

PENILAIAN KEPUASAN PASIEN DENGAN MENGGUNAKAN METODE *SERVQUAL* GUNA MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD UNGARAN

R. Ristanto Baskoro*, Ary Arvianto, Dyah Ika Rinawati
e-mail : aristantobaskoro@gmail.com

*Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedharto SH, Kampus UNDIP Tembalang, Semarang, Indonesia 50275*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur kualitas pelayanan di RSUD Ungaran, serta menganalisa dan memberikan rekomendasi terhadap pelayanan rumah sakit. Terdapat 19 indikator untuk mengukur penilaian pasien dan 15 indikator untuk mengukur standar pelayanan rawat inap RSUD Ungaran. 19 indikator tersebut digunakan untuk mengukur nilai Gap 1 dan Gap 5, sedangkan 15 indikator digunakan untuk mengukur Gap 2 dan Gap 3. Hasil nilai pengukuran gap akan menjadi acuan untuk mengetahui indikator pelayanan RSUD Ungaran yang perlu diperbaiki. Hasil dari penelitian ini berupa rekomendasi perbaikan dari seluruh penilaian gap, dan analisis seluruh gap yang memiliki nilai gap terbesar. Pada studi kasus RSUD Ungaran, diperoleh informasi bahwa RSUD Ungaran memiliki tingkat pelayanan yang masih kurang.

Kata Kunci : *SERVQUAL, Pelayanan Rawat Inap*

ABSTRACT

The purpose of Assessment Of Patient Satisfaction With Using Servqual Method To Enhance Quality Of Service In Ungaran Hospital is to measure the quality of service in Ungaran Hospital, as well as analyse and give recommendations against the hospital. There are 19 indicators for measuring patient assessment and 15 indicators to measure the standard services inpatient Ungaran Hospital. 19 indicators used to measure the value Gap 1 and Gap 5, whereas the 15 indicators used to measure the Gap 3 and Gap 2. The results of the measurement value gap will be a reference to know the indicators of service Ungaran Hospital which needs to be fixed. The results of this research in the form of recommendations for the improvement of the whole assessment gap, and analysis the entire gap that has the biggest gap. Case study in Ungaran Hospital, obtained information that Ungaran Hospitals has a level of service that is still lacking.

Key Word: *SERVQUAL, Inpatient Services*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Sistem pelayanan kesehatan di negara berkembang membutuhkan manajemen yang efisien untuk meningkatkan efektivitas sistem kesehatan, hal ini disebabkan karena sumber daya dari lembaga – lembaga kesehatan yang tidak mampu memenuhi tuntutan layanan yang ada. Rumah sakit di negara-negara berkembang menghabiskan sumber daya lebih dari organisasi kesehatan pemerintah jenis lain. Sebuah tinjauan sektor kesehatan di banyak negara menunjukkan, karena inefisiensi teknis dan manajerial dalam rumah sakit, banyak terjadi penggunaan sumber daya yang tidak bermanfaat (Kazemi, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah

Daerah Kabupaten Semarang, yang mempunyai tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan. RSUD Ungaran adalah rumah sakit tipe C yang memiliki akreditasi C.

Salah satu aspek yang menentukan mutu serta berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien di RSUD Ungaran adalah ketersediaan fasilitas pelayanan rumah sakit seperti ruang rawat inap. RSUD Ungaran yang memiliki 4 lantai ini menyediakan pelayanan rawat inap pada lantai 2 hingga 4 berupa cluster. RSUD Ungaran memiliki 8 cluster yaitu cluster anggrek, cluster dahlia, cluster melati, cluster cempaka, cluster mawar, cluster flamboyan, cluster

perinatal, dan *cluster* bugenvil. Setiap *cluster* tersebut terdiri dari kelas VIP, kelas 1, kelas 2, dan kelas 3.

Kelas rawat inap yang disediakan oleh RSUD Ungaran terbagi dalam 4 kelas yaitu VIP, kelas 1, kelas 2, dan kelas 3. Perbedaan kelas ini merepresentasikan perbedaan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Ungaran. Perbedaan mendasar dari kelas yang terdapat di RSUD Ungaran adalah jenis fasilitas rawat inap. Kelas VIP merupakan kelas yang memiliki pelayanan terbaik yang diberikan oleh RSUD Ungaran. RSUD Ungaran memiliki 18 kamar kelas VIP dengan fasilitas rawat inap hanya terdapat satu tempat tidur pada setiap kamar, ruangan sekitar 4x4, dan disediakan AC. Kelas 1 dengan jumlah 30 kamar memiliki fasilitas ruangan 2-3 tempat tidur pada setiap kamar. Kelas 2 dengan jumlah 80 kamar memiliki fasilitas ruangan 3-4 tempat tidur pada setiap kamar. Kelas 3 dengan jumlah 55 kamar memiliki fasilitas ruangan 4-5 tempat tidur pada setiap kamar.

