

## Perbaikan Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Menggunakan Metode Fuzzy- Servqual

Erniyani<sup>1\*</sup>, Nita Aulia Hasdir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknologi dan Bisnis, Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Manajemen, Fakultas Teknologi dan Bisnis, Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia  
Jl. Sultan Alauddin No.212, Mangasa, Kec. Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90221

\*email: erniyani@nobel.ac.id, nitaauliahasdir2002@gmail.com

### Abstract

*The hospital is a health service provider that annually experiences a growing number of patients. Every patient expects good quality service. This, if there is a mismatch between satisfaction and expectations, will result in a hospital reputation with a decrease in patients seeking treatment at that place. Therefore, this study aims to evaluate the service quality of BPJS users which refers to five dimensions, namely tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy. The servqual method is used to determine service quality by measuring the level of gap between satisfaction and expectation based on the results of the questionnaire. The incorporation of the fuzzy servqual method aims to produce accurate values. The results showed that there are six attributes that have negative values, namely the ability of hospital staff to provide services on time (C4), medical care experience (D1), hospital staff and doctors dress clean, neat, and wear PPE (A3), comfortable waiting room facilities (A4), availability of all kinds of services (C3, and provide security guarantees during patient care (D2). However, the most significant attribute is C4 with a value of -1.00. This shows that there is a need to improve the quality of these six attributes so as to encourage the level of patient satisfaction at X hospital.*

**Keywords:** Service Quality; BPJS Users; Fuzzy-Servqual

### 1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang setiap tahun mengalami peningkatan jumlah pasien (Sari et al., 2022) (Naufal & Ceha, 2023). Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) pada tahun 2021 bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 3.112 unit jika dipersenkan naik sebesar 5,17% dari tahun sebelumnya yang tercatat hanya 2.959 unit. Terjadinya peningkatan jumlah rumah sakit di Indonesia maka harus mampu bersaing terhadap kompetitor (Heriyanto et al., 2022). Salah satu yang perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit adalah pelayanan kesehatan kepada pasien.

Pelayanan kesehatan merupakan hal penting yang perlu diperhatikan tingkat kualitas sesuai standar pelayanan berlaku dengan menyediakan layanan kesehatan bermutu dan mudah di akses (Nasikh et al., 2021). Menurut UU No. 36 pasal 32 tahun 2009 tentang kesehatan, rumah sakit wajib memberikan pelayanan penanganan pertama kepada peserta BPJS Kesehatan. BPJS kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan seluruh penduduk Indonesia (Devani & Sari, 2018). Menurut badan pusat statistik pada tahun 2021 persentase penduduk

sulawesi selatan yang memiliki penerima bantuan iuran (BI) sebesar 52,61%, BPJS kesehatan non penerima bantuan iuran (Non-PBI) sebesar 22,57%, jamkesda sebesar 1,20%, asuransi swasta sebesar 0,33%, perusahaan atau kantor sebesar 1,63%.

Rumah sakit X merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan dan menyelenggarakan pelayanan BPJS. Sebagian besar pasien berobat di rumah sakit tersebut berdasarkan arahan atau rujukan dari pihak puskesmas kecamatan. Meningkatnya jumlah pasien khususnya pengguna BPJS yang berobat sering mengalami keluhan seperti pelayanan maupun fasilitas yang tersedia. Untuk meningkatkan kualitas rumah sakit X maka perlu dilakukan evaluasi agar pasien tetap loyal untuk berobat di tempat tersebut.

Loyalitas pasien dalam memilih rumah sakit dapat dilihat dari tingkat prioritas pelayanan (Mehrota & Bhartiya, 2020); (Nur, 2020) (Rusdi, 2021); (Khayru & Issalillah, 2022). Tingkat kepuasan pelanggan sangat berpengaruh terhadap loyalitas (Erniyani et al., 2020). Pasien akan loyal jika merasa puas dengan pelayanan rumah sakit, artinya pasien lebih selektif dalam memilih dokter (Heriyanto et al., 2022). Kualitas pelayanan penggunaan BPJS dengan non BPJS terdapat

perbedaan sedangkan untuk kepuasan pasien rawat inap yang menggunakan BPJS dan non BPJS juga signifikan (Susanti & Palapessy, 2021). Kepuasan pasien terhadap layanan JKN dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* (Lestarinigrum & Bachtiar, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien pengguna BPJS di rumah sakit X maka perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan berdasarkan tingkat prioritas. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk melakukan perbaikan kualitas pelayanan pengguna BPJS menggunakan metode *fuzzy-servqual* agar dapat diketahui atribut-atribut pelayanan yang perlu ditingkatkan.

