

Analisis Gap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Takalar Dengan Metode *Servqual* Dan *Importance Performance Analysis*

Analysis of the Outpatient Service Quality Gap at Takalar Regional Public Hospital by Using *Servqual* and *Importance Performance Analysis Methods*

Reski Dewi Pratiwi¹, Ryryn Suryaman Prana Putra²

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

(qkidewi@gmail.com, uyaputra17@gmail.com, Jl. Langgau VI No. 2 Makassar)

ABSTRAK

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar mengalami penurunan secara signifikan dalam tiga tahun terakhir, pada tahun 2017 sebesar 83.343 pasien berkurang menjadi 80.084 di tahun 2018, pada tahun 2019 kembali menurun menjadi 77.032 pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Gap harapan dan kenyataan pasien JKN terhadap kualitas pelayanan rawat jalan dengan Metode *Servqual* dan Metode *Importance Performance Analysis* di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dengan menggunakan metode *Servqual*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat jalan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar dengan populasi sebanyak 77.032 pasien rawat jalan serta diperoleh sampel sebanyak 398 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis Gap dengan metode *Servqual* dan *Importance Performance Analysis* dengan bantuan aplikasi *Microsoft Excell* dan *SPSS*. Hasil penelitian diperoleh bahwa *Tangible* memiliki nilai Gap sebesar -1,3 (persentase kesesuaian 72,9%), *Assurance* memiliki nilai Gap sebesar -1,6 (67,1%), *Reliability* memiliki nilai Gap sebesar -1,5 (67,9%), *Responsiveness* memiliki nilai Gap sebesar -1,6 (66,3%), *Empathy* memiliki nilai Gap sebesar -1,5 (68,3%), Kenyamanan memiliki nilai Gap sebesar -1,5 (68,1%), Ketepatan Waktu memiliki nilai Gap sebesar -1,8 (60,4%), Efisiensi Layanan Kesehatan memiliki nilai Gap sebesar -1,6 (66,3%), Kesiambungan Layanan Kesehatan memiliki nilai Gap sebesar -1,5 (69,6%), serta Efektivitas Layanan Kesehatan memiliki nilai Gap sebesar -1,3 (72,5%).

Kata Kunci: JKN, Gap, *Servqual*, *Importance Performance Analysis*, Kualitas Pelayanan

ABSTRACT

*The number of outpatient visits at H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital, Takalar has decreased significantly in the last three years, in 2017 the number of 83,343 patients decreased to 80,084 in 2018, in 2019 it decreased again to 77,032 patients. This study aims to analyze the gap between expectations and reality of JKN patients on the quality of outpatient services using *Servqual Method* and *Importance Performance Analysis Method* at H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital, Takalar. The type of research is descriptive quantitative with a *cross sectional study* approach using the *Servqual* method. This research was carried out in outpatient room with population was 77,032 outpatients and sample was 398 people. The instrument used in this research is a questionnaire that has passed the validity and reliability test. Data analysis in this study used Gap analysis with the *Servqual* method and *Importance Performance Analysis* with the help of *Microsoft Excel* and *SPSS* applications. The results obtained that *Tangible* has a Gap value of -1.3 (72.9%), *Assurance* has a Gap value of -1.6 (67.1%), *Reliability* has a Gap value of -1.5 (67.9%), *Responsiveness* has a Gap value of -1.6 (66.3%), *Empathy* has a Gap value of -1.5 (68.3%), *Comfort* has a Gap value of -1.5 (68.1%), *Punctuality* has a Gap value of -1.8 (60.4%), *Health Service Efficiency* has a Gap value of -1.6 (66.3%), *Continuity of Health Services* has a Gap value of -1.5 (69.6%), and *Effectiveness of Health Services* has a Gap value of -1.3 (72.5%).*

Keywords: JKN, gap, *Servqual*, *Importance Performance Analysis*, Service Quality

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2018). Rawat jalan sebagai salah satu pelayanan yang diselenggarakan di rumah sakit diumpamakan sebagai pintu gerbang yang sangat mempengaruhi keputusan pasien (Kusumapradja & Germas, 2013). Pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini dikelola melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang disebut dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Perpres, 2013).

