam penyampaian informasi, informasi yang diberikan petugas dapat diandalkan, pemrosesan data dilakukan dengan cepat, kehandalan dalam menggunakan teknologi.

Daya tanggap X3 mengidentifikasi daya tanggap para petugas untuk melayani keinginan calon pasien yang mendaftar dengan tanggap maka indikator yang diukur adalah : prosedur pelayanan tidak membingungkan pasien, kehandalan dalam penyampaian informasi, informasi yang diberikan petugas dapat diandalkan, pemrosesan data dilakukan dengan cepat, kehandalan dalam menggunakan teknologi

Jaminan X2 mengidentifikasi pengetahuan, kemampuan, kesopanan,

dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh petugas maka indikator yang diukur adalah; jaminan keselamatan saat proses pelayanan, petugas pelayanan dapat menjaga kerahasiaan data calon pasien, jaminan petugas pelayanan memiliki keahlian dan keterampilan dalam melayani, pelayanan yang adil yang diberikan petugas

Empati X3 mengidentifikasi kesediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada pelanggan maka indikator yang diukur adalah : keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, ketulusan petugas pelayanan dalam memberikan layanan, kesediaan petugas dalam membantu pasien yang meminta bantuan, kesediaan petugas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien

Kepuasan pelayanan Y kepuasan pelanggan merupakan upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu (memadai) maka indikator yang diukur adalah: pasien puas dengan keputusan berobat, pelayanan yang diterima pasien lebih dari yang diharapkan, tujuan pasien berobat ke RSUD EF tercapai dengan baik, pasien berminat untuk kembali berobat ke RSUD EF, pasien merekomendasikan kepada orang lain untuk berobat ke RSUD EF.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang datang untuk berobat pada RSUD EF. Jumlah populasi pada penelitian ini dihitung berpatokan pada jumlah pasien rawat jalan di RSUD EF Batam pada tahun 2016 yaitu berjumlah 87.500 pasien (Sumber : Data RSUD, 2016).

Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi tersebut. Penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* yang dilakukan secara acak tanpa ada strata, dengan jumlah sampel yang dihitung

menggunakan rumus dengan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dengan :

N = Jumlah Populasi
e = Batas Kesalahan yang ditoleransi 10%
n = Jumlah Sampel

Melalui rumus diatas dapat dihitung jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{87500}{1 + 87500(0.1)^2} = 99,88 \approx 100$$

Berdasarkan perhitungan diatas, jumlah responden penelitian ini dengan tingkat kesalahan sebesar 10% dan tingkat kepercayaan 90% adalah 100 responden

Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis data dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berupa :

1. Data primer, merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara) melalui penyebaran kuisisioner yang bersumber dari pengunjung yang akan berobat jalan di RSUD EF.
2. Data sekunder, merupakan data yang diperoleh dari perusahaan berupa profil rumah sakit, struktur organisasi, alur proses layanan serta data lain yang relevan yang dapat mendukung penelitian

Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuisisioner, merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya Sugiyono (2016). Dalam penelitian ini kuisisioner dibuat sesuai dengan lima dimensi dari *service quality* tentang kualitas pelayanan.

2. Dokumentasi, merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu Sugiyono, (2016). Dalam penelitian ini dokumentasi yang diambil berupa gambar yang menjelaskan proses pelayanan non medis pada instalasi rawat jalan di RSUD EF.
3. Observasi merupakan proses penelitian dengan mengamati objek yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan pengamatan terhadap proses pelayanan non medis pada instalasi rawat jalan di RSUD EF.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan seberapa baik suatu instrumen digunakan untuk mengukur konsep yang seharusnya diukur. Uji validitas dihitung dengan membandingkan nilai r hitung (*correlation item – total correlation*) dengan nilai r tabel. Jika r hitung > r tabel dan nilai positif maka butir atau pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Data yang terkumpul diuji keabsahannya dengan uji validitas menggunakan *korelasi product moment* dengan rumus Sugiyono (2016) yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2 - N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Dimana :

- N = Jumlah responden
- r_{xy} = Koefisien korelasi antara Y dan X
- X = Skor variabel independen X
- Y = Skor variabel independen Y

Koefisien validitas dianggap valid jika r hitung > r tabel, pada alfa 5%, yaitu :

- a. Nilai pengujian Koefisien Validitas \geq parameter (0,3), maka pertanyaan valid.
- b. Nilai pengujian Koefisien Validitas < parameter (0,3), maka pertanyaan tidak valid

Hasil pengujian validitas semua item pada setiap instrumen penelitian dengan taraf signifikasi $\alpha = 5\%$, jumlah responden sebanyak 100 responden, dan r tabel = 0,195 adalah sebagai berikut.