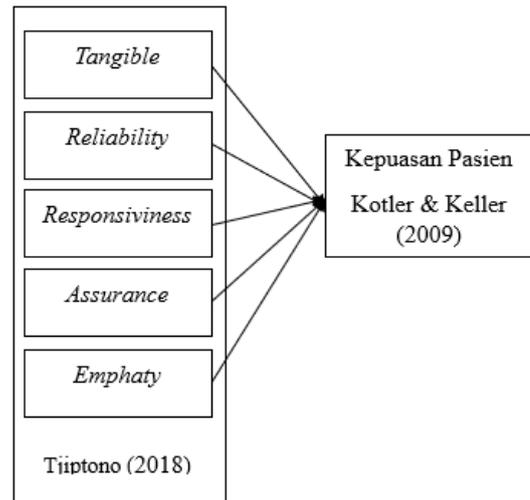
## 2. Landasan Teori

### 2.1 Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler & Keller (2009), pelayanan kualitas perlu diperhatikan berdasarkan dengan kebutuhan pelanggan, yang memiliki tujuan akhir adalah kepuasan dan persepsi positif pelanggan terhadap layanan tersebut. Kualitas pelayanan digunakan sebagai pengukuran tingkat layanan yang diberikan berdasarkan kesesuaian ekspektasi konsumen (Lewis & Booms, 1983). Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu harapan dan persepsi. Menurut penelitian Lupiyoadi, (2016), kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kosnan (2019), mengungkapkan bahwa kepuasan kualitas pelayanan memiliki dampak positif terhadap kepuasan pelanggan. Dalam mencapai kepuasan pelanggan terdapat kesenjangan antara kualitas layanan yang diberikan terhadap tingkat yang dirasakan pelanggan.

### 2.2 Servqual

Servqual merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan dengan menghitung selisih antara harapan terhadap pelayanan dengan pelayanan yang diterima pelanggan (Maisuroh et al., 2020). Metode *servqual* disebut juga dengan *gap analysis model* yang memiliki 5 kesenjangan antara persepsi pelayanan dengan konsumen yaitu. Gambaran pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan atau pasien dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Penelitian

## 3. Metodologi Penelitian

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif berbentuk studi kasus dengan menggambarkan hasil instrumen kuesioner *fuzzy-servqual* untuk mengukur kualitas pelayanan rumah sakit X.

### 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di salah satu rumah sakit yang ada di Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan.

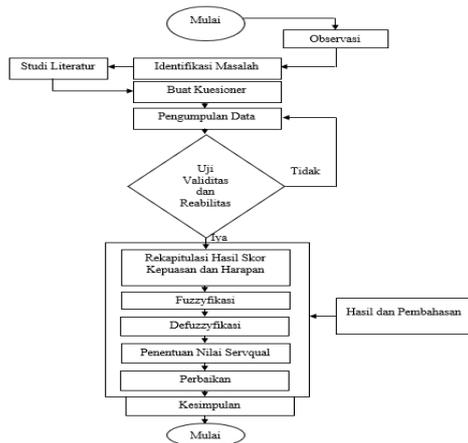
### 3.3 Target Penelitian

Penelitian ini memiliki target menentukan prioritas perbaikan kualitas pelayanan pengguna BPJS menggunakan metode *Fuzzy-Servqual*.

### 3.4 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pengguna BPJS yang pernah dilayani di rumah sakit tersebut.

### 3.5 Prosedur Penelitian



**Gambar 1.** Tahapan Penelitian

Sumber: Pengolahan Data

Observasi merupakan langkah awal yang dilakukan pada penelitian ini, bertujuan untuk mengidentifikasi masalah didukung dengan pencarian literatur. Selanjutnya pengumpulan data melalui instrumen kuesioner tertutup untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan dan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit X, lalu dilakukan uji validasi untuk mengukur akurasi setiap item. Sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk pengujian konsistensi hasil pengukuran dengan bantuan *software IBM Statistical Program for Social Science (SPSS) Versi 23*. Langkah selanjutnya yaitu rekapitulasi hasil skor kepuasan dan harapan menggunakan metode *service quality (servqual)* yang diintegrasikan dengan metode *fuzzy (Triangular Fuzzy Number)*, sehingga hasil yang diperoleh mampu mengakomodasikan ketidakauratan dari penilaian orang dan memberikan alternatif perbaikan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit tersebut.