Terdapat 6 dimensi dalam pengukuran *sservice quality* pada bidang kesehatan (Buyukozkan, 2011), yaitu *Tangibles*, *Responsiveness*, *Reliability*, *Assurance*, *Emphaty*, dan *Professionalism*. Dimana didalam 6 dimensi tersebut terdapat 19 kriteria. Dalam penelitian ini tiap kriteria tersebut akan digunakan untuk pernyataan servqual guna mengukur *gap 1*, *gap 2*, *gap 3*, dan *gap 5*. *Gap 4* tidak dihitung karena RSUD Ungaran tidak melakukan promosi keluar secara signifikan.

Rumusan Masalah

Kepuasan konsumen merupakan salah satu faktor penting untuk menentukan berhasil atau tidaknya suatu jasa memberikan layanan kepada konsumennya. Rumah sakit adalah badan jasa yang berfokus pada pelayanan bukan pada profit dari pelayanan tersebut, sehingga mutu pelayanan dari rumah sakit merupakan kunci penting dari baik buruknya rumah sakit. Di RSUD Ungaran perlu diadakan penilaian pasien, hal ini sesuai dengan isi dari RSUD Ungaran yaitu menjadi pilihan utama masyarakat dalam memperoleh pelayanan rumah sakit. Visi tersebut dapat tercapai apabila RSUD Ungaran memiliki pasien yang loyal, dan mendapatkan penilaian baik dari masyarakat sekitar. Penilaian tersebut didapatkan dengan kepuasan pasien yang baik, sehingga penilaian kepuasan pasien perlu dilakukan. Dalam penelitian ini pengukuran kepuasan pasien dilakukan dengan mengukur *gap 1*, *gap 2*, *gap 3*, dan *gap 5* servqual.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur kualitas pelayanan instalasi rawat inap di RSUD Ungaran, serta menganalisa atribut pelayanan yang membutuhkan perbaikan dan memberikan rekomendasi perbaikan.

Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah hanya berpusat pada instalasi rawat inap RSUD Ungaran. Responden penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang telah menginap lebih dari 1 hari, dan manajemen serta karyawan RSUD Ungaran

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di RSUD Ungaran pada Bulan April – Juni 2016. Total responden yang akan diambil adalah 50 orang pasien, 37 karyawan RSUD Ungaran yang berada di instalasi rawat inap dan 5 orang dari pihak manajemen RSUD Ungaran. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Prosedur penelitian diawali dari penentuan tema dan identifikasi masalah, studi literatur, penyusunan kuesioner untuk pasien dan personel RSUD Ungaran, pengumpulan data, dan pengolahan data dengan uji reliabilitas dan uji validitas serta menghitung nilai *gap 1*, *gap 2*, *gap 3*, dan *gap 5*.

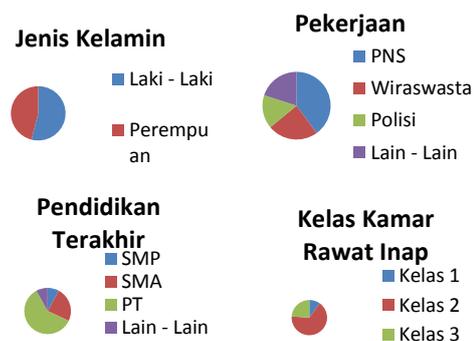
Dikutip dari buyukozkan (2011), dimensi layanan kesehatan dijabarkan pada tabel 1. Uji Reliabilitas dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Pengujian dilakukan dengan melihat nilai Alpha Cronbach(α). Apabila nilai tersebut lebih besar daripada 0,6 maka penilaian yang diberikan dinyatakan reliabel. Uji Validitas dilakukan dengan software SPSS dengan membandingkan nilai *pearson correlated* dengan koefisien korelasi sederhana pada tabel – r. Apabila nilai *pearson correlated* lebih besar dibandingkan 0,2787 maka pengujian dinyatakan valid.

