

## PERBAIKAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD R.A.A. TJOKRONEGORO PURWOREJO DENGAN METODE IPA, PGCV, DAN ZOT

IMPROVING THE QUALITY OF SERVICES AT R.A.A. TJOKRONEGORO PURWOREJO HOSPITAL WITH IPA, PGCV, AND ZOT METHOD

Anas Alrasyid Putrawidya Buana<sup>1</sup>, Niko Dwi Haryanto<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Administrasi Bisnis Sektor Publik

<sup>1,2</sup>Politeknik STIA LAN Bandung

### ABSTRACT

**Background:** Improving the quality of service is not only needed because of the needs of the community but also the level of competition with other hospitals. Therefore, the hospital management must be able to measure the quality of services provided and improve the attributes that need improvement.

**Objective:** This study aims to map, measure tolerance, determine attribute ranking priorities and propose efforts to improve service quality that the management of R.A.A Tjokronegoro Hospital can carry out.

**Methods:** The method used is descriptive-analytic with Importance Performance Analysis (I.P.A.), Potential Gain Customer Value (PGCV) methods, and Zone of Tolerance (ZOT).

**Results:** The study's results on 61 outpatient respondents with the IPA analysis of the hospital needed to adjust service time, increase employee alertness, increase patient confidence, and improve physical facilities such as parking lots. The ZOT method produces five attributes that cannot be tolerated: service time, employee alertness, speed of administrative completion, patient trust in employees, and employee understanding of patient needs. Based on the PGCV calculation, which is processed from the IPA calculation, five attributes are obtained with priority. They are improvement of employees' understanding of patient needs (3.26), services provided at the appropriate time and alertness to hospital employees (3.23), employees can be trusted when doing their work (3.19), affordability of costs service (3.11) and lastly employees serve with the best effort (3.09).

**Conclusion:** Efforts that the hospital management can make to improve the quality of service consist of developing employee empathy for patients, adjusting service time, and increasing employee work skills and motivation.

**Keywords:** Service Quality, Importance Performance Analysis (IPA), Potential Gain Customer Value (PGCV), Zone of Tolerance (ZOT)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Perbaikan kualitas pelayanan bukan hanya diperlukan karena adanya kebutuhan masyarakat, melainkan adanya tingkat persaingan dengan rumah sakit lainnya. Oleh karena itu pihak manajemen rumah sakit harus bisa mengukur bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan dan memperbaiki atribut-atribut perlu diperbaiki.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk memetakan, mengukur toleransi, menentukan prioritas peringkat atribut dan mengusulkan upaya perbaikan kualitas pelayanan yang dapat dilakukan oleh pihak manajemen RSUD R.A.A Tjokronegoro.

**Metode:** Metode yang digunakan adalah analitik deskriptif dengan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*, *Potential Gain Customer Value (PGCV)* dan *Zone of Tolerance (ZOT)*.

**Hasil:** Hasil penelitian pada 61 responden pasien rawat jalan dengan analisis IPA menunjukkan bahwa rumah sakit perlu melakukan penyesuaian waktu pelayanan, meningkatkan kesigapan pegawai, meningkatkan kepercayaan pasien, dan meningkatkan fasilitas fisik seperti tempat parkir. Ditinjau dari metode ZOT didapatkan hasil ada lima atribut yang tidak bisa ditoleransi yaitu waktu pelayanan, kesigapan pegawai, kecepatan penyelesaian administrasi, kepercayaan pasien kepada pegawai, dan pemahaman pegawai akan kebutuhan pasien. Berdasarkan perhitungan PGCV yang diolah dari perhitungan IPA didapat lima atribut dengan prioritas yaitu perbaikan pegawai dalam memahami kebutuhan pasien (3.26), pemberian pelayanan dengan waktu yang sesuai dan kesigapan pada pegawai rumah sakit (3.23), pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya (3.19), keterjangkauan biaya pelayanan (3.11), dan pegawai melayani dengan usaha terbaik (3.09).