## 4. Hasil dan Pembahasan

### 4.1 Desain Kuesioner

Dimensi variabel penelitian dikelompokkan berdasarkan metode *servqual* yang terdiri dari *tangible, reliability, responsiveness, assurance,* dan *emphaty*. Lima dimensi tersebut dijadikan sebagai kriteria kuesioner penelitian yang memiliki 5 skala *likert*. Skala *likert* untuk kuesioner kepuasan terdiri dari 1 (sangat tidak puas); 2 (tidak puas); 3 (netral); 4 (puas); 5 (sangat puas). Sedangkan skala *likert* harapan terdiri dari 1 (sangat tidak setuju); 2 (tidak setuju); 3 (netral); 4 (setuju); 5 (sangat setuju). Hasil identifikasi variabel dapat dilihat tabel 1.

**Tabel 1.** Identifikasi Variabel

Variabel	Atribut	Indikator
<b>Nyata</b> <i>(Tangible)</i>	A1	Ruangan rumah sakit bersih
	A2	Peralatan medis higienis
	A3	Staff rumah sakit dan dokter berpakaian bersih, rapi, dan memakai APD
	A4	Fasilitas ruang tunggu yang nyaman
	A5	Peralatan medis lengkap
<b>Keandalan</b> <i>(Reliability)</i>	B1	Staff rumah sakit menyampaikan informasi jelas dan akurat
	B2	Staff rumah sakit dan dokter handal melayani pasien
	B3	Dokter menjelaskan baik dan benar tentang penyakit kepada pasien dan keluarganya.
	B4	Dokter mendiagnosa dan menangani penyakit pasien secara akurat
<b>Ketanggapan</b> <i>(Responsiveness)</i>	C1	Staff rumah sakit dan dokter sangat tanggap terhadap keluhan pasien
	C2	Staff rumah sakit bagian pendaftaran melayani antrian pasien dengan baik dan ramah
	C3	Kemampuan staff rumah sakit memberikan pelayanan tepat waktu
	C4	Ketersediaan seluruh macam pelayanan
<b>Jaminan</b> <i>(Assurance)</i>	D1	Pengalaman perawatan medis
	D2	Memberikan jaminan keamanan selama pasien dirawat
	D3	Staff rumah sakit yang berpengalaman

		menangani pasien
<b>Empaty (Empathy)</b>	E1	Staff rumah sakit yang perhatian pada saat pengobatan berlangsung
	E2	Hubungan komunikasi baik antara staff dengan pasien
	E3	Staff mau meminta maaf atas pelayanan yang kurang baik

Sumber: Pengumpulan Data, 2023

Indikator yang diperoleh akan dijadikan sebagai daftar pertanyaan di dalam kuesioner tingkat kepuasan dan harapan. Kuesioner tersebut akan disebarakan pada pengguna BPJS yang pernah berobat di rumah sakit X dengan jumlah responden 30 orang.

#### 4.2 Hasil Uji Validitas

Hasil kuesioner yang telah dikumpulkan, selanjutnya akan dilakukan uji validitas dan reabilitas data dengan bantuan *software IBM Statistical Program for Social Science (SPSS)* versi 23 dengan nilai signifikansi 5%. Atribut dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Hasil uji validitas bagian kepuasan ditunjukkan pada tabel 2 sedangkan harapan dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 2.** Hasil uji validitas kepuasan pengguna Bpjs

Atribut	Kepuasan		
	r tabel	r hitung	Hasil
<b>Nyata (Tangible)</b>			
A1	0,334	0,711	Valid
A2	0,334	0,783	Valid
A3	0,334	0,85	Valid
A4	0,334	0,713	Valid
A5	0,334	0,797	Valid
<b>Keandalan (Reability)</b>			
B1	0,334	0,885	Valid
B2	0,334	0,879	Valid
B3	0,334	0,834	Valid
B4	0,334	0,72	Valid
<b>Responsif (Responsiveness)</b>			
C1	0,334	0,824	Valid
C2	0,334	0,825	Valid