Tabel 1 Rekapitulasi hasil uji validitas instrumen penelitian Kinerja dan Kepentingan

Variabel	Validitas				Keterangan
	Item	Nilai Korelasi	P-Value Kepentingan	P-Value Kinerja	
Bukti Fisik	X1.1	0,195	0,639	0,69	Valid
	X1.2	0,195	0,812	0,535	Valid
	X1.3	0,195	0,654	0,773	Valid
	X1.4	0,195	0,734	0,789	Valid
	X1.5	0,195	0,729	0,707	Valid
	X1.6	0,195	0,655	0,692	Valid
Kehandalan	X2.1	0,195	0,586	0,628	Valid
	X2.2	0,195	0,755	0,766	Valid
	X2.3	0,195	0,748	0,768	Valid
	X2.4	0,195	0,775	0,68	Valid
	X2.5	0,195	0,624	0,875	Valid
Daya Tanggap	X3.1	0,195	0,931	0,87	Valid
	X3.2	0,195	0,91	0,857	Valid
	X3.3	0,195	0,877	0,857	Valid
	X3.4	0,195	0,817	0,602	Valid
	X3.5	0,195	0,965	0,872	Valid
Jaminan	X4.1	0,195	0,924	0,935	Valid
	X4.2	0,195	0,894	0,9	Valid
	X4.3	0,195	0,8	0,926	Valid
	X4.4	0,195	0,967	0,717	Valid
Empati	X5.1	0,195	0,781	0,625	Valid
	X5.2	0,195	0,891	0,792	Valid
	X5.3	0,195	0,826	0,844	Valid
	X5.4	0,195	0,786	0,673	Valid

(Sumber : Pengolahan Data, 2017)

Berdasarkan pengolahan data pengujian validitas pada Tabel 1 instrumen kinerja dan kepentingan hasil pengujian menunjukkan bahwa signifikasi hasil koefisien korelasi seluruh item lebih besar yaitu $r > 0,195$. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa seluruh item yang diuji dalam penelitian adalah valid.

Uji Reliabilitas

Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau andal jika jawaban seseorang terhadap suatu pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengujian reliabilitas instrumen dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Reliabilitas instrumen dianggap andal jika memiliki koefisien reliabilitas *alpha* lebih besar dari 0,60. Teknik ini cocok untuk menguji skala instrumen yang masing-masing butirnya mempunyai lebih dari satu alternatif jawaban. Suatu instrumen yang reliabel jika memiliki koefisien *Alpha Cronbach* di atas 0,60. Untuk menghitung reliabilitas menggunakan rumus *alpha*, sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \times \left\{ 1 - \frac{\sum s_i}{s_t} \right\}$$

Dimana :

- r_{11} = Nilai reliabilitas
 $\sum S_i$ = Jumlah varians tiap item
 S_t = Varians total
 k = Jumlah item

Berdasarkan koefisien reliabilitas yang dipilih adalah $\alpha \geq 0,6$ karena memiliki kriteria yang dianggap cukup. Sehingga keputusan uji tes ini adalah sebagai berikut :

- Bila nilai *Alpha Cronbach* \geq konsta 0,6, maka pernyataan reliabel
- Bila nilai *Alpha Cronbach* $<$ konsta 0,6, maka pernyataan tidak reliabel

Hasil pengujian reliabilitas instrument penelitian yang berjumlah 6 dan 2 instrumen pelayanan variabel dengan rentang interpretasi cukup $0,7 > \alpha \geq 0,6$ adalah sebagai berikut.

Variabel	Alpha Cronbach Kepentingan	Alpha Cronbach Kinerja	Keterangan
Bukti Fisik	0,796	0,774	Reliabel
Kehandalan	0,736	0,797	Reliabel
Daya Tanggap	0,941	0,865	Reliabel
Jaminan	0,918	0,896	Reliabel
Empati	0,836	0,707	Reliabel

(Sumber : Pengolahan Data, 2017)

Berdasarkan data pengujian reliabilitas pada Tabel 2 diatas, instrumen kinerja dan kepentingan hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *Alpha Cronbach* yang dihasilkan oleh setiap item pernyataan menunjukkan angka $> 0,6$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keenam variabel penelitian tersebut dapat dinyatakan reliabel.