**Kesimpulan:** Upaya yang bisa dilakukan oleh pihak manajemen RSUD R.A.A. Tjokronegoro dalam memperbaiki kualitas pelayanan terdiri dari mengembangkan rasa empati pegawai kepada pasien, penyesuaian waktu pelayanan, meningkatkan kemampuan kerja pegawai, dan meningkatkan motivasi pegawai.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Importance Performance Analysis (IPA), Potential Gain Customer Value (PGCV), Zone of Tolerance (ZOT)

\*Penulis Korespondensi. Email: nikodwih@gmail.com

## PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan ada pada semua sektor organisasi, baik organisasi pemerintah atau swasta, dan tidak terbatas pada sektor bisnis komersil saja, melainkan juga dalam sektor kesehatan misalnya rumah sakit. Semakin bertambahnya jumlah penduduk, maka kebutuhan penyedia jasa layanan kesehatan seperti rumah sakit tentu juga semakin dibutuhkan oleh masyarakat. Kondisi tersebut tentunya memicu rumah sakit untuk harus terus bisa memperbaiki layanan sebaik mungkin. Terlebih pada beberapa waktu yang lalu pada saat pandemi terjadi, kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan meningkat secara signifikan. Perbaikan kualitas pelayanan juga bukan hanya diperlukan karena adanya kebutuhan masyarakat, melainkan adanya tingkat persaingan dengan rumah sakit lain. Oleh karena itu pihak manajemen rumah sakit harus mampu mengukur kualitas pelayanan yang diberikan dan memperbaiki atribut-atribut apa saja yang kelak perlu diperbaiki.

Penelitian yang menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dalam pemetaan dan penentuan peringkat prioritas perbaikan atribut kualitas pelayanan pernah dilakukan oleh Pepi & Niko<sup>1</sup>, Nurullailly & Reny<sup>2</sup>, Dabestani, et al<sup>3</sup>. Adapun penelitian lain terkait pengukuran toleransi pelanggan terhadap kualitas pelayanan dengan metode *Zone of Tolerance* (ZOT) sudah pernah dilakukan oleh Akmal, dkk.<sup>4</sup>, Bakhtiar, dkk.<sup>5</sup>, Chiekezie, et al.<sup>6</sup>, Dharmayanti & Tarigan<sup>7</sup>, Fatimah, dkk.<sup>8</sup>. Penelitian terdahulu terkait *Potential Gain Customer Value* (PGCV) juga pernah dilakukan oleh Pepi & Niko<sup>9</sup>, Rosyidah, dkk<sup>10</sup>, Ardianti<sup>11</sup>, Howin, dkk<sup>12</sup>, Nugraha, dkk<sup>13</sup> dan Nusaputra, dkk<sup>14</sup>.

Penelitian ini dilakukan di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo agar pihak manajemen perlu mengetahui sejauh mana tingkat kualitas pelayanan rawat jalan yang ada di RSUD R.A.A. Tjokronegoro, mengingat operasional rumah sakit ini yang baru dimulai pada 2020 lalu. Belum pernah ada penelitian yang membahas tentang kualitas pelayanan di rumah sakit ini, sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan sehingga dapat diketahui sektor mana saja yang memerlukan perbaikan.

Tujuan dari penelitian ini yaitu memetakan atribut kualitas pelayanan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA), mengukur toleransi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dengan menggunakan *Zone of Tolerance* (ZOT), menentukan peringkat perbaikan atribut kualitas pelayanan dengan menggunakan *Potential Gain Customer Value* (PGCV), hingga akhirnya dapat diusulkan upaya perbaikan kualitas pelayanan yang bisa dilakukan oleh pihak manajemen RSUD R.A.A Tjokronegoro. Ketiga metode tersebut mampu membantu mengidentifikasi atribut mana yang perlu dilakukan perbaikan dengan

segera mungkin sehingga pasien dapat merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