C3	0,334	0,806	Valid
C4	0,334	0,888	Valid
<b>Jaminan (Assurance)</b>			
D1	0,334	0,932	Valid
D2	0,334	0,836	Valid
D3	0,334	0,908	Valid
<b>Empati (Empathy)</b>			
E1	0,334	0,791	Valid
E2	0,334	0,782	Valid
	0,334	0,896	Valid

Sumber: Pengolahan Data

**Tabel 3.** Uji Validitas Tingkat Harapan Pengguna BPJS

Atribut	Harapan		Hasil
	r tabel	r hitung	
<b>Nyata (Tangible)</b>			
A1	0,334	0,529	Valid
A2	0,334	0,491	Valid
A3	0,334	0,529	Valid
A4	0,334	0,611	Valid
A5	0,334	1	Valid
<b>Keandalan (Reability)</b>			
B1	0,334	0,907	Valid
B2	0,334	0,89	Valid
B3	0,334	0,804	Valid
B4	0,334	0,85	Valid
<b>Responsif (Responsiveness)</b>			
C1	0,334	0,828	Valid
C2	0,334	0,705	Valid
C3	0,334	0,842	Valid
C4	0,334	0,87	Valid
<b>Jaminan (Assurance)</b>			
D1	0,334	0,885	Valid
D2	0,334	0,885	Valid
D3	0,334	0,79	Valid
<b>Empati (Empathy)</b>			
E1	0,334	0,892	Valid
E2	0,334	0,791	Valid
E3	0,334	0,779	Valid

Sumber: Pengolahan Data

### 4.3 Hasil Uji Reliabilitas

**Tabel 4.** Uji Reliabilitas Tingkat kepuasan dan Harapan

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
Tingkat Kepuasan	0,964	19
Tingkat Harapan	0,895	19

Sumber: Pengolahan Data

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat Hasil uji reliabilitas dengan nilai *cronbach's alpha* lebih besar dari 0,60. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat konsistensi kuesioner sangat kuat pada bagian ekspektasi maupun harapan.

### 4.4 Perhitungan skor menggunakan metode fuzzy servqual

Hasil kuesioner direkapitulasi dan setiap skor atribut dihitung menggunakan metode *fuzzy*. Hasil rekapitulasi kuesioner kepuasan dan harapan ditunjukkan pada tabel 5 dan 6.

**Tabel 5.** Hasil Rekapitulasi Kepuasan *Fuzzy*

Atribut	Fuzzyfikasi			Defuzzyfikasi
	c	a	b	
A1	71.67	96.83	121.83	96.78
A2	69.80	94.00	118.00	93.93
A3	64.20	85.50	106.50	85.40
A4	76.53	102.67	128.67	102.62
A5	61.33	81.67	101.67	81.56
B1	61.33	81.67	101.67	81.56
B2	63.20	84.50	105.50	84.40
B3	71.80	96.00	120.00	95.93
B4	68.80	93.00	117.00	92.93
C1	70.80	95.00	119.00	94.93
C2	69.80	94.00	118.00	93.93
C3	77.53	103.67	129.67	103.62
C4	64.20	85.50	106.50	85.40
D1	63.20	84.50	105.50	84.40
D2	76.53	102.67	128.67	102.62

D3	71.80	96.00	120.00	95.93
E1	61.33	81.67	101.67	81.56
E2	71.67	96.83	121.83	96.78
E3	61.33	81.67	101.67	81.56

Sumber: Pengolahan Data

Berdasarkan tabel 5, pada dimensi *tangible*, atribut peralatan medis lengkap (E5) memiliki nilai terendah, dengan nilai 81,56. Pasien memiliki ekspektasi terendah terhadap kelengkapan alat medis yang disediakan, artinya pasien memiliki toleransi yang cukup besar ketika kriteria yang dijanjikan tidak terpenuhi dikarenakan rumah sakit tersebut. Sedangkan nilai dimensi *tangible* tertinggi adalah fasilitas ruang tunggu yang nyaman (A4). Pasien memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap atribut A4, artinya pasien merasa senang jika ruang tunggu yang disediakan nyaman. Sedangkan atribut terendah untuk dimensi *reability, responsiveness, assurance, dan emphaty* yaitu B1 (81,56), C4 (85,40), D1 (84,40), dan E1 (81,56) E3 (81,56).