Metode Analisis Data

Importance-Performance Analysis

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien terhadap kinerja yang diberikan oleh petugas pelayanan non medis pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam yang dituangkan didalam kuadran yang memiliki 4 tipe kuadran yang berbeda. Sebelum memetakan kedalam kuadran terlebih dahulu menghitung tingkat kesesuaian rata-rata antara kinerja dan kepentingan seperti pada Tabel 3 dibawah ini.

Tabel 2 Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas Kinerja dan Kepentingan

Tabel 3 Tingkat Kesesuaian Rata-Rata antara Kinerja dan Kepentingan

No	Nama Atribut	Tingkat Kesesuaian	Rata-rata Yi	Rata-rata Xi
1	Tampilan gedung yang menarik	92,65	3,1	2,9
2	Kebersihan, keindahan dan kerapian petugas pelayanan	111,22	3,0	3,4
3	Ketersediaan fasilitas pada ruang tunggu	69,69	3,5	2,5
4	Ketersediaan fasilitas penunjang seperti toilet dan ruang menyusui	60,00	3,4	2,0
5	Keadaan lingkungan ruang tunggu dan penerangan	77,50	3,2	2,5
6	Ketersediaan sarana informasi yang mudah dijangkau	87,09	3,3	2,9
7	Prosedur pelayanan tidak membingungkan pasien	80,63	3,5	2,8
8	Kehandalan dalam penyampaian informasi	96,74	3,4	3,3
9	Informasi yang diberikan petugas dapat diandalkan	98,17	3,3	3,2
10	Pemrosesan data dilakukan dengan cepat	97,02	3,4	3,3
11	Kehandalan dalam menggunakan teknologi	117,65	3,2	3,8
12	Petugas petugas berkomitmen dalam memberikan pelayanan	93,59	3,1	2,9
13	Petugas sigap dalam melayani calon pasien	102,22	3,2	3,2
14	Pelayanan terhadap keluhan dilakukan dengan cepat dan tanggap	90,63	3,2	2,9
15	Petugas memberikan informasi dengan jelas dan mudah dimengerti	98,75	3,2	3,2
16	Petugas menerima saran dari pasien	93,59	3,1	2,9
17	Jaminan keselamatan saat proses pelayanan	86,53	3,5	3,0
18	Petugas pelayanan dapat menjaga kerahasiaan data calon pasien	101,58	3,2	3,2
19	Jaminan petugas pelayanan memiliki keahlian dan keterampilan dalam melayani	104,98	3,0	3,2
20	Pelayanan yang adil yang diberikan petugas	83,69	3,3	2,7
21	Keramahan petugas dalam memberika pelayanan	83,94	3,3	2,8
22	Ketulusan petugas pelayanan dalam memberikan layanan	90,86	3,5	3,2

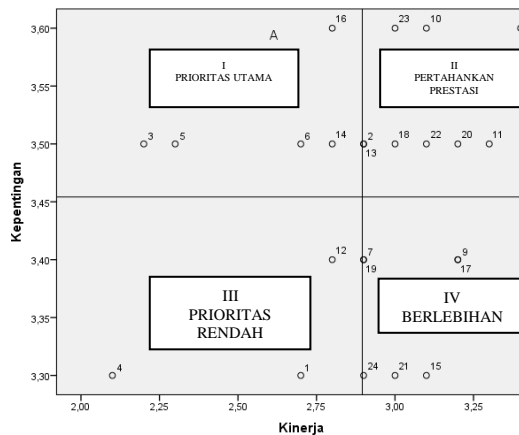
No	Nama Atribut	Tingkat Kesesuaian	Rata-rata Yi	Rata-rata Xi
23	Kesediaan petugas dalam membantu pasien yang meminta bantuan	84,17	3,6	3,0
24	Kesediaan petugas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien	94,55	3,3	3,1
Rata-Rata		91,56	3,3	3,0

(Sumber : Data Olahan Peneliti, 2017)

Tabel 3 di atas menjelaskan hubungan kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja, jika persentase < 80% maka dikatakan bahwa kinerja dari masing-masing atribut tidak dapat memenuhi harapan dari responden, jika persentase 80-100% maka dikatakan kinerja dari masing-masing indikator telah dapat memenuhi harapan dari konsumen tetapi masih perlu diperbaiki lagi, dan jika persentase >100% dapat dikatakan kinerja indikator tersebut telah melebihi dengan harapan konsumen Indrawingsih dan Sudrayanto (2007).