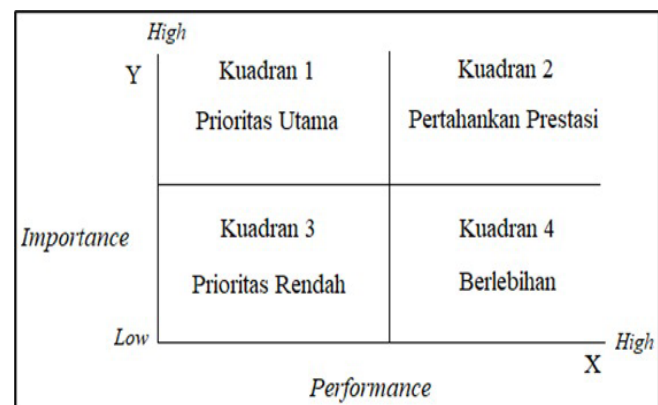
## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif kuantitatif. Objek dari penelitian ini yaitu seluruh pelanggan di RSUD R.A.A. Tjokronegoro. Adapun ruang lingkup penelitian ini adalah kualitas pelayanan terhadap pelanggan, mulai dari pendaftaran, pengambilan obat dan resep sampai dengan pembayaran. Operasionalisasi variabel pada penelitian ini terdiri dari bukti fisik, empati, daya tanggap, kehandalan, jaminan, aksesibilitas, dan keterjangkauan.

Data pada penelitian ini menggunakan data primer yang dilakukan pada responden yang dipilih dengan cara *accidental sampling* untuk kemudian pasien diminta untuk mengisi kuesioner. Sedangkan metode analisis data pada penelitian ini menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA), *Zone of Tolerance* (ZOT) dan *Potential Gain Customer Value* (PGCV). Penggunaan tiga metode tersebut merupakan salah satu cara untuk mendapatkan hasil analisis yang lebih akurat dan mengerucut. Hasil dari perhitungan IPA akan diurutkan sesuai urutan prioritas perbaikan dengan metode PGCV, kemudian dari urutan PGCV tersebut dikerucutkan kembali. Urutan teratas dari PGCV dipilih kembali atribut yang termasuk di luar zona toleransi. Atribut yang berada di luar zona toleransi akan mendapat prioritas perbaikan paling utama.

### *Importance Performance Analysis* (IPA)

Dalam analisis IPA dilakukan penghitungan untuk mendapatkan nilai rata-rata dari kinerja dan harapan untuk kemudian dibandingkan. Hasilnya kemudian dituangkan dalam diagram kartesius dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS. Dalam diagram kartesius, atribut yang ada dibagi dalam empat kelompok kuadran yang kemudian disebut kuadran 1, kuadran 2, kuadran 3, dan kuadran 4.



Gambar 1. Diagram Kartesius IPA

Kuadran 1 menunjukkan hal yang dianggap penting oleh pasien walaupun kinerjanya belum memuaskan.

Faktor-faktor yang ada pada kuadran 1 menjadi prioritas untuk dilakukan perbaikan. Kuadran 2 menunjukkan hal yang dianggap penting dan kinerjanya sudah baik. Atribut yang termasuk ke dalam kuadran 2 ini perlu untuk dipertahankan oleh manajemen dalam menunjang pelayanan. Kuadran 3 menunjukkan hal yang tidak terlalu penting bagi pelanggan dan kinerjanya tidak memuaskan, sehingga manajemen tidak perlu memprioritaskan atau memberi perhatian khusus. Kuadran 4 menunjukkan faktor yang dianggap tidak terlalu penting bagi pelanggan dan kinerjanya berlebihan. Manajemen perlu untuk mengalihkan sumber daya atribut yang ada pada kuadran 4 untuk melakukan perbaikan pada atribut lain.

Langkah-langkah analisis dengan metode IPA adalah sebagai berikut: 1) Menghitung nilai rata-rata pada tiap atribut pada instrumen kinerja dan harapan; 2) Nilai rata-rata kinerja menjadi absis dan nilai rata-rata harapan menjadi ordinat; 3) Memetakan absis dan ordinat ke dalam diagram kartesius; 4) Menafsirkan titik koordinat yang dibagi menjadi empat kuadran.