**Tabel 6.** Hasil Rekapitulasi Harapan *Fuzzy*

Atribut	Fuzzyfikasi			Defuzzyfikasi
	c	a	b	
A1	75.67	100.83	125.83	100.78
A2	71.67	96.83	118.83	95.78
A3	61.33	81.67	101.67	81.56
A4	71.80	96.00	120.00	95.93
A5	76.53	102.67	128.67	102.62
B1	63.20	84.50	105.50	84.40
B2	64.20	85.50	106.50	85.40
B3	77.53	103.67	129.67	103.62
B4	72.80	97.00	121.00	96.93
C1	70.80	95.00	119.00	94.93
C2	71.67	96.83	118.83	95.78
C3	71.80	96.00	120.00	95.93
C4	63.20	84.50	105.50	84.40
D1	61.33	81.67	101.67	81.56
D2	61.33	81.67	101.67	81.56

<b>D3</b>	76.53	102.67	128.67	102.62
<b>E1</b>	64.20	85.50	106.50	85.40
<b>E2</b>	72.80	97.00	121.00	96.93
<b>E3</b>	71.67	96.83	118.83	95.78

Sumber: Pengolahan Data

Tabel 6 menunjukkan bahwa atribut paling rendah dari lima dimensi yaitu A3, D1 dan D2 dengan nilai defuzzifikasi sebesar 81,56.

Hasil perhitungan fuzzyfikasi dan defuzzyfikasi, langkah selanjutnya adalah penentuan nilai gap dimensi dan atribut dengan rumus: rata-rata nilai *servqual* persepsi responden-rata-rata harapan responden. Tabel 7 menunjukkan hasil perhitungan gap dimensi dan atribut.

**4.5 Penentuan nilai Gap (Servqual)**

Penentuan ini dilakukan untuk mengetahui kesenjangan (gap) yang terjadi antara nilai persepsi dan nilai harapan pasien serta dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien. Atribut yang memiliki nilai gap terbesar peralatan medis lengkap (A5). Nilai menunjukkan bahwa adanya kesenjangan paling besar antara persepsi dan harapan pasien pada atribut tersebut. Harapan pasien sangat tinggi (102,62) pada atribut ini, sedangkan kenyataan yang diterima rendah (81,56). Sehingga adanya kesenjangan yang paling besar diantara atribut yang lainnya. Nilai gap terkecil terdapat pada atribut Memberikan jaminan keamanan selama pasien dirawat (D2) dengan nilai gap (-21,06). Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa cukup puas pada atribut tersebut karena kenyataan yang dirasakan pasien hampir memenuhi harapannya. Sehingga pada atribut ini tidak terlalu penting bagi pasien untuk ditingkatkan kualitas pelayanannya namun harus tetap dipertahankan.

**Tabel 7. Penentuan Nilai Gap**

Dimensi	Atribut Kepuasan	Atribut Harapan	Atribut Gap
Tangible	96.78	100.78	4.00
	93.93	95.78	1.85
	85.4	81.56	-3.84
	102.62	95.93	-6.69
	81.56	102.62	21.06
Reliability	81.56	84.4	2.84

Responsiveness	84.4	85.4	1.00
	95.93	103.62	7.69
	92.93	96.93	4.00
	94.93	94.93	0.00
	93.93	95.78	1.85
	103.62	95.93	-7.69
Assurance	85.4	84.4	-1.00
	84.4	81.56	-2.84
	102.62	81.56	-21.06
Empathy	95.93	102.62	6.69
	81.56	85.4	3.84
	96.78	96.93	0.15
	81.56	95.78	14.22

**4.6 Perbaikan berdasarkan analisis servqual**

Perbaikan kualitas pelayanan diperoleh dari nilai gap (kesenjangan) terbesar atribut dari semua dimensi yang dapat dilihat pada tabel 8.