Wedy *et al*, dalam (Ema, 2018) menjelaskan bahwa memahami harapan pelanggan sangat penting karena tanpa adanya pemahaman harapan pelanggan, sulit bagi penyedia pelayanan untuk memberikan pelayanan memuaskan. Parasuraman dkk dalam (Satrianegara, 2014a), mengemukakan teori kesenjangan pelayanan yang disebut teori Gap terdiri dari 5 Gap yang memiliki Gap Kelima mengenai Gap Kualitas Pelayanan. Parasuraman dkk dalam (Satrianegara, 2014a) juga menjelaskan teori kualitas pelayanan *Servqual* yang terdiri dari *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible*, *Empathy*, dan *Reliability*. Kualitas pelayanan juga dijelaskan oleh Pohan dalam (Kendek, 2017) bahwa dimensi kualitas pelayanan terdiri dari Kompetensi Teknis, Keterjangkauan Akses Layanan Kesehatan, Efektivitas Layanan Kesehatan, Efisiensi Layanan Kesehatan, Kesenambungan Layanan Kesehatan, Keamanan, Kenyamanan, Informasi, Ketepatan Waktu, dan Hubungan Antar Manusia. Untuk dapat melihat kesesuaian pelayanan yang diberikan maka dapat juga digunakan metode *Importance Performance Analysis* oleh Martilla dan James dalam (Nugraha *et al.*, 2014) yang menggunakan dua tahap analisis yakni menghitung tingkat kesesuaian dan memanfaatkan Diagram Kartesius.

RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle adalah salah satu rumah sakit di Kabupaten Takalar yang dipilih dalam pelaksanaan penelitian ini karena jumlah kunjungan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar mengalami penurunan secara signifikan dalam tiga tahun terakhir, pada tahun 2017 sebesar 83.343 pasien berkurang menjadi 80.084 di tahun 2018. Dan pada tahun 2019 kembali menurun menjadi 77.032 pasien (RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle, 2020). Hal ini dilihat oleh penulis bahwa penurunan secara signifikan jumlah kunjungan tersebut memiliki keterkaitan dengan kualitas pelayanan di rawat jalan rumah sakit tersebut.

Melihat fenomena menurunnya jumlah pasien tersebut, dapat diasumsikan terjadinya ketidaksesuaian harapan pasien dengan kenyataan terhadap kualitas pelayanan

di ruang rawat jalan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Penelitian ini akan menggunakan metode *Servqual* dan *Importance Performance Analysis* dalam menganalisis item-item yang membuat pasien tidak sesuai dengan harapan mereka terhadap kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit. Jika tidak dilakukan studi analisis Gap dengan metode *Servqual* dan *Importance Performance Analysis*, maka tidak menutup kemungkinan penurunan jumlah pasien ini akan kembali terjadi karena rumah sakit tidak dapat memenuhi harapan pasien, sedangkan ruang rawat jalan adalah pintu gerbang pelayanan rumah sakit yang sangat mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap atau tidak memakai jasa pelayanan rumah sakit kembali, yang tentu saja akan berdampak kepada pemasukan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Gap harapan dan kenyataan pasien JKN terhadap kualitas pelayanan rawat jalan dengan metode *Servqual* (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, Reliability*, Efektivitas Layanan Kesehatan, Efisiensi Layanan Kesehatan, Kesenambungan Layanan Kesehatan, Kenyamanan, serta Ketepatan Waktu) dan Metode *Importance Performance Analysis* di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dengan menggunakan metode *Servqual*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat jalan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 tahun pada tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini yakni sebanyak 77.032 pasien rawat jalan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar (RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle, 2020). Penelitian ini menggunakan rumus Slovin maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 398 pasien, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Penentuan sampel menggunakan *margin of error* yang ditetapkan adalah 5% atau 0,05. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam pengumpulan data penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis Gap dengan metode *Servqual* dan analisis *Importance Performance Analysis* dengan menggunakan aplikasi *Microsoft Excell* dan SPSS. Hasil analisis data yang telah diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan Diagram Kartesius dengan deskripsi pada tabel dan diagram tersebut.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini dilihat berdasarkan umur, jenis kelamin, alamat, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, poli yang dikunjungi, serta kunjungan ke berapa dari pasien rawat jalan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
<21 tahun	21	5,3
21-30 tahun	76	19,1
31-40 tahun	85	21,4
41-50 tahun	94	23,6
51-60 tahun	91	22,9
>60 tahun	31	7,8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	161	40,5
Perempuan	237	59,5
Total	398	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden berusia antara 41-50 tahun yakni sebanyak 94 orang (23,6%) dan paling sedikit berusia di bawah 21 tahun yakni sebanyak 21 orang (5,3%). Tabel 1 juga memberikan informasi bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 237 orang (59,5%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 161 orang (40,5%). Berdasarkan tabel 2 diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden beralamat di Kabupaten Takalar yakni sebanyak 341 orang (85,7%) dan paling sedikit beralamat di Kabupaten Sorong yakni sebanyak 2 orang (0,5%). Sebagian besar responden telah menikah yakni sebanyak 292 orang (73,4%) dan paling sedikit berstatus duda yakni sebanyak 21 orang (5,3%). Sebagian besar responden tamatan SMA yakni sebanyak 171 orang (43,0%) dan paling sedikit Tamatan SMK dan Magister yakni masing-masing sebanyak 1 orang (0,3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Alamat, Status Pernikahan, dan Pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Alamat		
Kabupaten Gowa	38	9,5
Kabupaten Jeneponto	17	4,3
Kabupaten Sorong	2	0,5
Kabupaten Takalar	341	85,7