### Potential Gain Customer Value (PGCV)

Naufal Saputra, dkk. menyatakan bahwa PGCV adalah suatu alat yang biasa digunakan untuk menganalisis di bidang pemasaran.<sup>14</sup> PGCV menghasilkan masukan yang berupa data kuantitatif dari analisis strategis yang dilakukan, sehingga manajemen dapat mengukur dua hal dari kualitas pelayanan yaitu persepsi pelanggan terhadap tingkat harapan dan kinerja dari suatu layanan. Menurut Hom<sup>15</sup> langkah-langkah analisis PGCV adalah sebagai berikut:

1. Menghitung *Achieved Customer Value* (ACV)

$$ACV = I \times P$$

ACV : Nilai pencapaian pelanggan  
I : Rata-rata nilai kepentingan  
P : Rata-rata nilai kinerja

2. Menghitung nilai *Ultimate Desired Customer Value* (UDCV)

$$UDCV = I \times P_s$$

UDCV : Nilai akhir dari keinginan pelanggan  
I : Rata-rata nilai kepentingan  
Ps : Nilai performa maksimal dalam skala likert

3. Indeks PGCV

$$PGCV = UDCV - ACV$$

4. Nilai indeks PGCV yang tertinggi akan mendapat prioritas utama untuk dilakukan perbaikan

### Zone of Tolerance (ZOT)

Dewi<sup>16</sup> menyatakan bahwa ZOT merupakan wilayah yang ada di antara *adequate service* dan *desired service*, yaitu wilayah yang atributnya masih bisa diterima pelanggan. Pelanggan akan merasa tidak puas jika pe-

layanan yang diterima berada di bawah nilai *adequate service*, dan pelanggan akan merasa puas jika pelayanan berada di atas nilai *desired service*. Tahapan perhitungan ZOT adalah sebagai berikut:

1. Menghitung *Measure of Service Adequacy* (M.S.A.)  
**MSA = tingkat kinerja - tingkat minimal**
2. Menghitung *Measure of Service Superiority* (MSS)  
**MSS = tingkat kinerja - tingkat harapan**
3. Menghitung nilai ZOT

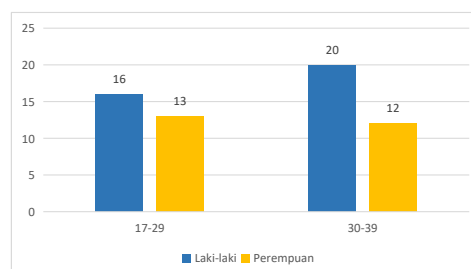
$$\frac{MSA}{tingkat\ harapan - tingkat\ minimal}$$

Dalam metode ZOT, MSA dan MSS digunakan untuk menentukan posisi ZOT dari atribut yang dianalisis. Jika nilai MSA negatif (-) maka dapat diketahui bahwa pelanggan merasa tidak puas, jika nilai MSS positif (+) maka dapat diketahui bahwa pelanggan merasa puas. Apabila ditemukan nilai MSA positif (+) dan nilai MSS negatif (-) maka dapat diketahui bahwa atribut berada di dalam zona toleransi, artinya pelanggan merasa belum puas akan tetapi masih dapat diterima.

Nilai ZOT yang didapat dari perhitungan di atas dibagi menjadi dua yaitu nilai ZOT positif dan negatif. Nilai ZOT yang didapat lebih dari atau sama dengan nol ( $\geq 0$ ) artinya atribut berada di dalam zona toleransi, sedangkan nilai ZOT yang bernilai negatif atau kurang dari nol ( $< 0$ ) maka atribut berada di luar zona toleransi. Atribut yang berada di luar zona toleransi mendapat prioritas untuk dilakukan perbaikan. Atribut dengan nilai ZOT yang terkecil adalah atribut yang perlu untuk diperbaiki dengan segera.

