

Pengembangan Sistem Penilaian Kualitas Pelayanan dengan Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

Jekky L B Sagala^{#1}, Evasaria Magdalena Sipayung^{#2}, Arief Samuel Gunawan^{#3}

[#]*Departemen Sistem Informasi, Institut Teknologi Harapan Bangsa*

Jl. Dipatiukur No. 80-84, Bandung, Indonesia

²*evasaria@ithb.ac.id*

³*arief@ithb.ac.id*

Abstrak— Rumah Sakit Advent Bandung (RSAB), yang berlokasi di Jl. Cihampelas No. 161, merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di Jawa Barat. RSAB ingin terus meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan yang berkualitas. Kepuasan pasien sangat erat kaitannya dengan pengelolaan terhadap *feedback* dari pasien. Saat ini RSAB memiliki kesulitan dalam menilai kualitas pelayanan jasa dan tingkat kepuasan pasien terutama dalam hal mengolah *feedback* dari pasien. Penelitian ini menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) yang merupakan salah satu metode untuk mengukur tingkat kepuasan pasien (sudut pandang pasien). Penelitian ini menghasilkan sistem penilaian kualitas pelayanan yang dikembangkan dengan menerapkan metode IPA. Sistem yang dikembangkan memiliki kemampuan dalam mengolah data *feedback* dari pasien menghasilkan informasi yang berguna untuk mengambil keputusan. Hasil penelitian dari pengujian terhadap sistem yang dikembangkan membantu rumah sakit dalam mengolah data *feedback* dari pasien menjadi informasi untuk pengambilan keputusan peningkatan kualitas pelayanan.

Kata kunci— *Importance Performance Analysis, feedback, sistem, pelayanan rumah sakit, kepuasan pelanggan, penilaian kualitas*

Abstract— *Bandung Adventist Hospital (BAH) in Jl. Cihampelas No. 161 is a private hospital located in West Java. BAH want to improve patient satisfaction by providing quality service. Patient satisfaction is very closely related to the management of patient's feedback. BAH have difficulty in assessing the quality of service and level of patient satisfaction, especially in terms of processing patients' feedback into useful information. This research applied Importance Performance Analysis (IPA) method to measure the level of satisfaction from the patient's point of view. This research also generates service quality assessment system developed by applying IPA. The system has ability to process patient's feedback data to produce useful information for decision making. The result of research from system testing help to process patient's feedback data into useful information for decision-making to improve the quality of service.*

Keywords— *Importance Performance Analysis, feedback, system, hospital services, customer satisfaction, quality assessment.*

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai organisasi sosial pemberi jasa saat ini dihadapkan pada persaingan yang semakin kompetitif, hal ini didukung dengan perkembangan teknologi komunikasi dan informasi yang sangat pesat serta dukungan dari pemerintah. Jumlah rumah sakit mengalami perkembangan, dapat dilihat tahun 2010, jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 1.632 rumah sakit, atau bertambah sebanyak 340 rumah sakit dari posisi tahun 2006. Dari total 1.632 rumah sakit ini, 838 diantaranya adalah rumah sakit milik swasta dengan rata-rata pertumbuhan jumlah rumah sakit per tahun sekitar 6,49%. Persaingan yang semakin kompetitif memaksa pihak manajemen rumah sakit untuk membuat strategi-strategi baru guna mempertahankan eksistensinya. Salah satu strategi yang digunakan adalah membangun hubungan yang erat dengan pasien.

Pihak Rumah Sakit Advent Bandung berusaha untuk menilai kualitas pelayanan saat ini dan tingkat kepuasan pasien dengan menyediakan kesempatan dan akses dalam penyampaian saran, kritik, pendapat dan keluhan melalui kotak saran dan *message directory/mailbox*. Akan tetapi sangat sedikit pasien yang berpartisipasi dalam memberikan ide, keluhan atau pendapatnya, sehingga rumah sakit memiliki kesulitan dalam memahami apa yang diinginkan oleh pasien. Selain itu juga rumah sakit memiliki kendala dalam menentukan peningkatan kualitas area pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien.