Pada Tabel 4.12 tingkat kesesuaian rata-rata sebesar 91,56% dengan rentang nilai pada kisaran 60,0% s/d 117,65%. Atribut yang memiliki nilai sebesar 60,0% merupakan atribut dari bentuk fisik dengan indikator fasilitas penunjang, ruang tunggu dan toilet dirasa masih belum sesuai dengan apa yang diharapkan pasien sehingga pihak RSUD perlu melakukan perbaikan. Indikator yang memiliki nilai 117,65% adalah kehandalan petugas dalam menggunakan teknologi ini menandakan kemampuan petugas dalam menggunakan teknologi seperti komputerisasi telah sangat sesuai dengan harapan sehingga pihak RSUD perlu mempertahankan kualitasnya.

Nilai rata-rata tingkat kepentingan sebesar 3,3 dan rata-rata tingkat kinerja sebesar 3,0. Nilai rata-rata tersebut akan digunakan dalam menentukan diagram kartesius. Berikut penjabaran kuadran *importance performance analysis* :



Gambar 4 Penjabaran indikator dalam Diagram Kartesius
(Sumber : Pengolahan Data, 2017)

Berdasarkan gambar 4 penjabaran atribut dalam diagram kartesius diatas menggambarkan keadaan yang berbeda. Pemetaan berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja memungkinkan pihak RSUD untuk segera melakukan perbaikan pada atribut yang dianggap penting oleh pasien. Pejelasan setiap kuadran adalah sebagai berikut :

Adapun indikator tersebut adalah :

- Pernyataan nomor 3 yang menyatakan fasilitas ruang tunggu yang memadai seperti TV AC
- Pernyataan nomor 5 yang menyatakan lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik
- Pernyataan nomor 6 yang menyatakan ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau
- Pernyataan nomor 14 yang menyatakan pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap
- Pernyataan nomor 16 yang menyatakan petugas menerima saran dari pasien

Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Adapun indikator tersebut adalah :

- Pernyataan nomor 2 yang menyatakan kebersihan, kerapian, dan keindahan petugas pelayanan
- Pernyataan nomor 8 yang menyatakan petugas mampu

menyampaikan informasi yang diinginkan

- Pernyataan nomor 10 yang menyatakan pemrosesan data dilakukan dengan cepat dan tepat
- Pernyataan nomor 11 yang menyatakan petugas mampu menggunakan teknologi yang tersedia
- Pernyataan nomor 13 yang menyatakan petugas sigap dalam melayani pasien
- Pernyataan nomor 18 yang menyatakan petugas pelayanan dapat menjaga kerahasiaan data pasien
- Pernyataan nomor 20 yang menyatakan pasien mendapat pelayanan yang adil dan tidak memandang status
- Pernyataan nomor 22 yang menyatakan petugas memberikan perhatian yang tulus saat melayani pasien
- Pernyataan nomor 23 yang menyatakan petugas bersedia membantu pasien yang meminta bantuan

Kuadran III (Prioritas Rendah)

Adapun indikator tersebut adalah :

- Pernyataan nomor 1 yang menyatakan tampilan gedung yang menarik
- Pernyataan nomor 4 yang menyatakan lingkungan ruang tunggu dan penerangan yang baik
- Pernyataan nomor 12 yang menyatakan petugas komitmen dalam melayani pasien

Kuadran IV (Berlebihan)

Adapun indikator tersebut adalah :

- Pernyataan nomor 7 yang menyatakan prosedur pelayanan yang mudah
- Pernyataan nomor 9 yang menyatakan informasi yang diberikan oleh petugas RSUD dapat diandalkan

- c. Pernyataan nomor 15 yang menyatakan petugas memberikan informasi dengan jelas dan mudah dimengerti
- d. Pernyataan nomor 17 yang menyatakan terdapat jaminan keselamatan saat proses pelayanan
- e. Pernyataan nomor 19 yang menyatakan petugas pelayanan memiliki keahlian dan keterampilan dalam melayani
- f. Pernyataan nomor 21 yang menyatakan keramahan petugas saat memberikan pelayanan
- g. Pernyataan nomor 24 yang menyatakan kesediaan petugas memebrikan informasi yang dibutuhkan pasien