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status Pernikahan		
Belum Menikah	62	15,6
Duda	21	5,3
Janda	23	5,8
Menikah	292	73,4
Pendidikan		
Tidak Sekolah	31	7,8
Tamat SD	69	17,3
Tamat SMP	53	13,3
Tamat SMA	171	43,0
Tamat SMK	1	0,3
Tamat Diploma	25	6,3
Tamat Sarjana	47	11,8
Tamat Magister	1	0,3
Total	398	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 3 memberikan informasi bahwa sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga yakni sebanyak 110 orang (27,6%) dan paling sedikit bekerja sebagai TNI/Polri dan Tukang Kayu yakni masing-masing sebanyak 1 orang (0,3%). Tabel 3 juga memberikan informasi bahwa sebagian besar responden mengunjungi Poli Interna yakni sebanyak 82 orang (20,5%) dan paling sedikit mengunjungi Poli Anestesi yakni sebanyak 2 orang (0,5%). Tabel 3 memberikan informasi bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah kunjungan 2 kali yakni sebanyak 122 orang (30,7%) dan paling sedikit jumlah kunjungan ke 8 dan 12 kali yakni masing-masing sebanyak 2 orang (0,5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan, Poli yang Dikunjungi, dan Jumlah Kunjungan

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pekerjaan		
ASN	54	13,6
IRT	110	27,6
Karyawan Swasta	34	8,5
Nelayan	27	6,8
Pegawai Honorer	26	6,5
Pelajar/ Mahasiswa	4	1,0
Petani	69	17,3
Supir Angkot/ Pete-Pete	12	3,0
Tidak Bekerja	32	8,0
TNI/ Polri	1	0,3
Tukang Batu	2	0,5
Tukang Kayu	1	0,3
Wiraswasta	26	6,5

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Poli yang Dikunjungi		
Anak	8	2,0
Anestesi	2	0,5
Bedah	54	13,6
Fisioterapi	6	1,5
Geriatric	4	1,0
Interna	82	20,6
Jiwa	21	5,3
KIA	46	11,6
Kulit & Kelamin	24	6,0
Mata	47	11,8
Orthopedi	10	2,5
Paru	9	2,3
Saraf	32	8,0
THT	39	9,8
Umum	14	3,5
Jumlah Kunjungan		
1	95	23,9
2	122	30,7
3	74	18,6
4	29	7,3
5	25	6,3
6	10	2,5
7	6	1,5
8	2	0,5
9	6	1,5
10	13	3,3
12	2	0,5
13	14	3,5
Total	398	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4. GAP Harapan dan Kenyataan Pasien JKN terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan dengan Metode *Servqual* di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar

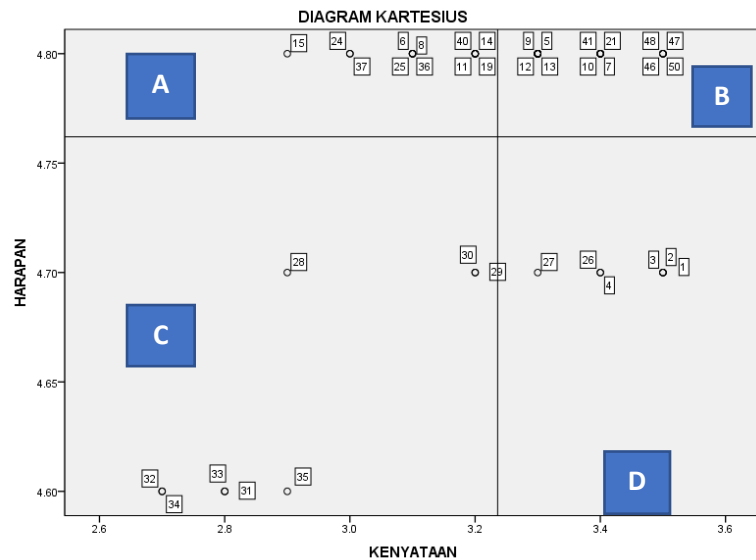
Variabel	Dirasakan (X)	Diharapkan (Y)	Mean X	Mean Y	Gap (X-Y)	Persentase Kesesuaian (%)
<i>Tangible</i>	1.372	1.884	3,44	4,7	-1,3	72,9
<i>Assurance</i>	1.282	1.914	3,22	4,8	-1,6	67,1
<i>Reliability</i>	1.298	1.920	3,26	4,8	-1,5	67,9
<i>Responsiveness</i>	1.267	1.922	3,18	4,8	-1,6	66,3
<i>Empathy</i>	1.301	1.911	3,28	4,8	-1,5	68,3
Kenyamanan	1.272	1.869	3,2	4,7	-1,5	68,1
Ketepatan Waktu	1.111	1.838	2,78	4,6	-1,8	60,4
Efisiensi Yankes	1.265	1.915	3,18	4,8	-1,6	66,3
Kesinambungan Yankes	1.333	1.914	3,34	4,8	-1,5	69,6
Efektivitas Yankes	1.382	1.919	3,48	4,8	-1,3	72,5

