



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

MEASUREMENT OF PATIENT SATISFACTION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RSI SURABAYA USING GAP ANALYSIS METHOD

Nurul Aulia Dewi Hasan

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Airlangga

Alamat Korespondensi: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus C, Mulyorejo, Surabaya/
nurul.aulia.dewi-2015@fkm.unair.ac.id / +6282240631783

ABSTRAK

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu profit center dari rumah sakit. Tingkat kepuasan dapat berasal dari terpenuhinya harapan pasien dan penilaian pelayanan yang diterima oleh pelanggan. Kualitas pelayanan instalasi gawat darurat di rumah sakit yang ada di Indonesia sering mendapat perhatian masyarakat karena pelayanan yang diterima belum sesuai harapan. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis kepuasan pasien berdasarkan harapan dan pelayanan yang telah diterima oleh pasien di Instalasi Gawat Darurat RSI Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif observasional. Sampel dihitung dengan rumus simple random sampling, dan didapat sampel sebesar 100 orang diambil dengan cara accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisioner kepada responden. Data dianalisis berdasarkan pengukuran nilai kesenjangan antara harapan pasien dan penilaian terhadap kinerja pelayanan yang selanjutnya digunakan untuk mengetahui besaran kesenjangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki harapan besar terhadap seluruh aspek dari dimensi kualitas jasa, namun penilaian pelayanan yang diterima tidak sebesar penilaian harapan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pasien masih belum puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Gawat Darurat RSI Surabaya.

Kata Kunci : pelayanan yang diharapkan, pelayanan yang diterima, customer gap, kepuasan pelanggan

ABSTRACT

Customer satisfaction is one of the profit centers of the hospital. The level of satisfaction can be obtained from fulfilling patient expectations and evaluating service performance by customers towards hospital services. The quality of emergency services at hospitals in Indonesia was often complained by the public because the services received had not been as expected. The purpose of this study was to analyze patient satisfaction with the quality of services based on patient expectations of the services that will be provided and services that have been received by patients in the Emergency Room of RSI Surabaya. This research was observational descriptive quantitative research. The sample calculated using the simple random sampling formula, which as much as 100 people and conducted using accidental sampling. Data collection was carried out by giving questionnaires to the respondents. Data were analyzed based on measuring the value of the gap between patient expectations and the respondents' assessment of service performance which was then used to determine the magnitude of the gap. The results showed that respondents had high expectations for all aspects of the service quality dimension, but result of perceived service was not as high as the expected service. The conclusion of this study is that patients are still not satisfied with the services provided by the Emergency Department of the RSI Surabaya.

Keywords: *expected service, perceived service, customer gap, customer satisfaction*

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif dari kualitas pelayanan, namun tetap memiliki dasar objektif yang didasarkan dari beberapa faktor pasien yang meliputi pengalaman, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan kenyataan yang ada (1). Akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau merupakan hak setiap warga negara Indonesia. Hal ini tertuang dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu bentuk kebutuhan dasar yang diperlukan setiap manusia. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan suatu indikator dari kepuasan pasien. Pasien menilai mutu pelayanan baik apabila pelayanan yang diterima sesuai atau bahkan melebihi dari keinginan dan harapan mereka. Sementara itu, pasien akan menilai mutu buruk apabila keinginan dan harapan mereka tidak terwujud dalam layanan yang diterima (3). Menurut Hardi (2010), Ketidakpuasan pasien merupakan suatu

indikasi kegagalan pemberi pelayanan dalam mengaplikasikan kompetensi yang dimilikinya sehingga menghasilkan pelayanan yang kurang memenuhi harapan pasien. Bukti nyatanya yaitu pasien yang tidak puas akan memberikan informasi yang buruk, sehingga dapat berpengaruh pada tindakan orang lain untuk tidak menggunakan pelayanan di tempat tersebut (5). Standar Minimum Pelayanan pada Instalasi Gawat Darurat menurut PMK Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit yaitu sebesar 70%. Hasil capaian kepuasan pasien di instalasi gawat darurat RSI Surabaya pada Triwulan I Tahun 2019 hanya mencapai 53,99%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa hasil capaian kepuasan instalasi gawat darurat RSI Surabaya belum mencapai standar.