**Tabel 8. Perbaikan Berdasarkan nilai gap**

Atribut	Keterangan	Gap	Solusi perbaikan
C4	Kemampuan staff memberikan pelayanan tepat waktu	-1,00	Mengadakan pelatihan dan pengembangan pada staff rumah sakit
D1	Pengalaman perawatan medis	-2,84	Pelatihan dan pengembangan pada dokter mengenai terapi baru, teknologi baru, dan perkembangan dalam bidang medis.
A3	Staff dan dokter berpakaian bersih, rapi, dan memakai APD	-3,84	Rumah sakit menyediakan APD yang memadai meliputi jas medis, masker, sepatu pelindung, sarung tangan, dan kacamata. Meningkatkan

			kesadaran pentingnya berpakaian bersih, rapi dan memakai APD.
A4	Fasilitas ruang tunggu yang nyaman	-6,69	Menyediakan kursi yang banyak sehingga bisa menampung pasien menunggu.
C3	Ketersediaan seluruh macam pelayanan	-7,69	Meningkatkan ketersediaan tenaga medis, perlengkapan medis.
D2	Memberikan jaminan keamanan selama pasien dirawat		Melayani dengan baik

Perbaikan kualitas pelayanan difokuskan pada atribut Kemampuan staff memberikan pelayanan tepat waktu (C4). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Efriza & Indrawati, (2023), pelayanan rumah sakit tepat waktu sangat berperan penting dan memiliki dampak besar terhadap kebutuhan pasien. Pelayanan yang tepat waktu dan akurat dapat dicapai dengan memberikan pelatihan kepribadian dan komunikasi kepada staffnya.

Pengalaman perawatan medis (D1). Menurut penelitian Mayasari, (2015) menyatakan bahwa pengalaman perawatan medis memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Sehingga pada atribut ini perlu dilakukan pelatihan dan pengembangan pada perawat medis mengenai terapi baru, teknologi baru, dan perkembangan dalam bidang medis.

Staff dan dokter berpakaian bersih, rapi, dan memakai APD (A3). Kurang optimalnya penerapan tersebut dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit serta sangat berdampak kepada kepuasan pasien (Ningsih et al., 2023). Sehingga pihak rumah sakit perlu menyediakan APD yang memadai meliputi jas medis, masker, sepatu pelindung, sarung tangan, dan kacamata. Serta meningkatkan kesadaran pentingnya berpakaian bersih, rapi dan memakai APD.

Fasilitas ruang tunggu yang nyaman (A4). Penelitian Megawati et al, 2016 menyatakan bahwa kepuasan pasien terhadap fasilitas ruang tunggu memiliki nilai lebih tinggi. Maka dari itu, perlu menyediakan kursi yang banyak sehingga mampu menampung pasien menunggu.

Ketersediaan seluruh macam pelayanan (C3). Menurut Fazira et al., 2023 kondisi yang responsivitas baik mampu meningkatkan kepuasan pasien serta dapat berkontribusi pada pemulihan pasien lebih cepat dengan hasil yang lebih maksimal. Hal tersebut dapat dilakukan dengan meningkatkan ketersediaan tenaga medis dan perlengkapan medis.

Memberikan jaminan keamanan selama pasien dirawat (D2). Jaminan keamanan dari rumah sakit akan membuat pasien dan keluarganya merasa aman tanpa ada keraguan untuk berobat sehingga hal tersebut berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Kismanto & Murtopo, 2023).

Maka dari itu, semua atribut yang memiliki nilai negatif agar diperhatikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit X.

## 5. Kesimpulan

Kualitas pelayanan di rumah sakit X menggunakan lima dimensi dari servqual yang terdiri dari *tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa atribut yang memiliki nilai negatif yaitu kemampuan staff memberikan pelayanan tepat waktu (C4), Pengalaman perawatan medis (D1), Staff rumah sakit dan dokter berpakaian bersih, rapi, dan memakai APD (A3), Fasilitas ruang tunggu yang nyaman (A4), Ketersediaan seluruh macam pelayanan (C3) dan memberikan jaminan keamanan selama pasien dirawat (D2). Namun, atribut yang paling signifikan adalah C4 dengan nilai -1,00. Dengan ini menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan kualitas dari atribut tersebut sehingga dapat mendorong tingkat kepuasan pasien di rumah sakit X.

## Daftar Referensi

- Devani, V., & Sari, S. N. (2018). Usulan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan pendekatan Lean healthcare di poliklinik kandungan dan poliklinik anak. *JISI: Jurnal Integrasi Sistem Industri*, 5(2), 131-138.
- Efriza, A. R., & Indrawati, I. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan BPJS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pindad Kota Bandung. *eProceedings of Management*, 10(5).
- Erniyani, E., Wisudawati, N., & Pratiwi, N. E. (2020). Analisis Penerapan Manajemen Risiko