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh informasi bahwa variabel *Tangible* memiliki nilai GAP sebesar -1,3 dengan persentase kesesuaian sebesar 72,9%. Variabel *Assurance* memiliki nilai GAP sebesar -1,6 dengan persentase kesesuaian sebesar 67,1%. Variabel *Reliability* memiliki nilai GAP sebesar -1,5 dengan persentase kesesuaian sebesar 67,9%. Variabel *Responsiveness* memiliki nilai GAP sebesar -1,6 dengan persentase kesesuaian sebesar 66,3%. Variabel *Empathy* memiliki nilai GAP sebesar -1,5 dengan persentase kesesuaian sebesar 68,3%. Variabel Kenyamanan memiliki nilai GAP sebesar -1,5 dengan persentase kesesuaian sebesar 68,1%. Variabel Ketepatan Waktu memiliki nilai GAP sebesar -1,8 dengan persentase kesesuaian sebesar 60,4%. Variabel Efisiensi Layanan Kesehatan memiliki nilai GAP sebesar -1,6 dengan persentase kesesuaian sebesar 66,3%. Variabel Kesiambungan Layanan Kesehatan memiliki nilai GAP sebesar -1,5 dengan persentase kesesuaian sebesar 69,6%. Variabel Efektivitas Layanan Kesehatan memiliki nilai GAP sebesar -1,3 dengan persentase kesesuaian sebesar 72,5%.

Importance Performance Analysis

Importance Performance Analysis dilakukan pengukuran untuk mengetahui atribut-atribut pertanyaan berapa yang masuk pada kuadran I, II, III dan kuadran IV pada peta *Importance Performance Analysis* (Nugraha *et al.*, 2014). Hasil pemetaan *Importance Performance Analysis* dijelaskan pada gambar diagram kartesius berikut.



Gambar 1. Diagram Kartesius *Importance Performance Analysis* (Sumber: Data Primer, 2021)

Kuadran A menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap penting oleh pelanggan namun tidak terlaksanakan dengan baik oleh perusahaan (Ong & Pambudi,

2014). Gambar 1 menunjukkan bahwa terdapat 12 item dalam kuadran A ini. Item-item yang termasuk dalam kuadran B sebanyak 24 item. Item-item yang termasuk dalam kuadran C sebanyak 8 item. Item-item yang termasuk dalam kuadran D sebanyak 6 item.

PEMBAHASAN

Tangible menurut Albarq (2013) meliputi tampilan fisik pelayanan, seperti fasilitas fisik, alat, atau perlengkapan dan juga penampilan pekerja. Sokachae & Moghaddam (2014) menyampaikan bahwa *Tangible* dapat dilihat dari dimensi fisik, segala sesuatu yang dapat terlihat dimulai dari fasilitas, perlengkapan dan karyawan. Na dalam Eshetie *et al.* (2016) bahwa *Tangible* terlihat dari suasana dan tampilan umum dari fasilitas fisik, kamar, peralatan komunikasi dan karyawan. Wang & Wang dalam Felix (2017) menjelaskan *Tangibles* adalah peralatan yang baru, fasilitas yang menarik, penampilan professional, dan materi yang berkaitan dengan pelayanan. Donkoh *et al.* (2012) menyatakan *Tangible* termasuk dalam penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, personil dan material. Dari kelima item yang diteliti pada *Tangible* maka item 5 dengan pernyataan poli memiliki alat-alat medis yang lengkap memiliki nilai Gap paling besar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menyatakan harapan pasien terhadap variabel *Tangible* (berwujud) lebih tinggi dibandingkan dengan yang dirasakan. Penelitian ini juga sejalan dengan Ratnasari *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa hasil perhitungan kesenjangan per dimensi yaitu dimensi *Tangible* -1,14 yang menandakan kualitas pelayanan yang diberikan kurang baik dan belum dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Menurut Parasuraman dkk dalam (Satrianegara, 2014a), jika Gap yang dihasilkan <1 artinya baik, dan jika hasilnya >1 artinya kualitas pelayanan yang diberikan belum baik. Secara total keseluruhan variabel *Tangible* memiliki dengan persentase kesesuaian sebesar 72,9%. Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Uktutias (2018) yang menemukan bahwa tingkat kesesuaian pelayanan pasien pada *Tangible* sebesar 81,38%. Menurut Alicia dalam Ema (2018) kondisi sarana dan prasarana termasuk ruang tunggu poliklinik mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Assurance menurut Parasuraman *et al.* dalam Yarimoglu (2014) sebagai pengetahuan dan sopan-santun karyawan dan kemampuan untuk membangun kepercayaan dan kepercayaan diri. Wang & Wang dalam Felix (2017) mengemukakan bahwa *Assurance* adalah pelanggan merasa aman dalam bertransaksi, kesopanan karyawan yang konsisten dan kemampuan karyawan dalam menjawab setiap pertanyaan pelanggan. Albarq (2013) menjelaskan bahwa bahwa *Assurance* mencakup kompetensi,