### HASIL

Berdasarkan data dari bagian rekam medik RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo diketahui bahwa sebagai populasi jumlah pasien rawat jalan di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo setiap bulannya rata-rata berjumlah 2000 pasien. Penghitungan sampel dengan menggunakan tingkat kesalahan 5% maka didapatkan jumlah sampel yang dikehendaki adalah 100 pasien. Setelah dilakukan penyebaran kuesioner dan perolehan sampel dengan teknik *accidental sampling*, kuesioner yang kembali berjumlah 61 responden. Adapun jumlah dan karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Jumlah dan karakteristik responden

Dari grafik tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dan berada pada rentang usia 30-39 tahun. Sedangkan kelompok pasien yang paling sedikit untuk menjadi responden adalah pasien perempuan dengan rentang usia 30-39 tahun.

Hasil pengisian kuesioner diberikan secara online untuk setelahnya dilakukan uji validitas dan nilai yang digunakan  $r_{it}$  yaitu 0,30 karena validitas menggunakan validitas korelasi terkoreksi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 61 responden. Adapun hasil uji validitas yang dilakukan pada ketiga kategori instrumen yaitu pada  $r$  hitung kinerja,  $r$  hitung harapan, dan  $r$  hitung minimal dinyatakan valid dengan nilai validitas

yang berada di atas  $r_{it}$  yaitu 0,30. Melalui uji validitas, didapatkan hasil bahwa semua item pertanyaan baik dari kinerja, harapan dan kinerja minimal berada di atas 0,30 yang artinya semua item pertanyaan pada penelitian ini dinyatakan valid. Sedangkan melalui uji reliabilitas, didapatkan hasil bahwa nilai *Alpha Cronbach* semua instrumen penelitian berada di atas standar reliabel yang artinya semua instrumen dinyatakan reliabel.

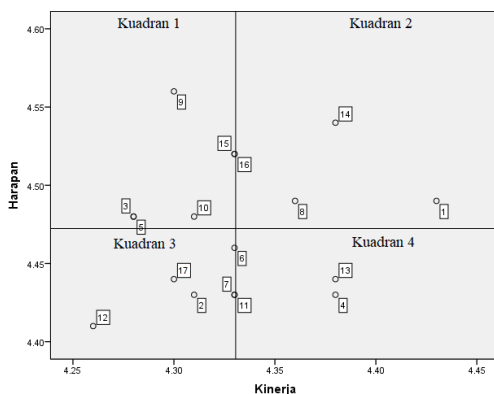
### Hasil Perhitungan IPA (*Importance Performance Analysis*)

Hasil dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden dilakukan penghitungan rata-rata dan telah teruji validitas dan reliabilitasnya sehingga didapatkan hasil perhitungan seperti pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1.** Nilai rata-rata harapan dan kinerja

No.	Indikator	Rata-rata Kinerja	Rata-rata Harapan
1	Pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya	4.43	4.49
2	Alur administrasi yang mudah dimengerti	4.31	4.43
3	Pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai	4.28	4.48
4	Pegawai menanggapi keluhan dengan pasien dengan cepat	4.38	4.43
5	Kesigapan pada pegawai rumah sakit	4.28	4.48
6	Kecepatan pegawai menyelesaikan masalah administrasi	4.33	4.46
7	Penampilan yang rapi dan sopan dari pegawai	4.33	4.43
8	Pegawai menunjukkan sikap yang ramah	4.36	4.49
9	Pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya	4.30	4.56
10	Pegawai melayani dengan usaha terbaik	4.31	4.48
11	Pegawai menyampaikan informasi dengan sopan, ramah, dan mudah dimengerti	4.33	4.43
12	Pegawai memahami kebutuhan pasien	4.26	4.41
13	Kelengkapan fasilitas rawat jalan	4.38	4.44
14	Terdapat kelengkapan informasi pada setiap ruangan di rumah sakit	4.38	4.54
15	Kebersihan lokasi rumah sakit	4.33	4.52
16	Fasilitas parkir yang luas dan memadai	4.33	4.43
17	Keterjangkauan biaya pelayanan	4.30	4.44

Berdasarkan hasil pada tabel di atas maka nilai dari rata-rata kinerja dijadikan sebagai absis sedangkan nilai rata-rata harapan dijadikan sebagai ordinat dan semua atribut yang ada dipetakan dengan diagram kartesius yang dibagi menjadi empat kuadran seperti pada Gambar 3 berikut.