Suatu bentuk tolak ukur dari kualitas layanan rumah sakit adalah pelayanan IGD, sebab pelayanan IGD merupakan pelayanan andalan rumah sakit yang memberikan layanan pada pasien dengan keadaan gawat darurat selama 24 jam di setiap harinya. Dengan

demikian layanan instalasi gawat darurat harus dilakukan dengan optimal (6).

Salah satu metode untuk mengukur kepuasan yaitu dengan analisis *customer gap* dengan dimensi kualitas jasa yang meliputi *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *reliability*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan jenis penelitian observasional karena peneliti hanya melakukan pengamatan. Berdasarkan waktu pelaksanaannya penelitian ini termasuk *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien pada IGD RSI Surabaya berdasarkan jumlah kunjungan perbulan selama Triwulan I yaitu mulai dari bulan Januari sampai dengan Maret 2019 yaitu sebanyak 11.625 pasien. Penentuan besar sampel menggunakan rumus *simple random sampling*. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian yaitu sebesar 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu pasien yang bertemu peneliti saat proses pengumpulan data dapat dijadikan sampel dengan kriteria pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi. Instrumen pengambilan data adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan merupakan modifikasi peneliti dari beberapa penelitian serupa dengan skala likert sebagai rentang jawaban yang digunakan. Pengujian kuesioner dengan menggunakan uji validitas dan reabilitas. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi Pearson. Uji validitas terhadap 24 item pertanyaan menunjukkan bahwa r hitung $> r$ tabel (0,444) sehingga dapat diartikan

pasien berdasarkan penilaian dari harapan dan pelayanan yang didapat pasien di IGD RSI Surabaya.

bahwa pertanyaan telah valid. Uji reliabilitas dengan menggunakan metode koefisien Alpha Cornbach. Hasil uji reliabilitas kuisiomer adalah 0,997 dan menunjukkan hasil $> 0,60$ sehingga dapat diartikan kuisiomer reliable digunakan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis deskriptif berupa distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan analisis untuk mengukur kesenjangan menggunakan teknik analisis gap. Analisis gap dihitung dari selisih antara rata-rata penilaian pelayanan yang diterima dengan rata-rata nilai harapan pasien pada setiap dimensi kualitas jasa. Jika hasil selisih bernilai positif maupun sama dengan 0 (nol), maka pelayanan yang diterima sesuai atau lebih dari harapan pasien dengan kata lain kepuasan pasien tercapai. Jika hasil selisih bernilai negatif maka pasien tidak puas sebab pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan pasien. Semakin besar nilai negatif yang dihasilkan, maka ketidakpuasan yang dirasa semakin besar.

Penelitian ini telah melalui uji etika penelitian kesehatan dan telah dinyatakan lulus uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan nomor sertifikat 425/HRECC.FODM/VII/2019.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diambil pada penelitian ini yaitu umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan dan cara pembayaran.

Tabel 1. Perbedaan Persepsi Harapan dan Penilaian Pelayanan berdasarkan Karakteristik Responden

Kategori	Jumlah Responden (N)	Persentase Responden (%)	Mean Harapan	Mean Penilaian	Gap	Signifikan (p)
Umur						
≤25-45 tahun	48	48	3,98	3,01	-0,97	0,046
>45 tahun	52	52	3,34	3,18	-0,16	0,000
Pendidikan						
Menengah bawah (Tidak sekolah, SD, SMP)	42	42	3,32	3,15	-0,17	0,000
Menengah atas (SMA dan Perguruan Tinggi)	58	58	3,97	3,01	-0,96	0,000
Pekerjaan						
Bekerja	83	83	3,83	3,11	-0,72	0,000
Tidak bekerja	17	17	3,04	3,00	-0,04	0,004
Pendapatan						
Dibawah UMR (≤ Rp 3.800.000,00)	46	46	3,36	3,01	-0,35	0,002
Diatas UMR (> Rp 3.800.000,00)	54	54	3,98	3,18	-0,8	0,000
Cara bayar						
JKN	45	45	3,35	3,16	-0,19	0,005
Non JKN	55	55	3,98	3,01	-0,97	0,000