II. STUDI LITERATUR

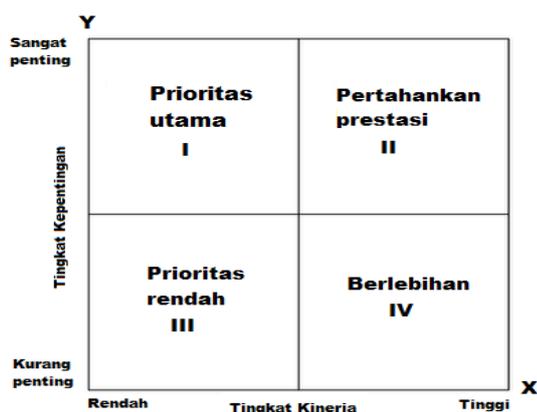
Rumah sakit merupakan pusat pelayanan rujukan medik spesialisistik dan subspecialistik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitasi pasien). Maka sesuai dengan fungsi utamanya tersebut, rumah sakit memerlukan pengaturan sedemikian rupa sehingga mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan berdaya guna dan berhasil guna. Sebagai salah satu perusahaan yang bergerak di bidang jasa, maka rumah sakit memiliki pelanggan tersendiri yang membutuhkan pelayanan yang terbaik. Kepuasan pelanggan akan mempengaruhi perilaku pembelian ulang serta loyalitas pelanggan terhadap

produk yang dihasilkan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan akan menentukan hidup matinya perusahaan itu sendiri.

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggannya.

Salah satu metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan survei kepuasan pelanggan adalah *Importance Performance Analysis* (IPA). IPA adalah suatu rangkaian atribut layanan yang berkaitan dengan layanan khusus yang dievaluasi berdasarkan tingkat kepentingan masing-masing atribut menurut pelanggan dan bagaimana layanan dipersepsikan kinerjanya relatif terhadap masing-masing atribut. Analisis ini digunakan untuk membandingkan antara penilaian pelanggan terhadap tingkat kepentingan dari kualitas layanan (*importance*) dengan tingkat kinerja kualitas layanan (*performance*). Rata-rata hasil penilaian keseluruhan pelanggan kemudian digambarkan ke dalam *Importance-Performance Matrix* atau sering disebut Diagram Kartesius, dengan sumbu absis (X) adalah tingkat kinerja dan sumbu ordinat (Y) adalah tingkat kepentingan. Rata-rata tingkat kinerja dipakai sebagai *cut-off* atau pembatas kinerja tinggi dan kinerja rendah, sedangkan rata-rata tingkat kepentingan dipakai sebagai *cut-off* tingkat kepentingan tinggi dengan tingkat kepentingan rendah.

Importance-Performance Matrix terdiri dari empat kuadran yang dibagi menjadi empat strategi, terkait dengan kuadran manakah yang menjadi penilaian pelanggan atas produk atau jasa yang dikeluarkan. Penilaian terhadap empat kuadran dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 1 *Importance Performance Matrix* [4]

1. Kuadran pertama (I), menunjukkan penanganan yang perlu diprioritaskan oleh tingkat manajemen, karena tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja rendah.
2. Kuadran kedua (II), menunjukkan daerah yang harus dipertahankan, karena tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga tinggi.
3. Kuadran ketiga (III), sebagai daerah prioritas rendah, karena tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga rendah. Pada kuadran ini terdapat beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan. Namun perusahaan harus selalu menampilkan sesuatu yang lebih baik diantara pesaing yang lain.
4. Kuadran keempat (IV), dikategorikan sebagai daerah berlebihan, karena tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja tinggi. Pada kuadran ini terdapat faktor yang bagi pelanggan tidak penting, akan tetapi oleh perusahaan dilaksanakan dengan sangat baik, sehingga bukan menjadi prioritas yang dibenahi.

Dalam hal ini digunakan 5 tingkat skala *Likert* untuk melakukan penilaian tingkat kepentingan pelanggan, yang terdiri dari :

1. Sangat penting, diberi bobot 5
2. Penting, diberi bobot 4
3. Cukup penting, diberi bobot 3
4. Kurang penting, diberi bobot 2
5. Tidak penting, diberi bobot 1

Dari hasil penilaian terhadap tingkat kepentingan dan hasil penilaian dari kinerja/penampilan maka akan dapat dilihat suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja perusahaan. Tingkat kesesuaian ini didapat dari hasil perbandingan skor kinerja dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Pada penelitian ini terdiri dari 2 buah variabel yang mewakili oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja perusahaan yang dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan pelanggan. Rumus yang digunakan ialah :

$$\text{Tingkat kesesuaian responden} = \frac{\text{skor penilaian kinerja}}{\text{skor penilaian kepentingan}} \times 100\% \quad (1)$$