Kuesioner yang dibagikan menggunakan skala likert 1 sampai 5, dimana nilai 1 yang berarti Sangat Tidak Setuju hingga nilai 5 yang berarti Sangat Setuju.

PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Terdapat 50 pasien dan 37 perawat untuk dijadikan responden. Responden yang memberikan penilaian adalah pasien atau keluarga pasien yang telah menginap lebih dari 1 hari, sedangkan untuk perawat adalah perawat yang telah bekerja lebih dari 3 bulan. Karakteristik pasien yang diperoleh pada penelitian ini dijabarkan pada Gambar 1.



Gambar 1 Karakteristik Pasien

Tabel 1 Dimensi layanan kesehatan

Variabel	Kriteria	Definisi
<i>Tangibles</i>	Tata ruang bangunan	Estetika bangunan, kenyamanan selama di rumah sakit.
	Peralatan yang tersedia	Ketersediaan peralatan di dalam rumah sakit.
	Higenis	Higenisnya rumah sakit dan staff rumah sakit.
<i>Responsiveness</i>	Ketepatan waktu	Kemampuan memberikan pelayanan sesuai waktu yang dijanjikan.
	Kerelaan	Membantu pasien kapanpun bantuan diperlukan.
	Kelengkapan pelayanan	Ketersediaan seluruh macam pelayanan
<i>Reliability</i>	Keakuratan	Informasi yang akurat dan konsisten
	Keahlian staff	Kewenangan staff yang dapat diandalkan
	Keamanan informasi pasien	Perlindungan segala informasi pasien
	Citra rumah sakit	Menciptakan citra yang baik bagi publik
<i>Assurance</i>	Biaya	Biaya pelayanan yang menguntungkan pasien
	<i>Courtesy</i> staff	Perilaku staff dan kemampuan mereka untuk memberikan rasa percaya kepada pasien
	Jaminan pasien	Memberikan jaminan keamanan selama pasien dirawat
<i>Emphaty</i>	Kepedulian terhadap pasien	Kepedulian terhadap pasien secara individu, memahami kebutuhan pasien
	Kesopanan staff	Kesopanan staff dalam memberikan pelayanan
	Komunikasi	Hubungan komunikasi antara staff dan pasien
<i>Proffesionalism</i>	Kompetensi staff	Performa staff dan kinerja staff
	Pengalaman	Kumpulan pengalaman yang terwujud secara bertahap
	Inovasi	Pengembangan staff dan pelayanan rumah sakit

Perhitungan Seluruh Nilai Gap

Hasil perhitungan nilai gap 1, gap 2, gap 3, dan gap 5. ditampilkan pada Tabel 2 dan Tabel 3

Tabel 2 Hasil Perhitungan Gap 1 dan Gap 5

No	Kode	GAP1	No	Kode	GAP5
1	X1	-1,24	1	X1	-1,9
2	X2	-0,76	2	X2	-1,82
3	X3	-1,34	3	X3	-2,08
4	X4	-1,18	4	X4	-1,36
5	X5	-0,84	5	X5	-1,76
6	X6	-1,36	6	X6	-1,74
7	X7	-1,52	7	X7	-1,4
8	X8	-1,54	8	X8	-1,34
9	X9	-1,54	9	X9	-1,58
10	X10	-2,18	10	X10	-1,4
11	X11	-2,3	11	X11	-1,64
12	X12	-1,8	12	X12	-1,64
13	X13	-1,92	13	X13	-1,56
14	X14	-1,98	14	X14	-1,8
15	X15	-1,98	15	X15	-1,76
16	X16	-1,6	16	X16	-1,26
17	X17	-1,78	17	X17	-1,52
18	X18	-1,92	18	X18	-1,28
19	X19	-1,92	19	X19	-1,68

Tabel 3 Hasil Perhitungan Gap 2 dan Gap 3

No	Kode	GAP 2	No	Kode	GAP 3
1	X1	0	1	X1	0
2	Y1	0,3	2	Y1	0,3
3	Y2	0,15	3	Y2	-1
4	Y3	0,4	4	Y3	0,05
5	X4	0,2	5	X4	0
6	X5	0	6	X5	0
7	Y4	0,15	7	Y4	-0,2
8	X7	0	8	X7	-0,4
9	Y5	0,4	9	Y5	-0,65
10	Y6	0,1	10	Y6	-0,65
11	Y7	0	11	Y7	-0,25
12	Y8	0,6	12	Y8	0,1
13	Y9	0,1	13	Y9	-0,4
14	Y10	0,4	14	Y10	-0,2
15	X17	0	15	X17	0