kesopanan, kredibilitas dan keamanan, kesadaran dan kesopanan karyawan dan kemampuan karyawan untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pelanggan. Demikian juga oleh Bharwana *et al.*, (2013) yakni kesadaran akan kesopanan karyawan dan potensi mereka untuk membangun kepercayaan diri juga pelanggan. Dari kelima item yang diteliti pada variabel *Assurance* maka item 4 dengan pernyataan poli rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi keraguan dan kesalahan pada hasil kinerja dokter dan perawat memiliki nilai Gap paling besar. Penelitian ini sejalan dengan Ratnasari *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa hasil perhitungan kesenjangan per dimensi yaitu dimensi *Assurance* dengan nilai GAP -1,32. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sari (2017) yang menemukan bahwa hasil persentase rata-rata kesenjangan *Assurance* yaitu -0,68. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulo *et al.*, (2019) yang menemukan bahwa nilai Gap *Assurance* adalah sebesar -0,108 yang menunjukkan bahwa dimensi *Assurance* belum dapat memenuhi kepuasan pasien rawat jalan di IFRS. Secara total keseluruhan variabel *Assurance* memiliki persentase kesesuaian sebesar 67,1%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Uktutias (2018) yang menemukan bahwa tingkat kesesuaian pelayanan pasien pada *Assurance* sebesar 93,78%.

Reliability menurut Wang & Wang dalam Felix (2017) menyatakan bahwa *Reliability* tercermin dari memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan tepat waktu dan dapat menangani masalah dengan baik. Bharwana *et al.*, (2013) mengemukakan bahwa *Reliability* merupakan kemampuan dari suatu lembaga, organisasi atau karyawan dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat. Dari kelima item yang diteliti pada variabel *Reliability* maka item 1 dengan pernyataan pemeriksaan pengobatan dan perawatan di poli ditangani secara cepat dan item 3 dengan pernyataan poli memberikan pelayanan tepat waktu memiliki nilai Gap paling besar. Penelitian ini sejalan dengan Ratnasari *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa hasil perhitungan kesenjangan per dimensi yaitu dimensi *Reliability* dengan nilai Gap -1,54. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulo *et al.*, (2019) yang menemukan bahwa harapan responden lebih tinggi dibandingkan yang dirasakan hal ini dapat dilihat dari pelayanan yang menyebabkan terjadinya penumpukan pasien yang menunggu. Secara total keseluruhan variabel *Reliability* memiliki persentase kesesuaian sebesar 67,9%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Uktutias (2018) yang menemukan bahwa tingkat kesesuaian pelayanan pasien pada *Reliability* sebesar 97,88%.

Responsiveness menurut Yarimoglu (2014) adalah kesiediaan dan kesiapan karyawan dalam memberikan pelayanan, ketepatan waktu dan memberikan pelayanan

dengan cepat. Albarq (2013) menjelaskan bahwa *Responsiveness* merupakan kesediaan untuk melayani pelanggan dengan cepat. Sokachae & Moghaddam (2014) mengartikan *Responsiveness* sebagai kemauan untuk berkontribusi terhadap pelanggan, menunjukkan kepekaan terhadap permintaan dan keluhan pelanggan. Dari kelima item yang diteliti pada variabel *Responsiveness* maka item 5 dengan pernyataan antrian di poli tidak membuat pasien menunggu lama dan penuh di ruang tunggu memiliki nilai Gap paling besar. Penelitian ini sejalan dengan Ratnasari *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa hasil perhitungan kesenjangan per dimensi yaitu dimensi *Responsiveness* dengan nilai Gap -1,27. Hasil penelitian ini juga sejalan Sulo *et al.*, (2019) yang menemukan bahwa nilai Gap *Responsiveness* sebesar -0,129. Penelitian lain juga sejalan seperti yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menemukan bahwa daya tanggap memiliki skor kesenjangan rata-rata -0,67. Secara total keseluruhan variabel *Responsiveness* memiliki persentase kesesuaian sebesar 66,3%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Uktutias (2018) yang menemukan bahwa tingkat kesesuaian pelayanan pasien pada *Responsiveness* sebesar 87,90%.