Pada sumbu (Y) diisi dengan skor tingkat kepentingan, dan pada sumbu mendatar (X) akan diisi dengan skor tingkat kinerja. Untuk menyederhanakan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah dengan:

$$\text{skor rata-rata tingkat pelaksanaan} = \frac{\text{Total skor penilaian kerja}}{\text{Jumlah responden}} \quad (2)$$

$$\text{skor rata-rata tingkat kepentingan} = \frac{\text{Total skor penilaian kepentingan}}{\text{Jumlah responden}} \quad (3)$$

III. ANALISIS MASALAH

Analisis masalah ini akan membahas atau menganalisis permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Advent Bandung sekarang. Diagram Ishikawa digunakan untuk mencari dan menemukan penyebab terjadinya masalah.

Permasalahan yang dihadapi RSAB digambarkan dengan Diagram Ishikawa pada Gambar 2.

Beberapa indikasi yang menyebabkan kesenjangan pelayanan rumah sakit, yaitu:

1. Faktor *Man*

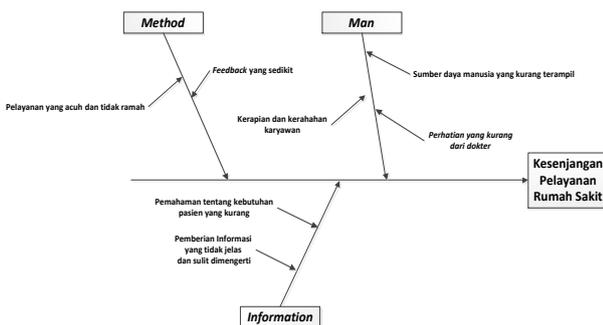
Metode yang digunakan terkadang tidak mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.

2. Faktor *Method*

- Sumber Daya Manusia yang ada di dalam rumah sakit terkadang tidak mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.
- Media yang disediakan untuk memahami pasien lebih dalam ialah kotak saran dan *message directory/mailbox*. Data jumlah pasien rawat jalan RSAB bulan Januari 2012 adalah 4174, dan data jumlah *feedback* yang diterima bulan Januari 2012 adalah sebanyak 53 *feedback* yang terdiri dari 15 keluhan, 16 saran dan 22 pujian. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah *feedback* yang diterima rumah sakit sedikit. Hal ini bisa dikarenakan kotak saran dan *message directory/mailbox* bersifat pasif, sehingga harus menunggu inisiatif dari pasien. Perlu diingat juga bahwa kotak saran dan *message directory/mailbox* yang sedikit bukan berarti bahwa pasien telah puas.

3. Faktor *Information*

- Pemahaman tentang pasien yang kurang oleh pihak RSAB. Pihak rumah sakit mendapatkan *feedback* dari pasien yang hanya singkat tapi tidak jelas maksudnya apa. Hal ini dikarenakan media yang digunakan dalam mendapatkan *feedback*



Gambar 2 Analisis penyebab kesenjangan pelayanan rumah sakit

adalah formulir saran dan saran yang kosong, sehingga menyulitkan pasien dalam menentukan harus memulai dari mana. Dari data *feedback* bulan Januari 2012 terdapat beberapa *feedback* yang sulit dimengerti oleh pihak rumah sakit karena tulisan yang tidak terba dan *feedback* yang tidak berisi informasi (*blank document*).

Dari Gambar 3 dapat diambil beberapa indikasi yang menyebabkan kendala pengelolaan *feedback* untuk peningkatan kualitas pelayanan, yaitu:

1. Faktor *Information*

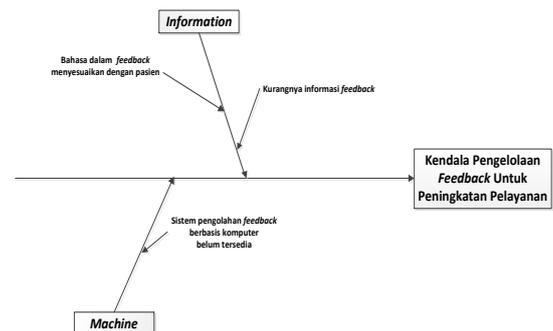
- Dari data *feedback* bulan Januari 2012 terdapat beberapa *feedback* yang sulit dimengerti oleh pihak rumah sakit karena bahasanya tidak baku.
- Dalam mengolah *feedback* terkadang pendapat pasien kurang memberikan informasi. Dari data *feedback* bulan Januari 2012 terdapat beberapa *feedback* yang sulit dimengerti oleh pihak rumah sakit salah satunya karena tulisan yang tidak terbaca.