Lean Service

Hasil pemetaan kuadran dengan menggunakan metode *servperf* – *Importance Perfomance Analisis (IPA)* diatas menunjukkan terdapat lima atribut dalam dimensi kualitas pelayanan di RSUD Embung Fatimah Batam yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun masih memiliki kinerja yang rendah. Kelima indikator tersebut merupakan aspek CTQ yang perlu untuk dilakukan perbaikan adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Aspek Critical To Quality (CTQ)

No	Dimensi Kepuasan Pelayanan	Indikator	Kode SPSS
1	Bukti Fisik	Fasilitas ruang tunggu yang memadai	3
		Lingkungan ruang tunggu dan penerangan Baik	5
		Ketersediaan papan nformasi yang mudah dijangkau	6
2	Daya Tanggap	Pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap	14
		Petugas menerima saran dari pasien	16

(Sumber : Pengolahan Data, 2017)

Berdasarkan hasil identifikasi CTQ pada tabel 4 diatas maka, langkah selanjutnya dilakukan pendefinisian proses yang akan diperbaiki dengan

memetakan proses pelayanan RSUD untuk memberikan gambaran umum mengenai aliran fisik serta aliran informasi dari proses layanan yang diamati. Kemudian menentukan rencana atau rekomendasi tindakan dan menentukan prioritas rencana tindakan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil anaisis data yang telah penulis lakukan secara umum kepuasan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Embung Fatimah telah menunjukkan hasil yang baik hal ini dapat dilihat dari tingkat kesesuaian yang ditunjukan oleh variabel Y yakni kepuasan pelayanan. Pada atribut kepentingan nilai rata-rata variabel Y menunjukkan angka 3,22 sedangkan ada atribut kinerja nilai rata-rata variabel Y menunjukkan angka 3,04 dari angka tersebut didapatkan nilai tingkat kesesuaian sebesar 94,53. Hal ini berarti kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh paien terhadap kinerja RSUD telah dapat memenuhi harapan dari pasien itu sendiri namun masih perlu diperbaiki.

Hasil pemetaan kuadran metode *servperf* pada analisis *important performance analysis* menunjukkan adanya lima indikator dalam dimensi kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun masih memiliki kinerja yang rendah yaitu :

1. Fasilitas ruang tunggu yang memadai seperti TV AC
2. Lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik
3. Ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau
4. Pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap
5. Petugas menerima saran dari pasien

Kelima indikator tersebut merupakan aspek *Critical To Quality (CTQ)* yang perlu dilakukan perbaikan. Berdasarkan aspek *Critical To Quality (CTQ)* tersebut maka langkah selanjutnya adalah mendefinisikan pemilihan proses yang akan diperbaiki dengan memetakan proses

bisnis untuk memberikan gambaran umum tentang aliran fisik dan aliran informasi dari proses layanan yang diamati sebagai berikut :

1. Fasilitas ruang tunggu yang memadai seperti TV AC dari atribut bukti fisik memiliki kinerja rendah karena :
 - a. Desain ruang tunggu dengan berlorong-lorong sehingga tidak mudah menyesuaikan peletakan fasilitas pendukung yang benar-benar sesuai
 - b. Ketersediaan kursi jumlah kursi yg kurang dapat menampung pasien
2. Lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik dari atribut bukti fisik memiliki kinerja rendah karena :
 - a. Banyaknya pengunjung rumah sakit setiap harinya dengan tidak didukung dengan luas ruangan menjadikan lingkungan ruang tunggu yang pengap dan kurang nyaman
3. Ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau dari atribut daya tanggap memiliki kinerja rendah karena :
 - a. Keadaan ruangan yang baru selesai direnovasi sehingga belum banyak papan informasi yang tersedia
 - b. Terdapat petugas *customer service* yang melayani informasi
4. Pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap dari indikator daya tanggap memiliki kinerja rendah karena :
 - a. Petugas yang terlalu berorientasi pada *job desk*
 - b. Banyaknya pasien, kurang seimbang dengan tenaga pelayanan yang ada
5. Petugas menerima saran dari pasien dari atribut daya tanggap memiliki kinerja rendah karena
 - a. Beban kerja yang besar dalam tugas, sehingga karyawan terkadang kurang tanggap terhadap keluhan pasien