Tabel 4 Hasil Perhitungan Gap 1 dan Gap 5

No	Kategori	GAP1	No	Kategori	GAP2
1	X1	-1,24	1	X1	0
2	X4	-1,18	2	X4	0,2
3	X5	-0,84	3	X5	0
4	X7	-1,52	4	X7	0
5	X17	-1,78	5	X17	0
No	Kategori	GAP3	No	Kategori	GAP5
1	X1	0	1	X1	-1,9
2	X4	0	2	X4	-1,36
3	X5	0	3	X5	-1,76
4	X7	-0,4	4	X7	-1,4
5	X17	0	5	X17	-1,52

Pada tabel 1 indikator *tangibility*, variabel yang 1, 2 dan 3 memiliki nilai negatif yang besar. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Ungaran masih kurang dalam menjaga penampilan, kebersihan, dan kerapihan ruang rawat inap dan petugas kesehatannya. Kurangnya perhatian dalam menjaga kebersihan dan kerapihan ruang rawat inap disebabkan karena kurangnya intensitas penjagaan kebersihan ruangan rawat inap. Kurangnya intensitas penjagaan terlihat pada kamar rawat inap yang dinilai kotor dan tidak rapi oleh pasien. Pihak RSUD Ungaran telah menetapkan standar operasional yang berkaitan dengan penjagaan kebersihan, yaitu melakukan pembersihan ruangan tiap hari satu kali. Standar tersebut telah diberlakukan, akan tetapi tingkat kebersihan rawat inap masih belum bisa memuaskan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pembersihan ruangan rawat inap perlu ditingkatkan. Dalam menanggapi hal ini, menambahkan banyaknya jumlah pengecekan kebersihan pada tiap shift kerja diharapkan dapat menjaga tingkat kebersihan dan kerapihan ruang rawat inap. Pada saat ini pengecekan kebersihan dilakukan satu kali setiap shift kerja. Pengecekan kebersihan bisa dilakukan sebanyak dua kali pada tiap shift kerja, yaitu saat shift kerja dimulai dan pada shift kerja berakhir.

Pada indikator *responsiveness*, variabel 5 memiliki nilai gap yang besar. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan RSUD Ungaran tidak dapat membantu pasien kapan saja pasien membutuhkan. Hal ini dirasakan oleh pasien ketika pasien menggunakan *nurse call* namun perawat tidak kunjung datang untuk membantu pasien. Faktor yang menyebabkan perawat tidak kunjung membantu pasien adalah tidak adanya perawat jaga yang dapat membantu pasien, atau perawat sedang melayani pasien lain sehingga pasien yang meminta bantuan perawat harus menunggu hingga perawat selesai dengan pasien yang meminta bantuan lebih awal. Alasan hal ini terjadi adalah jumlah perawat yang tidak memadai, saat ini perawat RSUD Ungaran berjumlah 119 dimana jumlah tersebut didapatkan

dengan rumus Gillies. Penambahan perawat dapat dilakukan dengan menggunakan metode Depkes RI tahun 2005 yang dikutip oleh Susio (2015). Rumus perhitungannya adalah

$$\frac{\Sigma \text{Jam Perawatan} \times 52 \text{ Minggu} \times 7 \text{ Hari} \times \Sigma \text{TT} \times \text{BOR}}{40 \text{ Minggu} \times 40 \text{ Jam}} + \text{koreksi } 25\% = W$$

Keterangan :

W : Jumlah Kebutuhan Perawat

TT : Tempat Tidur

BOR : *Bed Occupancy Rate*

$$\frac{4 \text{ Jam} \times 52 \text{ Minggu} \times 7 \text{ Hari} \times 176 \times 90\%}{40 \text{ Minggu} \times 40 \text{ Jam}} + \text{koreksi } 25\% = W$$

$$144,144 + 36,036 = W$$

$$180,18 = W$$

$$181 \approx W$$

Perhitungan menggunakan metode Depkes menghasilkan jumlah perawat menjadi 181.