2. Faktor *Machine*

Pengolahannya *feedback* membutuhkan waktu yang lama karena harus mencoba mengerti apa yang ditulis oleh pasien sesuai dengan tulisannya dan gaya bahasanya. Hal ini dikarenakan sistem pengolahan *feedback* berbasis komputer belum tersedia.

IV. ALTERNATIF PEMECAHAN

Berdasarkan permasalahan yang didapatkan dari analisis permasalahan menggunakan diagram Ishikawa di atas maka dilakukan usulan pemecahan masalah. Apabila usulan pemecahan masalah dapat diselesaikan dengan menggunakan pendekatan sistem maka pemecahan masalah tersebut menjadi prioritas dalam penelitian. Sedangkan usulan pemecahan masalah yang tidak dapat diselesaikan dengan menggunakan pendekatan sistem maka usulan pemecahan masalah dijadikan saran kepada pihak rumah sakit.



Gambar 3 Analisis penyebab rumah sakit memiliki kendala dalam mengolah *feedback* untuk meningkatkan pelayanan

1) *Pemilihan Metode Penelitian*

Metode IPA dipilih sebagai metode untuk menyelesaikan masalah pada penelitian ini. Metode ini dapat digunakan untuk mengukur apa yang diinginkan oleh pasien dalam kaitannya dengan apa yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk menghasilkan pelayanan berkualitas. Konsep *problem analysis* menggunakan *content analysis* maka pada konsep IPA menggunakan *importance performace matrix* dimana lebih memiliki keunggulan dalam sisi pengolahan *feedback*.

2) *Penyusunan Kuesioner Sebagai Alat Bantu Memperoleh Feedback*

Untuk dapat memahami pasien, diperlukan sebuah alat bantu untuk memperoleh *feedback* dari pasien. Alat bantu harus dapat dimengerti oleh pasien dan pihak rumah sakit, menggunakan bahasa yang baku dan dapat dengan mudah diisi oleh pasien. Variabel-variabel pertanyaan digunakan skala *Likert*. Setiap variabel dibuat pilihan jawaban dari yang paling negatif sampai jawaban yang paling positif.

3) *Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian*

Variabel penelitian adalah hal-hal yang akan ditanyakan kepada pasien yang menjadi *feedback* bagi rumah sakit. Variabel-variabel penelitian ini didapat dari studi literatur serta observasi langsung ke RSAB. Variabel-variabel tersebut disesuaikan dengan pelayanan-pelayanan yang diberikan pihak RSAB kepada pasien, kemudian dikelompokan ke dalam lima dimensi kualitas jasa yaitu: *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*, dan *Tangibles* [1], [2].

4) *Identifikasi Sampel Penelitian*

Pada penelitian ini sampel ini diambil dari populasi pasien rawat jalan RSAB. Penentuan sampel menggunakan teknik random sampling dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Untuk penentuan jumlah sampel dari sebuah populasi digunakan rumus Slovin [6]:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2} \tag{4}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran Populasi

e = kelonggaran atau ketidakteelitian karena kesalahan yang masih dapat ditolerir

Adapun jumlah rata-rata pasien rawat jalan RSAB periode Januari-Maret 2012 adalah 4080. Pengambilan sampel dengan derajat kesalahan 10%, ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin [6]:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2} = \frac{4080}{1 + 4080(0,1)^2} = 97,61 \tag{5}$$

Nilai *n* diperoleh 97,61 orang atau 98 orang.

Dari hasil perhitungan ukuran sampel di atas, ukuran sampel penelitian ditetapkan sebesar 98 orang responden.