Wang & Wang dalam Felix (2017) menjelaskan bahwa *Empathy* adalah mengenai memberikan perhatian secara individual, melayani dengan peduli dan mengerti kebutuhan pelanggan. Hasil penelitian pada variabel *Empathy* menemukan bahwa item 1 memiliki nilai Gap sebesar -1,5, item 2 memiliki nilai Gap sebesar -1,5, item 3 memiliki nilai Gap sebesar -1,5, item 4 memiliki nilai Gap sebesar -1,6, dan item 5 memiliki nilai Gap sebesar -1,5. Penelitian ini sejalan dengan Ratnasari *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa hasil perhitungan kesenjangan per dimensi yaitu dimensi *Empathy* dengan nilai Gap -1,38. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Sulo *et al.*, (2019) yang menemukan bahwa nilai Gap *Empathy* sebesar -0,115. Dari kelima item yang diteliti pada variabel *Empathy* maka item 4 dengan pernyataan dokter di poli menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka memiliki nilai Gap paling besar. Secara total keseluruhan variabel *Empathy* memiliki persentase kesesuaian sebesar 68,3%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Uktutias (2018) yang menemukan bahwa tingkat kesesuaian pelayanan pasien pada *Empathy* sebesar 95,60%.

Kenyamanan adalah perasaan nyaman yang dirasakan pasien (Amelia, 2018). Dari kelima item yang diteliti pada variabel Kenyamanan maka item 3 dengan pernyataan toilet bersih dan tidak bau serta air di toilet selalu ada memiliki nilai Gap paling besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqna (2015) yang menemukan bahwa pasien merasa belum puas terhadap kenyamanan dengan nilai Gap sebesar -0,02. Secara

total keseluruhan variabel Kenyamanan memiliki persentase kesesuaian sebesar 68,1%.

Pohan (2012) menjelaskan bahwa salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yakni Ketepatan Waktu adalah layanan kesehatan yang berprinsip dengan efisien waktu yaitu tepat guna dan tepat sasaran. Dari kelima item yang diteliti pada variabel Ketepatan Waktu maka item 2 dengan pernyataan dokter di poli datang sebelum atau saat pelayanan poli dibuka dan item 4 dengan pernyataan pasien tidak pernah lama menunggu antrian di poli memiliki nilai Gap paling besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan Idris & Gayatri (2021) yang menemukan bahwa Gap pada Ketepatan Waktu sebesar -0,87 yang artinya pelayanan belum mampu memenuhi harapan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Istiqna (2015) yang menemukan bahwa pasien merasa belum puas terhadap Ketepatan Waktu dengan nilai Gap sebesar -0,13. Secara total keseluruhan variabel Ketepatan Waktu memiliki persentase kesesuaian sebesar 60,4%.

Pohan (2012) juga menjelaskan bahwa salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yakni Efisiensi Layanan Kesehatan yang merupakan pemanfaatan waktu dan tenaga semaksimal mungkin karena sumber daya kesehatan sangat terbatas. Dari kelima item yang diteliti pada variabel Efisiensi Layanan Kesehatan maka item 2 dengan pernyataan dokter di poli selalu ada saat poli mulai buka dan menerima pasien memiliki nilai Gap paling besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqna (2015) yang menemukan bahwa pasien merasa belum puas terhadap Efisiensi Layanan Kesehatan dengan nilai Gap sebesar -0,04. Secara total keseluruhan variabel Efisiensi Layanan Kesehatan memiliki persentase kesesuaian sebesar 66,3%.

Kesinambungan Layanan Kesehatan berarti pasien menerima pelayanan yang lengkap yang dibutuhkan termasuk rujukan tanpa interupsi dan jika diperlukan, berhenti, atau mengulangi prosedur dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus mempunyai akses terhadap pelayanan rutin dan preventif yang diberikan oleh petugas kesehatan yang mengetahui riwayat penyakitnya. Kesenambungan artinya pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Karena riwayat penyakit pasien terdokumentasi lengkap, akurat, dan terkini, layanan kesehatan rujukan yang diperlukan pasien dapat terlaksana tepat waktu dan tepat tempat (Pohan, 2012). Dari kelima item yang diteliti pada variabel Kesenambungan Layanan Kesehatan maka item 4 dengan pernyataan dokter biasanya merujuk atau menyarankan pasien ke dokter lain agar pasien lebih dapat mengetahui kondisi kesehatannya memiliki nilai Gap paling besar. Hasil penelitian ini juga sejalan

dengan penelitian Istiqna (2015) yang menemukan bahwa pasien merasa belum puas terhadap Kesenambungan Layanan Kesehatan dengan nilai Gap sebesar -0,05. Secara total keseluruhan variabel Kesenambungan Layanan Kesehatan memiliki persentase kesesuaian sebesar 69,6%.