Setelah dilakukan pemilihan proses yang akan diperbaiki dengan memetakan

proses bisnis untuk memberikan gambaran umum tentang aliran fisik dan aliran informasi dari proses layanan yang diamati, kemudian dilakukan identifikasi NVA (*Non Value Added*) dan VA (*Value Added*) sebagai berikut :

1. Fasilitas ruang tunggu yang memadai serta lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik
 - a. NVA : Fungsi fasilitas-fasilitas yang ada pada ruang tunggu yang ada belum termaksimalkan dikarenakan tata letaknya yang kurang strategis
 - b. VA : Merancang ulang tata letak fasilitas ruang tunggu
2. Ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau
 - a. NVA : Informasi yang tersedia hanya berupa informasi mengenai seputar kesehatan dan visi misi rumah sakit.
 - b. VA : Memberikan papan informasi mengenai jadwal dokter dan pengumuman seputar kegiatan yang berhubungan dengan rawat jalan
3. Pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap serta petugas menerima saran dari pasien
 - a. NVA : Dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, petugas pelayanan kurang tanggap mengingat banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan sehingga petugas lebih berorientasi pada tugas
 - b. VA : Menambah jumlah petugas pelayanan non medis

Dari NVA (*Non Value Added*) dan VA (*Value Added*) yang ada maka penulis merekomendasikan tindakan (*recommendation plan*) serta menentukan prioritas tindakan (*action plan priority*) diharapkan dapat memaksimalkan nilai kepentingan yang diharapkan oleh pasien rawat jalan RSUD Embung Fatimah Batam.

1. Fasilitas ruang tunggu yang memadai serta lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik
 - a. Merancang ulang tata letak ruang tunggu yang ada pada instalasi rawat jalan RSUD
 - b. Memperbanyak jumlah kursi terutama pada ruang tunggu di tiap poliklinik
 - c. Memberikan sofa atau kursi busa yang lebih banyak dari jumlah yang ada
 - d. Menyesuaikan sistem pendingin ruangan dengan jumlah pasien yang berkunjung
 2. Ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau
 - a. Menyediakan tempat khusus informasi mengenai jadwal dokter serta seputar pelayanan rawat jalan
 - b. Memberikan pemahaman mendalam kepada petugas informasi mengenai tugas dan fungsinya
 3. Pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap serta petugas menerima saran dari pasien
 - a. Memberikan pelatihan dan pemahaman kepada petugas pelayanan pelayanan kebutuhan pasien harus diperhatikan dengan baik
 - b. Menambah jumlah pegawai non medis sehingga mengurangi beban kerja agar dapat memaksimalkan kinerja
- SIMPULAN DAN SARAN**
- Simpulan**
- Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis kepuasan pelayanan instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah dengan pendekatan *lean service* dan *service performance*, maka penulis menyimpulkan bahwa :
1. Tingkat kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Embung Fatimah Kota Batam berdasarkan Embung Fatimah berdasarkan kepuasan pasien menggunakan *service performance* menunjukkan angka 94,53% yang yang berarti pelayanan yang diberikan oleh RSUD telah dapat memenuhi harapan pasien.
 2. Indikator pelayanan yang berpengaruh terhadap ketidakpuasan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Embung Fatimah terdapat lima indikator yang tergolong kedalam kuadran A adalah sebagai berikut :
 - a. Pernyataan nomor 3 yang menyatakan fasilitas ruangtunggu yang memadai seperti TV AC
 - b. Pernyataan nomor 5 yang menyatakan lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik
 - c. Pernyataan nomor 6 yang menyatakan ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau
 - d. Pernyataan nomor 14 yang menyatakan pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap
 - e. Pernyataan nomor 16 yang menyatakan petugas menerima saran dari pasien
 3. Usulan perbaikan kualitas pelayanan dengan menggunakan konsep *Lean Service* adalah sebagai berikut :
 1. Fasilitas ruang tunggu yang memadai serta lingkungan ruang tunggu dan penerangan baik dengan :
 - e. Merancang ulang tata letak ruang tunggu yang ada pada instalasi rawat jalan RSUD
 - f. Memperbanyak jumlah kursi terutama pada ruang tunggu di tiap poli
 - g. Memberikan sofa atau kursi busa yang lebih banyak dari jumlah yang ada
 - h. Menyesuaikan sistem pendingin ruangan dengan