TABEL I. DIMENSI, ATRIBUT DAN VARIABEL PERTANYAAN DALAM KUESIONER

Dimensi	Atribut	Variabel Pertanyaan
<i>Reliability</i>	1	Kedatangan dokter di poliklinik dilaksanakan sesuai jadwal
<i>Responsiveness</i>	2	Dokter memberikan pelayanan yang cepat dalam menangani keluhan pasien
<i>Assurance</i>	3	Pelayanan dokter mampu menumbuhkan semangat dan kepercayaan pasien
<i>Empathy</i>	4	Dokter peduli terhadap keluhan/masalah yang dihadapi pasien
<i>Tangibles</i>	5	Penampilan dokter selalu rapi dan bersih
<i>Reliability</i>	6	Perawat selalu berada di tempat
<i>Responsiveness</i>	7	Perawat memberikan pelayanan yang cepat pada saat dibutuhkan
<i>Assurance</i>	8	Pelayanan perawat menumbuhkan semangat dan kepercayaan pasien
<i>Empathy</i>	9	Perawat selalu tersenyum pada pasien
<i>Tangibles</i>	10	Penampilan perawat selalu rapi dan bersih
<i>Reliability</i>	11	Tarif rumah sakit
<i>Reliability</i>	12	Kemudahan dalam pendaftaran/prosedur administrasi
<i>Responsiveness</i>	13	Ada ptgs yang selalu siap membantu pasien diruang tunggu
<i>Assurance</i>	14	Ptgs pendaftaran/administrasi sopan dan ramah ketika melayani pasien
<i>Empathy</i>	15	Ptgs pendaftaran/administrasi selalu senyum pada pasien
<i>Tangibles</i>	16	Ptgs pendaftaran/administrasi bersih dan rapi
<i>Reliability</i>	17	Jadwal buka/tutup apotek sesuai dengan jadwalnya
<i>Responsiveness</i>	18	Ptgs apotek melayani dengan cepat dan mudah
<i>Assurance</i>	19	Ptgs apotek sopan dan ramah ketika melayani pasien
<i>Empathy</i>	20	Ptgs apotek selalu senyum pada pasien
<i>Tangibles</i>	21	Ptgs apotek berpenampilan bersih dan rapi
<i>Reliability</i>	22	Jadwal buka/tutup lab/radiologi sesuai dengan jadwalnya
<i>Responsiveness</i>	23	Ptgs lab/radiologi melayani dengan cepat dan mudah
<i>Assurance</i>	24	Ptgs lab selalu menggunakan jarum yang baru ketika mengambil darah dan cara yang digunakan steril
<i>Empathy</i>	25	Ptgs lab/radiologi selalu senyum pada pasien
<i>Tangibles</i>	26	Ptgs di lab/radiologi bersih dan rapi
<i>Reliability</i>	27	Kemudahan dalam mendapatkan fasilitas penunjang seperti tempat parkir, kamar mandi (tidak mengantri lama)
<i>Responsiveness</i>	28	Ada ptgs yang selalu siap membantu pasien mendapatkan fasilitas penunjang seperti tempat parkir dan kamar mandi
<i>Assurance</i>	29	Ptgs (cleaning service, satpam, parkir) selalu sopan dan ramah ketika melayani pasien
<i>Empathy</i>	30	Ketulusan ptgs (cleaning service, satpam, parkir) melayani pasien
<i>Tangibles</i>	31	Kebersihan rumah sakit (ruang tunggu, tempat parkir, kamar mandi, halaman)
<i>Tangibles</i>	32	Ketersediaan tanda petunjuk tempat-tempat yang ada di rumah sakit, kotak saran, tempat sampah

V. PENGOLAHAN DATA

Pada pengolahan data ini, terdiri dari beberapa tahapan. Uji validitas dan uji reliabilitas atribut, serta analisis kinerja dengan menggunakan metode *Important Performance Analysis* (IPA) serta prioritas perbaikan layanan dengan tingkat kesesuaian.

A. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur pernyataan yang ada dalam kuesioner. Uji coba kuisisioner dilakukan kepada minimal 98 orang responden, karena distribusi skor atau nilai akan lebih mendekati kurva normal [3]. Asumsi kurva normal sangat dibutuhkan dalam perhitungan statistik.

Hasil perhitungan korelasi untuk uji validitas alat ukur kinerja berkisar antara 0,302 sampai 0,724. Angka yang dipergunakan sebagai pembanding untuk melihat valid tidaknya suatu item adalah 0,3 [3]. Item yang memiliki korelasi diatas 0,3 dikategorikan item valid, sedangkan item dibawah 0,3 dikategorikan tidak valid dan akan disisihkan dari analisis selanjutnya. Hasil di atas menunjukkan dari 32 item seluruh item telah dinyatakan valid.

Berdasarkan uji reliabilitas, diperoleh koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* sebesar 0,855 diatas standar yang ditetapkan yaitu 0,700. Nilai koefisien reliabilitasnya (0,855) menunjukkan kuesioner tersebut mempunyai keandalan yang baik dalam mengukur Variabel Kinerja. Dengan demikian kuesioner cukup layak dipergunakan untuk penelitian.