- Berdasarkan ISO 31000: 2009 (Studi Kasus: Jasmini Laundry). *Integrasi: Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 5(1), 34-41.
- Fazira, R., Handoko, B., Zaky, A., & Tonis, M. (2023). Hubungan kenyamanan dengan ekonomi kesehatan pada pasien bpjs kesehatan di ruang rawat inap rsud arifin achmad provinsi riau. *Jurnal Kesehatan*, 1(4), 586-601.
- Heriyanto, H., Vanany, I., Astika, I. J., & Sutrisno, S. (2022). Analysis Of Health Service Quality on Patient Satisfaction in Improving XYZ Hospital Services. *Journal Asro*, 13(4), 11-25.
- Khayru, R. K., & Issalillah, F. (2022). Service quality and patient satisfaction of public health care. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology*, 1(1), 20-23.
- Kismanto, J., & Murtopo, A. S. (2023). Analisis faktor-faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rsud karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 106-116.
- Kosnan, W. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4).
- Kotler, P., & Keller, K. L., (2009). *Manajemen Pemasaran*. (Edisi Ketiga belas, Jilid I dan II). Alih Bahasa Bob Sabran, Erlangga: Jakarta.
- Lestarinigrum, S., & Bachtiar, A. (2019, August). Patient Satisfaction on National Health Insurance (Jkn) Services. In *Proceedings of the International Conference on Applied Science and Health* (No. 4, pp. 873-880).
- Lewis, R.C. & Booms, B.H. (1983). *The Marketing Aspects of Service Quality*. Emerging Perspectives on Service Marketing: American Marketing Association Chicago.
- Lupiyoadi, Rambat, & Hamdani A. (2016). *Manajemen Pemasaran Jasa*. (Edisi Kedua). Jakarta: Salemba Empat.
- Mayasari, F. (2018). Analisis hubungan waktu pelayanan dan faktor total quality service terhadap kepuasan pasien di poliklinik kebidanan dan kandungan RSIA Anugerah Medical Centre kota Metro tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(3).
- Megawati, M., Hariyanto, T., & Rachmi, A. T. (2016). Hubungan dimensi mutu pelayanan farmasi rawat jalan dengan kepuasan pasien di RS Baptis Batu: peran kepesertaan asuransi. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(1), 147-160.
- Mehrotra, D., & Bhartiya, S. (2020). Results of mapping patient's expectation using SERVQUAL. *Journal of Healthcare Quality Research*, 35(6), 381-390.
- Nasikh, A. R., Leksono, E. B., & Widyaningrum, D. (2021). Pengukuran Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di UPT. Puskesmas Alun-Alun Gresik Dengan Menggunakan Metode Servqual dan AHP. *JUSTI (Jurnal Sistem dan Teknik Industri)*, 1(3), 381-391.
- Naufal, M. Z. A., & Ceha, R. (2023). Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan dengan Menggunakan Metode Servqual–Fuzzy (Studi Kasus: Instalasi Rawat Jalan RSUD Arjawinangun). *Jurnal Riset Teknik Industri*, 67-76.
- Ningsih, S., & Sriatmi, A. (2023). Manajemen Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 337-350.
- Nur, M. (2020). Perencanaan Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan SWOT Di RSUD XYZ. *Jurnal Teknik Industri Terintegrasi (JUTIN)*, 3(1), 1-9.
- Rusdi, A. (2021). An analysis of hospital service quality by applying the fuzzy-promethee method. *Operations Management and Information System Studies*, 1(3), 167-178.
- Sari, D. M., Daihani, D. U., & Astuti, P. (2022). Determinan Kepuasan Pasien dengan Metode SEM-PLS: Pengaruh Waktu Tunggu dan Nilai Pelanggan melalui Pelayanan Prima dan Kewajaran Harga pada Rumah Sakit Swasta “X” di Kota Pekanbaru. *Jurnal Teknik Industri*, 12(1), 91-99.
- Suprpto, Y. K., & Affandi, A. (2020, February). A fuzzy servqual method for evaluated umrah service quality. In *2020 international conference on smart technology and applications (icosta)* (pp. 1-6). IEEE.
- Susanti, R., & Palapessy, V. E. (2021). The Comparison of Service Quality for Bpjs and Non Bpjs Users In Batam Health

Facilities. *International Journal of Science, Technology & Management*, 2(6), 2260-2266.

Tjiptono, Fandi. (2018). *Manajemen Pemasaran Jasa* (Edisi 3). Yogyakarta: Andi Offset