Variabel X10 adalah variabel pada indikator *reliability*. Indikator ini menunjukkan bahwa pasien merasa RSUD Ungaran memiliki citra yang buruk di mata publik, namun pihak manajemen RSUD Ungaran tidak menilai bahwa citra RSUD Ungaran buruk di mata publik. Hal tersebut menjadi kesenjangan antara pasien dan manajemen RSUD Ungaran. Kesenjangan tersebut menjadikan kurangnya rasa percaya pada diri pasien sehingga pasien merasa tidak nyaman selama dirawat di RSUD Ungaran. Citra rumah sakit sangat erat hubungannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan, oleh sebab itu untuk memberikan citra yang baik pada masyarakat, segala aspek layanan yang diberikan harus bisa memuaskan pasien.

Indikator berikutnya yang memiliki nilai gap terbesar adalah indikator *emphaty* dan *responsiveness*. Berdasarkan nilai gap pada indikator *emphaty*, variabel 14 dan 15 memiliki gap yang besar. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa petugas kesehatan kurang memberikan perhatian kepada pasien, serta petugas kesehatan kurang ramah dan kurang sopan dalam memberikan pelayanan. Pasien merasa petugas kesehatan RSUD Ungaran tidak memberikan pelayanan kesehatan yang ramah dan sopan, serta kurangnya perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hal ini dapat ditanggulangi dengan membangun pribadi "*caring*" perawat. Seperti disebutkan oleh ABISHA Consulting, mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi

kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan orang lain, kesakitan, kesengsaraan yang dialami masyarakat. Salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien. Perilaku *caring* perawat menjadi jaminan apakah layanan perawatan bermutu apa tidak. Kurangnya tenaga perawat dalam memberikan perhatian kepada pasien juga menjadi pemicu munculnya sikap perawat yang kurang perhatian.

Pada variabel 18, pasien merasa ragu dengan kompetensi petugas kesehatan RSUD Ungaran. Sikap profesional penting untuk membangun rasa nyaman, aman, dan percaya, yang merupakan landasan bagi berlangsungnya komunikasi secara efektif. Rasa ketidakpercayaan pasien disebabkan karena pembawaan dokter dan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Rasa percaya ini dapat dibangun dengan membangun komunikasi efektif dan efisien. Menurut Fourianalistyawati (2012), komunikasi efektif dapat dilakukan dengan sikap yang menunjukkan kemampuan petugas kesehatan dalam menyelesaikan tugas-tugas sesuai peran dan fungsinya, mampu mengatur diri sendiri seperti ketepatan waktu, dan mampu menghadapi berbagai tipe pasien, serta mampu bekerja sama dengan profesi kesehatan yang lain. Pengumpulan informasi, yang di dalamnya terdapat proses anamnesis yang akurat, dan sesi penyampaian informasi. Penyampaian informasi yang akurat. Proses langkah-langkah komunikasi, yang terdiri dari salam, ajak bicara, menjelaskan, dan mengingatkan pasien.

Berdasarkan tabel 3, pada perhitungan *gap 3* indikator *tangibility*, variabel 3 merupakan variabel yang menunjukkan bahwa tempat tidur di tiap ruangan tidak memiliki luas minimal 7,2 m². Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya luas kamar di ruang rawat inap, atau terlalu banyak tempat tidur yang ditempatkan di tiap ruangan karena kurangnya jumlah ruangan. Terlalu banyaknya tempat tidur yang ditempatkan dalam satu ruangan disebabkan karena kurangnya area ruangan rawat inap di RSUD Ungaran. RSUD Ungaran memiliki 176 tempat tidur rawat inap, yang terbagi dalam 19 kelas VIP, 26 kelas 1, 76 kelas 2 dan 51 kelas 3. Untuk memenuhi ketentuan standar minimal kebutuhan luas minimal tempat tidur yang ditentukan oleh DEPKES, RSUD Ungaran perlu menyediakan luas area minimal 1267,2 m².

Pada indikator *reliability*, variabel 9 dan 10 menunjukkan kurangnya petunjuk atau arahan dalam proses pembayaran dan proses BPJS. Kurangnya perhatian manajemen mengenai petunjuk proses pembayaran karena manajemen beranggapan bahwa pasien telah mengerti proses BPJS dan alur proses pembayaran. Manajemen juga beranggapan bahwa

walaupun pasien merasa kebingungan mengenai proses – proses tersebut, pasien dapat bertanya kepada petugas yang berada di RSUD Ungaran. Namun hal menjadi faktor yang menjadikan pasien merasa kebingungan yang berakibat ketidakpuasan. Permasalahan ini dapat ditanggulangi dengan pembuatan arahan yang dapat dibaca dengan jelas dan mudah oleh pasien tentang langkah – langkah dan tata cara pengurusan BPJS serta tata cara pembayaran.