Hasil perhitungan korelasi untuk uji validitas alat ukur kepentingan berkisar antara 0,316 sampai 0,757. Angka yang dipergunakan sebagai pembanding untuk melihat valid tidaknya suatu item adalah 0,3 [3]. Berdasarkan uji reliabilitas, diperoleh koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* sebesar 0,927 diatas standar yang ditetapkan yaitu 0,700. Nilai koefisien reliabilitasnya (0,927) menunjukkan kuesioner tersebut mempunyai keandalan yang baik dalam mengukur variabel Kepentingan.

B. Important Performance Analysis (IPA)

IPA dilakukan dengan menghitung skor total kinerja pelayanan dan kepentingan/harapan pasien terhadap rumah sakit. Perhitungan nilai rata-rata skor kinerja dan rata-rata skor kepentingan akan dipetakan dalam *Important Performance Matrix*.

C. Analisis Tingkat Kesesuaian

Pada metode IPA terdapat perhitungan untuk menentukan urutan prioritas perbaikan layanan, yang diukur dengan Tingkat Kesesuaian.

Berikut adalah contoh perhitungan untuk menghitung skor kinerja dan skor kepentingan serta tingkat kesesuaian.

- Menghitung skor kinerja dan kepentingan :
 1. Kinerja atribut 1 = $(1 \times 0) + (2 \times 7) + (3 \times 35) + (4 \times 43) + (5 \times 13) = 356$
 2. Kepentingan atribut 1 = $(1 \times 0) + (2 \times 0) + (3 \times 14) + (4 \times 39) + (5 \times 45) = 423$
- Menghitung tingkat kesesuaian :
 1. Tingkat kesesuaian atribut 1 =

$$(356 : 423) \times 100\% = 84,16\%$$

D. Analisis Important Performance Matrix

Hasil dari atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian kedalam *Important Performance Matrix*. *Important Performance Matrix* ini dibuat berdasarkan tabel rata-rata skor kinerja dan skor kepentingan.

Berikut adalah contoh perhitungan untuk menghitung rata-rata skor kinerja dan kepentingan:

1. Rata-rata kinerja atribut 1 = $356 : 32 = 3,63$
2. Rata-rata kepentingan atribut 1 = $423 : 32 = 4,32$

Setelah didapatkan nilai rata-rata skor kinerja (X) dan nilai rata-rata skor kepentingan (Y), selanjutnya nilai tersebut dipetakan menjadi kordinat (X,Y) ke dalam *Important Performance Matrix*. Berikut adalah contoh pemetaan rata-rata skor kinerja (X) dan rata-rata skor kepentingan (Y) ke dalam *important performance matrix*:

Berikut adalah memetakan rata-rata skor kinerja (X) dan rata-rata skor kepentingan (Y).

1. Rata-rata skor kinerja (X) atribut 1 = 3,63
2. Rata-rata skor kepentingan (Y) atribut 1 = 4,32

Maka akan dipetakan ke dalam *important performance matrix* dengan kordinat (3,63 , 4,32).

Hasil pemetaan rata-rata skor kinerja dan kepentingan dapat dilihat pada Gambar 4.

Atribut-atribut pertanyaan dapat dikelompokkan ke dalam kuadran masing-masing. Atribut-atribut yang terdapat pada kuadran I adalah atribut 14, 31, 7, 3, 1, 4, 28, 21, 17. Atribut-atribut yang terdapat pada kuadran II adalah atribut 2, 8, 18, 12, 11, 13, 16, 15. Atribut-atribut yang terdapat pada kuadran III adalah atribut 27, 29, 24, 30, 32, 23, 10. Atribut-atribut yang terdapat pada kuadran IV adalah atribut 26, 25, 20, 6, 9, 22, 19, 5.

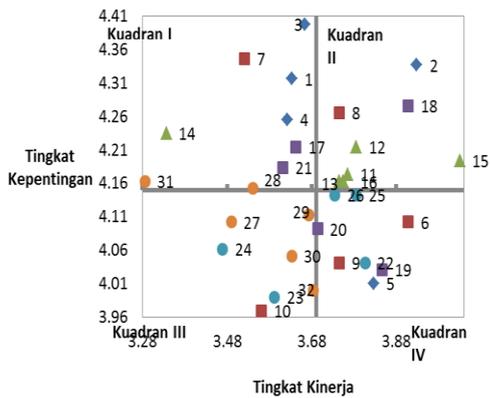
E. Analisis Hasil

Dari perhitungan tingkat kesesuaian (TK) antara penilaian kinerja rumah sakit dengan kepentingan pasien, maka dibuat suatu bentuk penilaian khusus yang menjadi dasar suatu keputusan untuk mempertahankan prestasi atau melakukan perbaikan. Tolak ukur batas pengambilan keputusan adalah 88,80%, yang merupakan nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh atribut pertanyaan. Dasar dari keputusan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Bila $TK < 88,80\%$, maka dilakukan perbaikan /action (A)
2. Bila $TK \geq 88,80\%$, maka dilakukan usaha mempertahankan/ hold (H)