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berada pada kelompok umur >45 tahun sebesar 52%. Pendidikan pada responden paling banyak memiliki pendidikan menengah atas yang meliputi pendidikan SMA dan perguruan tinggi (58%). Pendapatan responden pada penelitian ini terbagi dalam 2 kategori yaitu dibawah UMR dan diatas UMR Kota Surabaya sebesar Rp 3.800.000,00. Mayoritas

responden memiliki pendapatan lebih dari UMR Kota Surabaya (54%). Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki status pekerjaan yaitu bekerja (83%). Cara pembayaran terbagi menjadi 2 kategori yaitu JKN dan Non JKN. Non JKN meliputi pasien umum (pembayaran secara langsung) dan asuransi swasta. Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan pasien dengan cara pembayaran Non JKN.

Berdasarkan karakteristik responden, diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan pasien merasa tidak puas karena hasil gap bernilai negatif. Pada kategori umur nilai gap terbesar terdapat pada kelompok umur ≤ 25 -45 tahun. Nilai gap terbesar pada kategori pendidikan terdapat pada kelompok pendidikan menengah atas. Nilai gap terbesar pada status pekerjaan responden terdapat pada responden dengan status pekerjaan yang bekerja. Nilai gap terbesar pada kategori pendapatan yaitu responden dengan pendapatan diatas UMR. Cara pembayaran pasien yang terbagi dalam dua jenis yaitu JKN dan Non JKN, nilai gap terbesar adalah responden dengan cara pembayaran Non JKN.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa nilai signifikan yang diperoleh dari keseluruhan kategori adalah lebih kecil dari α (0,05) yang artinya terdapat perbedaan antara harapan dan penilaian dari setiap kategori yang ada.

Customer Gap Berdasarkan Dimensi Kualitas Jasa di IGD RSI Surabaya

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui pelayanan yang diharapkan pasien dan penilaian yang diberikan pasien terhadap pelayanan di IGD RSI Surabaya berdasarkan dimensi kualitas jasa yaitu *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *reliability*.

Tabel 2. Mean Harapan, Penilaian dan Gap di IGD RSI Surabaya

Dimensi	Mean Harapan	Mean Penilaian	Gap	Keterangan
Responsiveness	3,78	3,05	-0,73	Tidak puas
Assurance	3,75	3,06	-0,69	Tidak puas
Tangible	3,76	3,15	-0,61	Tidak puas
Empathy	3,62	3,05	-0,57	Tidak puas
Reliability	3,54	3,10	-0,44	Tidak puas

Tabel 2 menunjukkan harapan dan penilaian responden terhadap pelayanan di IGD RSI Surabaya berdasarkan lima dimensi kualitas jasa. Mayoritas responden menilai sangat diharapkan pada seluruh dimensi yaitu hampir semua dimensi memiliki nilai mean hampir mendekati 4,00. Nilai harapan tertinggi terdapat pada dimensi *responsiveness* yang memiliki nilai 3,78. Nilai terendah didapat oleh dimensi *tangible* yaitu sebesar 3,54.

Pada penilaian pelayanan yang diberikana, penilaian tertinggi terdapat pada dimensi *empathy* yang memiliki nilai 3,15 sedangkan dimensi dengan nilai terendah yaitu dimensi *responsiveness* dan *assurance* yang memiliki nilai sebesar 3,05.

Setelah diketahui besar mean pada semua dimensi maka dilakukan perhitungan customer gap. Jika pada perhitungan didapatkan nilai positif pada gap, maka berarti pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Sebaliknya jika didapat nilai gap negatif maka pasien merasa tidak puas. Semakin kecil nilai gap yang dihasilkan (nilai gap mendekati nol) semakin baik penilaian pelayanannya

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari kelima dimensi kualitas jasa, responden merasa tidak puas pada keseluruhan aspek yang ada. Responden merasa paling tidak puas dengan pelayanan yang berada pada dimensi *responsiveness* karena dimensi tersebut mempunyai nilai gap yang paling besar diantara dimensi lainnya yaitu sebesar -0,73.