**Gambar 3.** Diagram Kartesius

Berdasarkan tabel dan diagram kartesius di atas, maka dapat diketahui pada setiap kuadran memiliki penjelasan sebagai berikut:

#### 1. Kuadran 1 - Prioritas Utama

Atribut yang terdapat di dalam kuadran ini mempunyai kinerja yang rendah dan harapan yang tinggi, pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan prioritas utama upaya perbaikan atribut dikuadran ini agar meningkatkan kinerjanya, adapun atribut-atribut yang berada pada kuadran ini sebagai berikut:

- a. Pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai (Atribut 3)
- b. Kesigapan pada pegawai rumah sakit (Atribut 5)
- c. Pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya (Atribut 9)
- d. Pegawai melayani dengan usaha terbaik (Atribut 10)

- e. Kebersihan lokasi rumah sakit (Atribut 15)
- f. Fasilitas parkir yang luas dan memadai (Atribut 16)

2. Kuadran 2 - Pertahankan Prestasi

Atribut yang terdapat dalam kuadran ini mempunyai kinerja yang tinggi dan harapan yang tinggi, pihak manajemen hanya perlu dalam mempertahankan prestasi atas kinerjanya, adapun atribut-atribut yang berada pada kuadran ini sebagai berikut:

- a. Pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya (Atribut 1)
- b. Pegawai menunjukkan sikap yang ramah (Atribut 8)
- c. Terdapat kelengkapan informasi pada setiap ruangan di rumah sakit (Atribut 14)

3. Kuadran 3 - Prioritas Rendah

Atribut yang terdapat di dalam kuadran ini mempunyai kinerja yang rendah dan harapan yang rendah, pihak manajemen perlu melakukan prioritas rendah dalam upaya perbaikan atribut dikuadran ini agar meningkatkan kinerjanya, adapun atribut-atribut yang berada pada kuadran ini sebagai berikut :

- a. Alur administrasi yang mudah dimengerti (Atribut 2)
- b. Kecepatan pegawai menyelesaikan masalah administrasi (Atribut 6)
- c. Penampilan yang rapi dan sopan dari pegawai (Atribut 7)
- d. Pegawai menyampaikan informasi dengan sopan, ramah, dan mudah dimengerti (Atribut 11)
- e. Pegawai memahami kebutuhan pasien (Atribut 12)
- f. Keterjangkauan biaya pelayanan (Atribut 17)

4. Kuadran 4 - Berlebihan

Atribut yang terdapat di dalam kuadran ini memiliki kinerja yang tinggi dan harapan yang rendah, dengan hasil ini pihak manajemen perlu mengalokasikan sumber daya yang ada pada atribut dikuadran ini kepada kuadran lainnya, karena kinerjanya lebih tinggi dibandingkan harapan, adapun atribut-atribut yang berada pada kuadran ini sebagai berikut :

- a. Pegawai menanggapi keluhan dengan pasien dengan cepat (Atribut 4)
- b. Kelengkapan fasilitas rawat jalan (Atribut 13)