Efektifitas Layanan Kesehatan (*Effectiveness*) merupakan bagian dari kewajiban etik serta prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Secara umum disebutkan makin tinggi pelayanan kesehatan tersebut, makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan (Satrianegara, 2014b). Dari kelima item yang diteliti pada variabel Efektifitas Layanan Kesehatan maka item 4 dengan pernyataan dokter di poli menenangkan pasien atas keluhan penyakitnya memiliki nilai Gap paling besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan Idris & Gayatri (2021) yang menemukan bahwa Gap pada Efektifitas Layanan Kesehatan sebesar -0,59. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Istiqna (2015) yang menemukan bahwa pasien merasa belum puas terhadap Efektifitas Layanan Kesehatan dengan nilai Gap sebesar -0,17. Secara total keseluruhan variabel Efektivitas Layanan Kesehatan memiliki persentase kesesuaian sebesar 72,5%.

Kuadran A pada Diagram Kartesius menunjukkan unsur-unsur jasa yang sangat penting bagi pasien/pelanggan, akan tetapi pihak rumah sakit belum melaksanakan sesuai dengan keinginan pasien, sehingga menimbulkan kekecewaan dan rasa tidak puas. Item yang termasuk ke dalam Kuadran A ini adalah misalnya Pemeriksaan pengobatan dan perawatan di poli ditangani secara cepat, Poliklinik memberikan pelayanan tepat waktu. Kuadran B pada Diagram Kartesius menunjukkan unsur-unsur jasa pokok yang dianggap penting oleh pasien/pelanggan yang telah dilaksanakan dengan baik dan dapat memuaskan pelanggan, maka kini kewajiban dari rumah sakit adalah mempertahankan kinerjanya. Item yang termasuk ke dalam Kuadran B ini misalnya adalah Poli memiliki alat-alat medis yang lengkap, Dokter menanyakan keluhan pasien, serta memberikan kesempatan bertanya dan memberi penjelasan tentang penyakit kepada pasien.

Kuadran C pada Diagram Kartesius menunjukkan unsur-unsur yang memang dianggap kurang penting oleh pasien/pelanggan, sehingga sebaiknya rumah sakit menjalankannya secara sedang saja. Meskipun secara teori disarankan rumah sakit menjalankan pelayanan yang masuk dalam Kuadran C ini secara sedang saja, namun tetap disarankan agar pihak RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar untuk tetap meningkatkan pelayanan pada item pelayanan Kuadran C ini karena keinginan pasien yang tidak diketahui jangan sampai ada pasien yang merasakan pentingnya pelayanan pada Kuadran C ini dan mampu merubahnya masuk ke dalam Kuadran A atau B. Item

yang termasuk ke dalam Kuadran C ini misalnya adalah Toilet bersih dan tidak bau serta air di toilet selalu ada, Kondisi ruang tunggu tidak panas, serta Ruang tunggu memiliki banyak kursi untuk pasien.

Kuadran D pada Diagram Kartesius menunjukkan unsur-unsur jasa yang dianggap kurang penting, tetapi telah dijalankan dengan sangat baik oleh rumah sakit. Hal ini tidak apa-apa dilaksanakan oleh pihak RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar karena memberikan pelayanan prima yang paripurna sudah menjadi tugas rumah sakit. Selain itu jangan sampai ada item pelayanan di Kuadran D ini yang berubah dan masuk ke Kuadran A atau B karena keinginan pasien yang tidak dapat ditentukan. Item yang termasuk ke dalam Kuadran D ini adalah misalnya Ruangan pelayanan poli tertata rapi, bersih dan nyaman, Pegawai rumah sakit di poli selalu berpenampilan rapi, serta Pelayanan informasi di poli jelas, mudah dimengerti dan memberikan solusi.

SIMPULAN

Tangible, Assurance, Reliability, Responsiveness, Empathy, Kenyamanan, Ketepatan Waktu, Efisiensi Layanan Kesehatan, Kesenambungan Layanan Kesehatan, serta Efektivitas Layanan Kesehatan memiliki nilai Gap negatif atau belum sesuai antara harapan dan kenyataan pasien JKN terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Variabel Ketepatan Waktu memiliki nilai Gap paling besar dan persentase kesesuaian yang paling kecil. Berdasarkan Diagram Kartesius maka item pelayanan yang masuk Kuadran A sebanyak 12 item, Kuadran B sebanyak 24 item, Kuadran C sebanyak 8 item, dan Kuadran D sebanyak 6 item. Disarankan kepada pihak RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar untuk memperhatikan dan melakukan perbaikan pada item yang memiliki Gap yang cukup jauh dari harapan pasien serta item yang termasuk dalam kategori Kuadran I atau dalam kelompok Prioritas Utama karena mempengaruhi pelayanan yang diterima pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih jazakumullahu khairan kepada pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan artikel ini. Penulis mengucapkan rasa syukur yang tidak terhingga serta terima kasih kepada ALLAH SUBHANA WATA'ALA yang memberikan kemudahan kepada penulis untuk berkarya, bantuan dana dari Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional

Deputi Bidang Penguatan Riset dan Pengembangan, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan (DPMPTSP Prov. Sulsel), Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Takalar (DPMPTSP Kab. Takalar), Kesbangpol Kabupaten Takalar, RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, serta ucapan terima kasih kepada tim enumerator yang membantu dalam pengumpulan data serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Semoga Allah membalas kebaikan bapak ibu dengan kebaikan yang berlipat ganda, Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Albarq. (2013). Applying a SERVQUAL Model to Measure the Impact of Service Quality on Customer Loyalty among Local Saudi Banks in Riyadh. *American Journal of Industrial and Business Management*, 3(5).
- Amelia, I. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Puskesmas Paccerakang Kota Makassar. *FKM Universitas Hasanuddin*.
- Bharwana, Basir, & Mohsin. (2013). Impact of Service Quality on Customer Satisfaction: A Study from Service Sector especially Private Colleges of Faisalabad, Punjab, Pakistan. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 3(5).
- Donkoh, Quainoo, Cudjoe, & Kaba. (2012). Customer Satisfaction and Perceptions about Food Services on the University for Development Studies Campus, Ghana. *African Journal of Food Science*, 6(8).
- Ema, N. L. W. (2018). Analisis Kesenjangan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Kepuasan Pasien Poliklinik Saraf RS Bhayangkara Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2).
- Eshetie, Seyoum, & Ali. (2016). Service Quality and Customer Satisfaction in Hospitality Industry: The Case of Selected Hotels in Jimma Town, Ethiopia. *Global Journal of Management and Business Research: E – Marketing*, 16(5).
- Felix, R. (2017). Service Quality and Customer Satisfaction in Selected Banks in Rwanda. *Journal of Business and Financial Affairs*, 6(1).
- Idris, & Gayatri. (2021). *Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit: Pendekatan Quality Function Deployment (QFD)*. Unsri Press.
- Istiqna, N. (2015). Harapan dan Kenyataan Pasien JKN terhadap Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Unhas. *MKMI*, 11(4).
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/545>
- Kemenkes. (2018). *Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.
- Kendek. (2017). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Kusumapradja, & Germas, A. (2013). Analisis Hubungan Antara Kualitas Pelayanan, Karakteristik Pasien, dan Hambatan Pindah Loyalitas Pasien Rawat Jalan RSUD Cibinong. *Forum Ilmiah Vol. 10 (1)*. Jakarta, 10(1).
- Nugraha, Harsono, & Adiarto. (2014). Usulan Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa pada

- Bengkel “X” Berdasarkan Hasil Matrix Importance-Performance Analysis * (Studi Kasus di Bengkel AHASS PD. Sumber Motor Karawang). *Jurnal Online Institut Teknologi Nasional Reka Integra*, 3(1).
- Ong, & Pambudi. (2014). Analisis Kepuasan Pelanggan dengan Importance Performance Analysis di SBU Laboratory Cibitung PT Sucofindo (Persero). *J@TI Undip*, 9(1).
- Perpres. (2013). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Pohan, I. S. (2012). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC.
- Ratnasari, Misnaniarti, & Yanita. (2020). Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Mandiri di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekayu Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 77–78.
- RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle. (2020). *Profil RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar Tahun 2020*.
- Sari, R. (2017). Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa Rumah Sakit Tingkat IV DR. M. Yasin Bone. *Universitas Hasanuddin*.
- Satrianegara. (2014a). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Salemba Medika.
- Satrianegara, M. F. (2014b). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Salemba Medika.
- Sokachae, & Moghaddam. (2014). The Impact of Service Quality on Customer Satisfaction by Using SERVQUAL Model. *International Journal of Business and Marketing*.
- Sulo, Roy, H., Hartono, E., & Oetari. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 5(1).
- Uktutias, S. A. M. (2018). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSIA NUN Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 4(1). <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/97>
- Yarimoglu, E. K. (2014). A Review on Dimensions of Service Quality Models. *Journal of Marketing Management*, 2(2).

Submission	25 November 2021
Review	16 Februari 2022
Accepted	22 Maret 2022
Publish	25 April 2022
DOI	10.29241/jmk.v8i1.890
Sinta Level	(3) Tiga