PEMBAHASAN

Menurut Kotler and Keller (2009), faktor yang mempengaruhi perilaku pasien terhadap kebutuhan dan harapan pasien dapat meliputi karakteristik responden seperti umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan.

Umur

Nilai rata-rata harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok umur $\leq 25 - 45$ tahun lebih tinggi dari kelompok umur > 45 tahun. Harapan yang tinggi pada kelompok umur $\leq 25 - 45$ tahun karena kelompok umur yang lebih muda cenderung lebih menuntut dan memiliki ekspektasi atau harapan yang besar terhadap pelayanan yang akan diterima (7). Umur berhubungan dengan cara penilaian suatu kualitas jasa karena pada setiap kelompok umur memiliki cara berfikir yang mulai berbeda. Semakin bertambahnya umur atau semakin tua maka penilaian yang diberikan terhadap kualitas suatu produk atau jasa semakin tinggi. Hal tersebut dikarenakan pada usia yang semakin tua memiliki penerimaan yang lebih baik sehingga tuntutan dari suatu produk akan berkurang (8).

Rata-rata penilaian responden terhadap pelayanan yang diterima pada kelompok umur $\leq 25 - 45$ tahun lebih rendah dari kelompok umur > 45 tahun karena orang yang berusia muda pada umumnya lebih semangat dalam mencari informasi dan lebih berani mengungkapkan ketidakpuasannya, sedangkan orang yang berusia tua cenderung lebih menerima, kurang informatif dan lebih pasrah dengan pelayanan yang diterima (9). Pada uji

beda dihasilkan nilai $p < 0,05$ yang berarti pada kelompok umur $\leq 25 - 45$ tahun dan > 45 tahun terdapat perbedaan antara harapan dan penilaian terhadap pelayanan yang diterima. Hal tersebut juga didukung dengan adanya gap dari rata-rata harapan dan rata-rata penilaian.

Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menggambarkan status sosial ekonomi karena berhubungan erat dengan pekerjaan dan pendapatan rumah tangga serta mempengaruhi sikap dan perilaku terhadap kebutuhan dan harapan akan pelayanan kesehatan (10). Terdapat perbedaan antara harapan dan penilaian terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan pendidikan responden dan secara statistik signifikan ($p < 0,05$). Orang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki harapan besar pada pelayanan kesehatan dibandingkan dengan orang berpendidikan rendah. Orang dengan pendidikan tinggi lebih cenderung menuntut terhadap pelayanan yang diterimanya, namun pada orang berpendidikan rendah lebih cenderung menerima karena mereka kurang mehami akan pelayanan yang mereka butuhkan (11).

Rata-rata penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok pendidikan menengah atas lebih rendah dari kelompok pendidikan menengah bawah. Menurut Afzal (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penilaian kualitas pelayanan. Pasien yang berpendidikan kurang akan lebih puas dibandingkan dengan orang berpendidikan tinggi. Pasien yang berpendidikan tinggi

cenderung memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit dan memiliki harapan yang tinggi dari pelayanan kesehatan yang diterima (13).

Pekerjaan

Status pekerjaan dapat mempengaruhi kepuasan suatu individu (13). Responden yang bekerja memberikan nilai harapan tinggi dari pada responden yang bekerja sebab orang yang bekerja cenderung lebih memiliki ekspektasi tinggi terhadap pelayanan yang diterimanya. Responden yang tidak bekerja memberikan penilaian yang lebih baik dari pada responden yang bekerja. Hal tersebut karena pekerjaan seseorang juga memengaruhi banyak sedikitnya informasi yang didapatkan, sehingga pekerjaan seseorang memengaruhi penilaian mengenai kualitas suatu pelayanan. Pasien yang berlatar belakang bekerja memungkinkan informasi mengenai pelayanan yang lebih baik, sehingga memiliki tuntutan akan pelayanan yang lebih baik dari apa yang didupatkannya (8). Adanya perbedaan antara harapan dan penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan pekerjaan responden didukung dengan hasil statistik yang signifikan yaitu $p < 0,05$.