**Hasil Perhitungan PGCV (*Potential Gain Customer Value*)**

**Tabel 2.** Hasil Perhitungan *Potential Gain Customer Value* (PGCV)

No.	Pernyataan	I	P	ACV	Ps	UDCV	PGCV	Prioritas
1	Pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya	4.49	4.43	19.89	5	22.45	2.56	13
2	Alur administrasi yang mudah dimengerti	4.43	4.31	19.09	5	22.15	3.06	6
3	Pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai	4.48	4.28	19.17	5	22.40	3.23	2
4	Pegawai menanggapi keluhan dengan pasien dengan cepat	4.43	4.38	19.40	5	22.15	2.75	12
5	Kesigapan pada pegawai rumah sakit	4.48	4.28	19.17	5	22.40	3.23	2
6	Kecepatan pegawai menyelesaikan masalah administrasi	4.46	4.33	19.31	5	22.30	2.99	8
7	Penampilan yang rapi dan sopan dari pegawai	4.43	4.33	19.18	5	22.15	2.97	9
8	Pegawai menunjukkan sikap yang ramah	4.49	4.36	19.57	5	22.45	2.88	10
9	Pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya	4.56	4.30	19.61	5	22.80	3.19	3
10	Pegawai melayani dengan usaha terbaik	4.48	4.31	19.31	5	22.40	3.09	5
11	Pegawai menyampaikan informasi dengan sopan, ramah, dan mudah dimengerti	4.43	4.33	19.18	5	22.15	2.97	9
12	Pegawai memahami kebutuhan pasien	4.41	4.26	18.79	5	22.05	3.26	1
13	Kelengkapan fasilitas rawat jalan	4.44	4.38	19.45	5	22.20	2.75	12
14	Terdapat kelengkapan informasi pada setiap ruangan di rumah sakit	4.54	4.38	19.86	5	22.70	2.84	11
15	Kebersihan lokasi rumah sakit	4.52	4.33	19.57	5	22.60	3.03	7
16	Fasilitas parkir yang luas dan memadai	4.43	4.33	19.18	5	22.15	2.97	9
17	Keterjangkauan biaya pelayanan	4.44	4.30	19.09	5	22.20	3.11	4

Dari Tabel 2 didapatkan penghitungan prioritas perbaikan kualitas pelayanan dengan PGCV dan peringkat 5 teratas atribut berdasarkan nilai akhir terdiri dari pegawai memahami kebutuhan pasien (3.26), pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai dan kesigapan

pada pegawai rumah sakit (3.23), pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya (3.19), keterjangkauan biaya pelayanan (3.11) dan terakhir pegawai melayani dengan usaha terbaik (3.09).

## Hasil Perhitungan ZOT (*Zone of Tolerance*)

Tabel 3. Hasil perhitungan ZOT

No.	Indikator	Tingkat Kinerja	Tingkat Harapan	Tingkat Minimal	MSA	MSS	ZOT
1	Pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya	4.43	4.49	4.43	0.04	-0.06	0.40
2	Alur administrasi yang mudah dimengerti	4.31	4.43	4.31	0.00	-0.12	0.00
3	Pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai	4.28	4.48	4.28	-0.03	-0.20	-0.18
4	Pegawai menanggapi keluhan dengan pasien dengan cepat	4.38	4.43	4.38	0.00	-0.05	0.00
5	Kesigapan pada pegawai rumah sakit	4.28	4.48	4.28	-0.02	-0.20	-0.11
6	Kecepatan pegawai menyelesaikan masalah administrasi	4.33	4.46	4.33	-0.01	-0.13	-0.08
7	Penampilan yang rapi dan sopan dari pegawai	4.33	4.43	4.33	0.03	-0.10	0.23
8	Pegawai menunjukkan sikap yang ramah	4.36	4.49	4.36	0.03	-0.13	0.19
9	Pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya	4.30	4.56	4.30	-0.03	-0.26	-0.13
10	Pegawai melayani dengan usaha terbaik	4.31	4.48	4.31	0.00	-0.17	0.00
11	Pegawai menyampaikan informasi dengan sopan, ramah, dan mudah dimengerti	4.33	4.43	4.33	0.00	-0.10	0.00
12	Pegawai memahami kebutuhan pasien	4.26	4.41	4.26	-0.02	-0.15	-0.15
13	Kelengkapan fasilitas rawat jalan	4.38	4.44	4.38	0.13	-0.06	0.68
14	Terdapat kelengkapan informasi pada setiap ruangan di rumah sakit	4.38	4.54	4.38	0.17	-0.16	0.52
15	Kebersihan lokasi rumah sakit	4.33	4.52	4.33	0.05	-0.19	0.21
16	Fasilitas parkir yang luas dan memadai	4.33	4.43	4.33	0.07	-0.19	0.27
17	Keterjangkauan biaya pelayanan	4.30	4.44	4.33	0.05	-0.14	0.26