- jumlah pasien yang berkunjung
2. Ketersediaan papan informasi yang mudah dijangkau dengan :
 - c. Menyediakan tempat khusus informasi mengenai jadwal dokter serta seputar pelayanan rawat jalan
 - d. Memberikan pemahaman mendalam kepada petugas informasi mengenai tugas dan fungsinya
 3. Pelayanan terhadap keluhan pasien dilakukan dengan cepat dan tanggap serta petugas menerima saran dari pasien dengan :
 - c. Memberikan pelatihan dan pemahaman kepada petugas pelayanan mengenai pelayanan kebutuhan pasien harus diperhatikan dengan baik
 - d. Menambah jumlah pegawai non medis sehingga mengurangi beban kerja agar dapat memaksimalkan kinerja

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan, adapun saran yang dapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi penelitian selanjutnya agar dapat memperluas ruang lingkup penelitian demi penyamarataan kualitas pelayanan mengingat penelitian ini hanya mengambil lingkup pelayanan non medis.
2. Kepada pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah diharapkan lebih mempermudah proses perizinan untuk dilakukannya penelitian di RSUD mengingat penelitian tersebut semata-mata demi perbaikan kualitas rumah sakit itu sendiri
3. Terhadap hasil penelitian ini diharapkan pihak manajemen

mempertimbangkan serta menindaklanjuti usulan perbaikan yang dihasilkan berdasarkan pendekatan *lean service*

Keterbatasan

Pada penelitian ini penulis tidak meneliti keseluruhan daripada rumah sakit melainkan penulis hanya meneliti petugas pelayanan pada bidang non medis. Hal ini dikarenakan keterbatasan penulis dalam melakukan penelitian mengingat objek keseluruhan rumah sakit yang sangat luas. Disamping itu penelitian ini hanya mengambil dari sudut pandang pasien saja sehingga tidak ada perbandingan tentang apa yang dirasakan oleh pasien dengan apa yang telah dilakukan oleh pegawai. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menambahkan sudut pandang dari kedua belah pihak agar rekomendasi perbaikan lebih ter integrasi dan tepat.

Daftar Pustaka

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chitami Puti, Widya, W.C. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap*. 5. 35-57
- Danang, S & Eka Susanti, F. (2015). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Yogyakarta. CAPS (Center For Academic Publishing Service).
- Dharmauanti, Dian. DN. (2006). *Analisis Dampak Service Performance dan Kepuasan Sebagai Moderating Variable Terhadap Loyalitas Nasabah*.1. 35-43.
- Mira Asrikusuma, Triana. M.R. (2000). *Analisis Kualitas Pelayanan (Service Performance) pada Rumah Sakit Pelayanan Kesehatan Umum (PKU) Muhammadiyah Karanganyar Surakarta*. 1-147
- Nakhai, Behnam. B.N. (2012). *The challenges of six sigma in improving service quality*. 39-57.
- Panuti, Sri. Kirana Anggraeni, Shanti. Baharudin, Achmad. S.A (2013).

- Rancangan Perbaikan Kualitas Layanan Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Cilegon dengan Pengintegrasian Metode Servqual, Lean dan Six Sigma. 2-(2302-495X). 169-173.*
- Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2013 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Tentang pengertian rumah sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor HK.02.03/1/01/0154/2013 tentang standarisasi pelayanan medik umum rumah sakit
- Rahmawati, & Herlina (2010). *Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis Di Kantor Perpustakaan dan Arsip Kabupaten Karanganyar. 57-80*
- Setyaningsih, Ira. (2013). *Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pasien Menggunakan Pendekatan Lean Servperf (Lean Service Dan Service Performance).11-(1963-6590). 133-148.*
- Sugiyono, S. (2016). *Metode Penelitian Manajemen (5th ed.)*. Bandung. ALFABETA, CV.
- Sugiyono, S. (2011). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D (19th ed.)*. Bandung. ALFABETA, CV.
- Tjiptono, Fandy, F.T. (2014). *Pemasaran Jasa Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. CV. Andi Offset.
- Asih, Widuri & Endang. E.D. (2016). *Penentuan Atribut Kepuasan Pelanggan Dengan Menggunakan Integrasi Model Kano dan Six Sigma Pada Koperasi Simpan Pinjam. (978-979-3649-962). 274-283.*
- Wijaya, Handi. (2012). *Analisi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu Tahun 2012. 1-174*