Pendapatan

Nilai rata-rata harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok pendapatan diatas UMR lebih tinggi dari kelompok pendapatan dibawah UMR. Menurut Kotler and Keller (2009), pendapatan berbanding lurus terhadap harapan seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pendapatan dalam keluarga maka

semakin tinggi juga harapannya. Hasil penelitian dari Kawengian, Tucunan and Kolibu (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepuasan pasien sebab individu yang berpenghasilan tinggi cenderung merasa tidak mudah puas dibandingkan dengan orang yang berpenghasilan rendah karena memiliki keinginan yang tinggi akan pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi.

Rata-rata penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok pendapatan diatas UMR lebih rendah dari kelompok pendapatan dibawah UMR karena orang yang memiliki pendapatan rendah cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan orang yang memiliki pendapatan lebih tinggi (15). Hal tersebut menunjukkan bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor yang secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima ($p < 0,05$).

Cara Pembayaran

Nilai rata-rata harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok pasien Non JKN lebih tinggi dari kelompok pasien JKN. Sedangkan rata-rata penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok pasien Non JKN lebih rendah dari kelompok pasien JKN. Menurut Murdewanti (2014) tingkat kepuasan pasien JKN lebih besar daripada pasien umum maupun pasien yang berasal dari asuransi swasta (Non JKN), karena pasien JKN cenderung beranggapan bahwa pelayanan kesehatan yang diterima dengan jumlah biaya yang sudah dikeluarkan sudah cukup baik.

Sedangkan rendahnya tingkat kepuasan pasien umum dan asuransi swasta disebabkan tuntutan pasien yang cukup tinggi terhadap pelayanan sebab adanya jumlah yang harus dibayarkan cukup besar sehingga pasien menuntut pelayanan yang lebih baik. Pada uji perbedaan dihasilkan nilai $p < 0,05$ yang berarti pada kelompok pasien JKN dan Non JKN terdapat perbedaan antara harapan dan penilaian terhadap pelayanan yang diterima. Hal tersebut juga didukung dengan adanya gap dari rata-rata harapan dan rata-rata penilaian.

Harapan dan Penilaian Pasien Terhadap Pelayanan yang Diterima Berdasarkan Dimensi Kualitas Jasa di IGD RSI Surabaya

Kualitas jasa mengutamakan pada upaya pemenuhan keinginan konsumen. Rumah sakit merupakan produk jasa yang memiliki karakteristik tertentu. Penting untuk diketahui dan dipahami bahwa kegiatan di rumah sakit memiliki tujuan utama yaitu melayani pasien dan keluarga pasien dalam berbagai bentuk pelayanan (17). Pasien dan keluarga pasien merupakan pelanggan rumah sakit yang memiliki harapan untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari rumah sakit. Septiani (2016) menyebutkan bahwa pelanggan rumah sakit tidak hanya menaruh harapan besar pada pelayanan medik dan keperawatan yang bagus, tetapi juga memiliki harapan besar pada kualitas akomodasi dan juga antara staf dan pasien memiliki hubungan yang baik.

Pada penelitian ini harapan dan penilaian responden terhadap pelayanan Instalasi Gawat Darurat dinilai berdasarkan lima dimensi kualitas jasa yang meliputi *responsiveness*,

assurance, *tangible*, *empathy*, dan *reliability*.

Responsiveness

Responsiveness adalah suatu tindakan pemberian pelayanan secara cepat dan tepat pada pasien serta informasi yang disampaikan juga jelas. Dimensi *responsiveness* sangat mempengaruhi kepuasan pasien IGD karena pasien menginginkan pelayanan yang cepat tanggap dalam penanganan sakit yang dideritanya. Sejalan dengan penelitian Sjafruddin (2016) yang mengemukakan bahwa sikap cepat tanggap para petugas IGD sangat menentukan penilaian pasien terhadap dimensi *responsiveness* pada pelayanan kesehatan

Syarat wajib dari petugas IGD yaitu harus cekatan, terampil, siaga dan teliti saat memberikan pelayanan. Terdapat filosofi dalam penanganan pasien IGD yaitu *time saving life saving* yang berarti semua tindakan penanganan saat kondisi gawat darurat harus efektif dan efisien karena pada hitungan menit jika terjadi kesalahan pasien dapat kehilangan nyawanya. Berhenti nafas selama 2 sampai 3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian (6).