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa hasil perhitungan pada kode yang sama di *gap 1* dan *gap 5* bernilai negatif, sedangkan pada *gap 2* dan *gap 3* bernilai positif. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima selama dirawat di RSUD Ungaran masih buruk. Akan tetapi manajemen pihak RSUD Ungaran beranggapan bahwa penilaian yang mereka berikan sudah baik. Kesenjangan ini disebabkan karena harapan konsumen yang lebih tinggi dibandingkan kualitas layanan RSUD Ungaran. harapan konsumen yang tinggi ini didasari oleh penyebaran data responden yang mayoritas berumur 20 – 30 tahun dan berpendidikan tinggi. Sesuai dengan yang dikutip oleh Novayanti (2012) dari penilitan Waluyo (2009) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki usia lanjut memiliki pengalaman lebih yang mengakibatkan ekspektasi harapan mereka lebih tinggi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, maka didapatkan bahwa kualitas pelayanan RSUD Ungaran masih membutuhkan perbaikan. Terbukti dengan nilai *gap 5* antara ekspektasi pasien dengan persepsi pasien masih berada pada nilai negatif, tepatnya (-1,606). Nilai tersebut menunjukkan bahwa RSUD Ungaran belum memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien. Nilai *gap 1* antara persepsi manajemen dengan persepsi pasien masih berada pada nilai negatif sebesar (-1,615), yang mengindikasikan bahwa persepsi dari pihak manajemen RSUD Ungaran mengenai layanan yang diinginkan oleh pasien tidak sesuai dengan keinginan pasien sesungguhnya. Nilai *gap 3* antara standar rumah sakit dengan keadaan dilapangan memiliki nilai negatif sebesar (-0,22), nilai ini menunjukkan bahwa penerapan standar yang telah ditetapkan oleh RSUD Ungaran belum sepenuhnya diterapkan.

Berdasarkan analisa seluruh *gap*, indikator X1, X4, X5, X7, dan X17 adalah hal yang harus diutamakan dalam memperbaiki kualitas layanan rumah sakit. Indikator X1 mengenai kebersihan ruangan rawat inap RSUD Ungaran dengan rekomendasi perbaikan berupa perbaikan sistem pengecekan kebersihan pada pergantian shift petugas, indikator X4 mengenai ketepatan jadwal perawatan dengan rekomendasi perbaikan berupa perbaikan sistem penjadwalan, indikator X5 mengenai

kesigapan perawat jaga dengan rekomendasi perbaikan berupa penambahan jumlah perawat jaga, indikator X7 mengenai pemberian informasi biaya perawatan dengan rekomendasi perbaikan berupa pemberian estimasi biaya perawatan yang ditinggikan, dan indikator X17 mengenai kompetensi kinerja petugas kesehatan dengan rekomendasi perbaikan berupa perbaikan komunikasi yang dijalin oleh petugas kesehatan dengan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Büyüközkan, Gülçin. 2011, *Strategic analysis of healthcare service quality using fuzzy AHP methodology*, Turki.
- Fourianalistyawati, Endang. 2012. *Komunikasi yang Relevan dan Efektif Antara Dokter dan Pasien. Jurnal Psikogenesis*. Vol 1 No 1.
- Kazemi, Nasim. 2013. *Measuring Hospital Service Quality and Its Influence on Patient Satisfaction: An Empirical Study Using Structural Equation Modeling*. Tehran.
- Susio, Rimbara. 2015. *Perhitungan Tenaga Keperawatan Dengan Metode Full Time Equivalent di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol 18 p 399-406. Surabaya.

----- <http://abisha.co.id/notes/membangun-pribadi-caring-perawat> diakses pada tanggal 23 Juni 2016