Cara perhitungan rata-rata tingkat kesesuaian adalah sebagai berikut:

$$\text{Rata-rata tingkat kesesuaian} = \frac{84,16\% + 90,59\% + \dots + 78,92\% + 92,09\%}{32} = 88,80\% \quad (6)$$



Gambar 4 Analisis Important Performance Matrix

VI. PENGEMBANGAN SISTEM

Sistem penilaian kualitas pelayanan jasa ini merupakan sebuah sistem yang dapat merekap data hasil pengisian kuesioner oleh pasien. Secara umum sistem ini dapat menilai kualitas pelayanan jasa dan tingkat kepuasan pasien.

1. Analisis Kebutuhan Input

Merupakan kebutuhan data yang diberikan oleh pengguna sebelum melakukan proses perekapan dan penilaian.

2. Analisis Kebutuhan Proses

Merupakan tahap di mana admin menambahkan pertanyaan yang akan digunakan sebagai dasar dalam mendapatkan jawaban penilaian. Tahap ini juga merupakan proses perekapan data hasil penilaian pasien serta pengolahan data dengan menggunakan metode IPA.

3. Analisis Kebutuhan Output

Merupakan kebutuhan data keluaran atau hasil akhir yang menampilkan beberapa informasi kualitas dari sebuah pelayanan jasa apakah masuk dalam keputusan yang harus dipertahankan atau menjadi prioritas perbaikan.

A. Perancangan Entity Relationship Diagram (ERD)

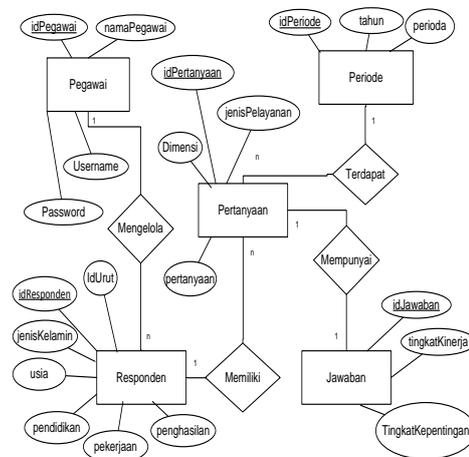
Perancangan *Entity Relationship Diagram* (ERD) digunakan untuk menunjukkan hubungan keterkaitan antara entitas yang terlibat dalam sistem penilaian kualitas pelayanan jasa dan memperlihatkan atribut-atribut dari setiap entitas.

Proses penilaian kualitas pelayanan jasa ditangani oleh pegawai rumah sakit bagian pengendalian mutu. Admin menambahkan pertanyaan terlebih dahulu, kemudian pegawai bagian pengendalian mutu melakukan rekap kuesioner hasil penilaian pasien. Adapun tiap pertanyaan memiliki nilai tingkat kinerja dan tingkat kepentingan yang nantinya akan digunakan untuk menghitung tingkat kesesuaian. Perancangan ERD sistem penilaian kualitas pelayanan jasa dapat dilihat pada Gambar 5.

Dari perancangan ERD pada Gambar 5, selanjutnya dilakukan *relational mapping* untuk mendapatkan skema relasi yang akan digunakan untuk membangun *database*.

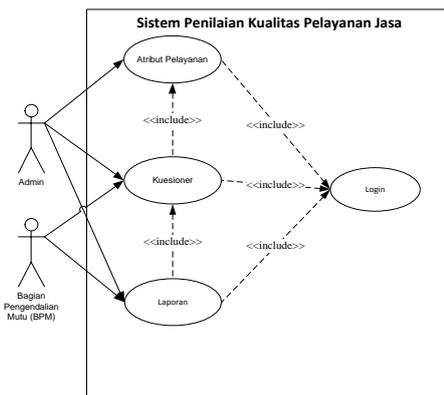
B. Perancangan Unified Model Language

Perancangan *Unified Modelling Language* (UML) yang digunakan untuk menjelaskan fungsionalitas sistem yang dikembangkan berdasarkan analisis kebutuhan sistem. Adapun diagram-diagram yang dibuat, yaitu *Use Case Diagram*, *Sequence Diagram* dan *Activity Diagram*.