Assurance

Dimensi *assurance* yaitu kompetensi yang dimiliki petugas dalam memberikan pelayanan agar mampu menciptakan kepercayaan pasien terhadap unit pelayanan. Komponen yang terdapat pada dimensi ini antara lain kompetensi petugas yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan keahlian, cara komunikasi yang baik, dan sikap ramah dan sopan dari petugas pemberi

pelayananan.

Dimensi *assurance* merupakan dimensi yang menjadi penentu keberhasilan dari kualitas pelayanan kesehatan dan juga penentu persaingan rumah sakit saat ini. *Assurance* menjadi penentu persaingan karena rumah sakit merupakan tempat pelayanan jasa sehingga jika ingin memenangkan persaingan maka semua aspek dalam dimensi ini harus terpenuhi (19).

Hal-hal yang sangat penting dalam menentukan kepuasan pasien terkait dengan dimensi *assurance* seperti sikap dan perilaku petugas yang senantiasa memberikan rasa aman dan nyaman saat memberikan pelayanan dapat memupuk rasa kepercayaan pasien pada unit layanan. Sikap dan perilaku petugas merupakan alat atau cara dari rumah sakit untuk menyampaikan pelayanan yang berkualitas pada pasien (20).

Tangible

Dimensi *tangible* disini meliputi penampilan Instalasi Gawat Darurat seperti kebersihan fisik dan pakaian petugas, penampilan akan kerapian pakaian yang digunakan petugas ketika memberikan pelayanan karena tampilan fisik dan personal Instalasi Gawat Darurat akan memberikan penilaian awal pasien terhadap kemungkinan baik buruknya pelayanan yang akan diterimanya. Aspek dimensi berwujud lainnya adalah sarana dan prasarana yang ada dalam melayani pasien, termasuk terhadap ketersediaan ruangan pelayanan serta kelengkapannya dan juga kondisinya, konsumen akan menilai apakah peralatan yang digunakan cukup bersih dan lengkap. Jasa merupakan suatu bentuk pelayanan yang tidak bisa

diukur menggunakan semua jenis panca indera sehingga dimensi *tangible* dapat digunakan sebagai ukuran penilaian dari pelayanan. Pasien dalam menilai suatu kualitas pelayanan akan menggunakan penglihatan yang secara fisik dapat dilihat.

Menurut Zeithaml, Parasuraman and Berry (2000), dimensi *tangible* merupakan dimensi yang fokus utamanya pada fasilitas fisik yang meliputi kebersihan, ketersediaan, kelengkapan, dan kerapian dari fasilitas yang ada di unit layanan dan juga penampilan dari petugas. Dimensi *tangible* yang bagus akan mempengaruhi persepsi pasien, dan dimensi ini juga merupakan salah satu dimensi yang mempengaruhi harapan pasien atau keluarga pasien. Dimensi *tangible* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap dimensi *tangible* maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi. Namun, apabila persepsi pasien terhadap dimensi *tangible* buruk maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah (18).

Empathy

Menurut Lupiyoadi (2011), *empathy* merupakan sikap petugas dalam membangun komunikasi dengan pasien dan keluarganya dengan cara memberikan perhatian pada kebutuhan dan keluhan secara pada pasien. Sikap empati petugas Instalasi Gawat Darurat dalam memberikan pelayanan kepada pasien untuk merasakan seolah-olah pasien tersebut, sehingga Instalasi Gawat Darurat tersebut akan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya seperti yang pasien harapkan. Petugas Instalasi

Gawat Darurat harus memberikan perhatian pada pasien secara personal dengan memahami dan bertindak jika pasien membutuhkan bantuan.