Lampiran

Pernyataan Model SERVQUAL *Gap 1 dan Gap 5*

Dimensi	Kode	Pernyataan	Referensi
<i>Tangibles</i>	X1	Kamar rawat inap rumah sakit Ungaran tampak bersih, rapi, indah dan menarik.	Buyukozkan, 2011
	X2	Fasilitas Rumah sakit Ungaran tertata dengan rapi	Buyukozkan, 2011
	X3	Petugas kesehatan di RSUD Ungaran berpenampilan bersih dan rapi.	Buyukozkan, 2011
<i>Responsiveness</i>	X4	Rumah sakit Ungaran memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.	Buyukozkan, 2011
	X5	Petugas kesehatan selalu bersedia untuk membantu pasien apabila diperlukan	Buyukozkan, 2011
	X6	Rumah sakit Ungaran memiliki semua jenis layanan di klinik	Buyukozkan, 2011
<i>Reliability</i>	X7	Rumah sakit Ungaran bisa memberikan informasi (seperti, biaya, diagnosis penyakit, dll) yang akurat dan konsisten	Buyukozkan, 2011
	X8	Rumah sakit Ungaran bisa memberikan kewenangan kepada staf yang dapat diandalkan.	Buyukozkan, 2011
	X9	Rumah sakit Ungaran bisa melindungi segala informasi pribadi setiap pasien.	Buyukozkan, 2011
	X10	Rumah sakit Ungaran bisa menciptakan citra yang baik bagi publik.	Buyukozkan, 2011
<i>Assurance</i>	X11	Rumah sakit Ungaran memberikan biaya yang wajar terhadap pasien	Buyukozkan, 2011
	X12	Petugas kesehatan Rumah sakit Ungaran bertindak sopan pada pasien.	Buyukozkan, 2011
	X13	Rumah sakit Ungaran memberikan rasa aman kepada pasien selama dirawat.	Buyukozkan, 2011
	X14	Rumah sakit Ungaran memberikan pelayanan dan perhatian kepada pasien.	Buyukozkan, 2011
	X15	Personel Rumah sakit Ungaran bertindak ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan.	Buyukozkan, 2011
	X16	Personel Rumah sakit Ungaran mampu memberikan informasi kepada pasien dengan baik	Buyukozkan, 2011
	X17	Rumah sakit Ungaran memiliki staff yang kompeten	Buyukozkan, 2011
	X18	Staff Rumah sakit Ungaran memiliki pengalaman yang	Buyukozkan, 2011

		cukup	
	X19	Rumah sakit Ungaran harus mengembangkan personel dan pelayanan Rumah sakit Ungaran dengan pelatihan dan penggunaan teknologi baru	Buyukozkan, 2011

Pernyataan Model SERVQUAL *Gap 2 dan Gap 3*

Dimensi	Kode	Pernyataan	Referensi
<i>Tangibility</i>	X1	Dalam 1 shift, kamar rawat inap dibersihkan minimal 1 kali	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y1	Dalam setiap ruangan memiliki alat yang dapat mengatur sirkulasi udara dalam ruangan dengan baik	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y2	1 Tempat tidur pasien membutuhkan luas minimal 7,2 m ²	Pedoman Teknis Rawat Inap Rumah Sakit
	Y3	Pasien yang memiliki penyakit menular, menimbulkan bau, dan gaduh gelisah, ditempatkan di ruangan khusus	Pedoman Teknis Rawat Inap Rumah Sakit
<i>Responsiveness</i>	X4	Di setiap tempat tidur pasien terdapat nurse call yang mudah dijangkau dari tempat tidur dan setiap keluhan ditanggapi dengan baik	Pedoman Teknis Rawat Inap Rumah Sakit
	X5	Terdapat penjadwalan yang jelas mengenai penanganan pasien seperti jadwal makan, jam visite dokter, jam kunjungan.	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y4	Terdapat perawat jaga yang dapat membantu pasien selama dirawat dirumah sakit selama 24 jam.	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	X8	Terdapat laporan mengenai informasi pasien yang diperiksa secara berkala.	Pedoman Teknis Rawat Inap Rumah Sakit
	Y5	Terdapat petunjuk yang jelas mengenai proses pembayaran biaya rumah sakit	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y6	Terdapat petunjuk yang jelas mengenai penggunaan BPJS dirumah sakit	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y7	Kertas kontrol obat di rumah sakit diperiksa secara berkala setiap harinya	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y8	Terdapat petugas keamanan yang menjaga lingkungan rumah sakit minimal pada gerbang rumah sakit	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y9	Petugas keamanan yang terdapat dirumah sakit melakukan pengawasan secara berkala di lingkungan rumah sakit.	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
	Y10	Dokter dan perawat mengedepankan rasa kekeluargaan dalam melaksanakan tugasnya	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran
X18	Dokter dan perawat terakreditasi minimal (STR, Diklat)	Rekomendasi pihak manajemen RSUD Ungaran	