Gambar 5 Entity Relationship Diagram Sistem Penilaian Kualitas Pelayanan Jasa

1) Use Case Diagram



Gambar 6 Use case diagram

2) Sequence Diagram

Sequence Diagram dibuat berdasarkan *use case diagram* sebelumnya untuk menjelaskan aktivitas yang terjadi ketika *user* menggunakan sistem. *Sequence Diagram* untuk sistem aplikasi dapat dilihat pada Gambar 7.

User memilih Atribut Pelayanan dan mengisi *form*. Sistem mengambil semua inputan data untuk ditampung dalam setiap variabel, kemudian membuka koneksi database ke tabel Pertanyaan, melakukan pengecekan dan memasukkan nilai ke tabel pertanyaan. *User* dapat memilih Lihat Data dan melihat isi data pertanyaan. *User* dapat mencari pertanyaan yang akan diubah, kemudian mengganti informasi pada *form*.

3) Activity Diagram

Activity Diagram dirancang untuk menggambarkan aktivitas penggunaan aplikasi dari awal hingga akhir. *Activity Diagram* untuk sistem aplikasi dapat dilihat pada Gambar 8.

REFERENSI

[1] Supranto, J. (2011) Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Rineka Cipta, Jakarta.

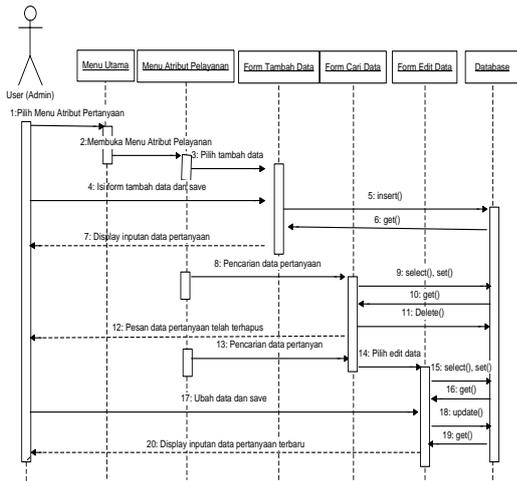
[2] Parasuraman, A., V.A. Zeithaml., L.L. Berry. (1988) Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol.64, Spring.

[3] Kaplan, R. M. dan D. P. Saccuzzo. *Psychological Testing: Principles, Application, and Issue*. California: Brooks/Cole Publishing Company, 2000.

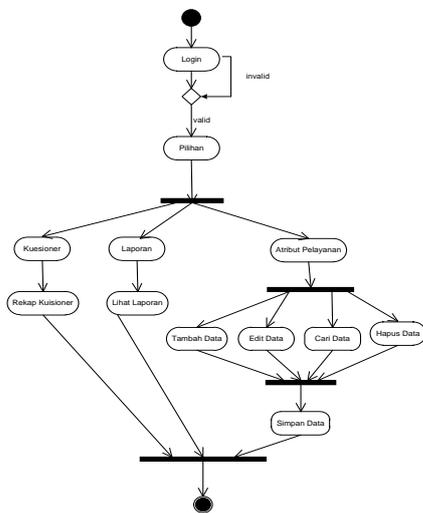
[4] Martilla, J. and James J. (1977), "Importance- Performance Analysis", *Journal of Marketing*, 14 (January), pp. 77-79.

[5] Parasuraman, A., V.A. Zeithaml., L.L. Berry. "Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*, vol.64, spring, 1988.

[6] Soehartono, Irawan. *Metode Penelitian Sosial*, edisi 7. Remaja, 2008. Rosdakarya, Bandung.



Gambar 7 Sequence Diagram untuk Atribut Pelayanan



Gambar 8 Activity Diagram

VII. KESIMPULAN

1. Sistem yang dikembangkan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) membantu rumah sakit dalam mengolah data *feedback* dari pasien menjadi informasi. Sistem ini memberikan informasi kinerja, kepentingan, dan tingkat kesesuaian mengenai dimensi kualitas pelayanan rumah sakit.
2. Saat ini, rata-rata tingkat kesesuaian (TK) RSAB sebesar 88,80% sehingga dimensi dan atribut pelayanan di atas nilai TK dapat dipertahankan sedangkan di bawah nilai TK menjadi prioritas perbaikan pelayanan.