Empathy merupakan aspek yang menjadi salah satu penentu kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan penilaian pasien (19). Menurut Septiani (2016) *empathy* yang diberikan oleh petugas IGD tentu akan memberikan kepuasan terhadap pasien sebagai konsumennya. Komunikasi yang baik dan perhatian yang diberikan oleh petugas IGD pada pasien dan keluarganya dapat mempengaruhi kepuasan pasien tersebut, sebab pasien akan merasa diperhatikan dan apa yang dikeluhkan ditanggapi oleh pihak rumah sakit dengan baik.

Empathy juga merupakan kesediaan dan kemampuan petugas di Instalasi Gawat Darurat untuk membantu konsumen dan menanggapi keluhan dari mereka, serta menginformasikan dengan cepat terkait pelayanan yang akan diterima pasien. Dimensi ini sebenarnya lebih berfokus pada cara membangun hubungan dengan baik antara pasien dan keluarga dengan petugas. Banyak faktor penting yang wajib dipahami dan diaplikasikan oleh petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu mengedepankan rasa hormat dalam membangun komunikasi dengan pasien dan selalu sopan santun dalam bersikap. Sikap dan tindakan tersebut sejalan dengan seruan Kementerian Kesehatan terkait aspek yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan prima yaitu aspek *empathy*. Dengan demikian, petugas pemberi pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan perhatian pada pasien, mendengarkan keluhan dan menanggapainya dengan baik, serta

memberikan keterangan maupun informasi yang jelas tentang segala sesuatu yang pasien dan keluarga ingin ketahui.

Reliability

Reliability yaitu pelayanan yang diberikan teliti, cepat dan akurat tanpa membuat suatu kesalahan. Instalasi Gawat Darurat dalam memberikan pelayanannya harus berusaha untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2014) bahwa terdapat hubungan yang berbanding lurus pada dimensi *reliability* dan kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap *reliability* suatu unit layanan maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi, begitupun sebaliknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Arini (2018) bahwa dimensi *assurance*, *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *empathy* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Selain itu terdapat juga penelitian dari Sjafruddin (2016) yang menyatakan bahwa dimensi *reliability* ternyata memiliki hubungan dengan kepuasan.

Customer Gap di IGD RSI Surabaya

Kepuasan merupakan sesuatu yang dirasa oleh individu setelah membandingkan hasil yang diterima dengan harapannya (24). Sebagai pelanggan rumah sakit, pasien dapat menilai pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah sesuai dengan harapan mereka atau tidak ketika memilih pelayanan rumah sakit tersebut sehingga dapat dikatakan bahwa pelanggan mempunyai kontribusi dalam

menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Apabila jasa pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan ideal, sebaliknya apabila jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Selain itu, baik tidaknya kualitas pelayanan bergantung pada kemauan penyedia layanan dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Menurut Hermanti (2017) seseorang tidak dapat bertahan pada suatu penilaian kepuasan dalam waktu lama, sehingga cenderung akan menaikkan harapan pada pelayanan yang lebih baik. Hal ini penting untuk dipahami oleh pihak pemberi pelayanan jasa utamanya pada bidang kesehatan sehingga untuk selalu memuaskan konsumen perlu dilakukan perbaikan mutu pelayanan secara terus menerus.

Berdasarkan lima dimensi kualitas jasa yang diteliti, responden merasa tidak puas pada keseluruhan dimensi yang ada, responden merasa paling tidak puas dengan pelayanan yang berada pada dimensi *responsiveness*, dimensi tersebut mempunyai nilai mean *gap* yang paling besar diantara dimensi lainnya yaitu dengan nilai -0,73. Maatilu (2014) dalam penelitiannya membuktikan dimensi *responsiveness* salah satunya yaitu cepat tanggap petugas dalam menangani pasien dengan kondisi gawat darurat harus cepat karena dapat menurunkan upaya penyelamatan dan dapat juga memperburuk kondisi pasien. Waktu tanggap yang lambat dapat memperburuk kondisi pasien bahkan dapat menyebabkan kematian.

Sebaliknya apabila waktu tanggap dilakukan dengan cepat maka dapat berdampak positif yang meliputi angka kecacatan dan kematian berkurang, menghindari terjadinya komplikasi, dan yang paling penting yaitu mengurangi beban pembiayaan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil customer gap didapatkan ketidakpuasan tertinggi di IGD RSI Surabaya terletak pada dimensi *responsiveness* dengan nilai sebesar -0,73. Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan IGD RSI Surabaya secara keseluruhan adalah tidak puas. Hal tersebut berarti pelanggan belum puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh IGD RSI Surabaya.

Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah dengan melakukan survey kepuasan pelanggan secara berkala untuk mengetahui penilaian pasien terhadap layanan IGD, dan juga dapat dilakukan dengan memaksimalkan penggunaan kotak kepuasan di ruangan Instalasi Gawat Darurat. Selain itu, pihak manajemen khususnya yang memiliki tugas pokok dalam hal mutu pelayanan secara berkesinambungan memberikan bimbingan, pengawasan serta evaluasi terhadap pelayanan di IGD sehingga mutu pelayanannya akan selalu terjaga yang akan meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian selanjutnya disarankan dapat melakukan analisis gap dan faktor yang berhubungan dari sisi provider seperti service delivery, external communication ke pasien, spesifikasi kualitas pelayanan serta persepsi manajemen terhadap harapan pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sabarguna B. Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit. 2nd ed. Yogyakarta: Konsorsium Rumah
2. Sakit Islam Jateng-DIY; 2004.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit [Internet].

- Available from:
[http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU No. 44 Th 2009 ttg Rumah Sakit.PDF](http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%20No.%2044%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF)
3. Kotler P, Keller KL. Manajemen pemasaran Jilid 1. Jakarta. 2009.
 4. Hardi J. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mulu Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Pasaman Barat Tahun 2010. univerita andalas; 2010.
 5. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectation. new york: the free press; 2000.
 6. Wiyono A. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. universitas muhammadiyah surakarta; 2016.
 7. Kuntoro W. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. J Kesehat Vokasional. 2017;2(1).
 8. Ruditya AN. No Title. J Adm Kesehat Indones. 2015;3(2):108–107.
 9. Triwardani Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan di Puskesmas Pamulang. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2017.
 10. Alamri. Hubungan Antara Mutu Pelayanan dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSI Sitti Maryam Kota Manado. PHARMACON J Ilm Farm - UNSRAT. 2015;4(4):241–51.
 11. Abdillah A, Ramdan M. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. J Kesehat kartika. 2007;1(1):56–66.
 12. Afzal RM. Effect of demographic characteristics on patient's satisfactioon with health facility. J Postgr Med Inst. 2014;28(1):154–60.
 13. Utami Y. Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Penumping Surakarta. INFOKES. 2018;8(1).
 14. Kawengian I, Tucunan AAT, Kolibu FF. Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, dan Mutu Jasa Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Kota Bitung. J Ikmas. 2016;1(3).
 15. Maharlouei N. Socioeconomic Status and Satisfactioon with Public Healthcare System in Iran. IJCBNM. 2017;5(1):22–9.
 16. Murdewanti evi sihan. Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Umum, dan Asuransi Swasta Terhadap Pelayanan yang Diberikan di Unit Rawat Jalan RS Tugu Ibu Pada Bulan Mei Tahun 2014. universitas indonesia; 2014.
 17. Hermanti P. Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Dimensi Timeliness Kualitas Jasa Evans dan Lindsay Dengan Metode Importance Performance Analysis. J Adm keehatan Indones. 2017;5(1).
 18. Septiani A. Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang. Coopetition. 2016;7(1).
 19. Sjafruddin. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum

- Daerah Haji Makassar. J Adm Negara. 2016;20(2).
20. Pohan I. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2007.
 21. Lupiyoadi. Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktik. Salemba Empat. 2011.
 22. Hidayati A, Suryawati C, Sariatmi A. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. J Kesehat Masy. 2014;2(1):9–14.
 23. Arini V, Fanida E. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan IGD di Rumkital Dr. Ramelan Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur. J ilmu Adm negara. 2018;6(7).
 24. Widodo O. Tingkat Perasaan Seseorang Setelah Membandingkan Kinerja atau Hasil yang Dirasakannya dengan Harapannya. 2005;
 25. Maatilu V. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP Prof.Dr. R.D.Kandou Manado. J Univ Sumatera Barat. 2014;