Melalui tabel di atas, hasil nilai ZOT tertinggi pada atribut kelengkapan fasilitas rawat jalan sebesar 0,68, sedangkan nilai ZOT terendah pada atribut pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai sebesar -0,18 dan terdapat juga yang mempunyai nilai ZOT sebesar 0.

### Upaya Perbaikan

Melalui metode IPA, PGCV dan ZOT maka didapatkan beberapa atribut yang perlu diperbaiki oleh pihak manajemen. Adapun beberapa atribut tersebut yaitu: 1) Pegawai memahami kebutuhan pasien (atribut 12); 2. Pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai (atribut 3); 3) Kesigapan pada pegawai rumah sakit (atribut 5); dan 4) Pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya (atribut 9)

### PEMBAHASAN

#### *Importance Performance Analysis (IPA)*

Melalui pemetaan dengan menggunakan metode IPA didapatkan bahwa atribut kualitas pelayanan terbagi menjadi empat kuadran. Pada kuadran 1, atribut pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai (atribut 3), kesigapan pada pegawai rumah sakit (atribut 5) dan pegawai melayani dengan usaha terbaik (atribut 10) berada sangat dekat dengan garis rata-rata harapan, sedangkan atribut kebersihan lokasi rumah sakit (atribut 15) dan fasilitas parkir yang luas dan memadai (atribut 16) berada sangat dekat garis rata-rata kinerja dan atribut pegawai dapat dipercaya saat melakukan

pekerjaannya (atribut 9) berada paling tinggi di kuadran ini, bahkan di kuadran yang lainnya. Atribut-atribut yang terdapat pada kuadran 1 ini perlu untuk segera dilakukan perbaikan. Pihak manajemen perlu melakukan fokus utama dan mengerahkan banyak sumber daya dalam melakukan upaya perbaikan pada atribut-atribut dikuadran ini, hal ini dilakukan agar tingkat kinerja meningkat dan kesenjangan antara harapan menipis, pihak manajemen bisa juga dalam mengoptimalkan sumber daya yang berlebihan yang ada pada atribut dikuadran 4 untuk keperluan upaya perbaikan dikuadran ini, terutama pada atribut dengan tingkat kinerja yang melebihi harapan.

Di kuadran 2, atribut terdapat kelengkapan informasi pada setiap ruangan di rumah sakit (atribut 14) berada paling tinggi dibandingkan atribut lain di kuadrannya, sedangkan atribut pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya (atribut 1) dan pegawai menunjukkan sikap yang ramah (atribut 8) berada cukup dekat dengan garis rata-rata harapan, walaupun begitu atribut pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya (atribut 1) berada paling jauh dibandingkan atribut lainnya, karena mempunyai kinerja paling tinggi bukan hanya di kuadrannya saja, melainkan juga di kuadran yang lainnya. Tidak seperti pada kuadran 2, pihak manajemen tidak perlu memprioritaskan upaya perbaikan dan justru sebisa mungkin menjaga dan mempertahankan

ankan kinerja pada atribut-atribut ini, karena adanya keseimbangan antara tingkat kinerja dan harapannya.

Di kuadran 3, atribut kecepatan pegawai menyelesaikan masalah administrasi (atribut 6), penampilan yang rapi dan sopan dari pegawai (atribut 7) dan pegawai menyampaikan informasi dengan sopan, ramah dan mudah dimengerti (atribut 11) berada sangat dekat, bahkan hampir menyentuh garis rata-rata kinerja, sedangkan atribut pegawai memahami kebutuhan pasien (atribut 12) berada paling rendah di kuadran ini dibandingkan atribut yang lainnya, bahkan di kuadran yang lainnya. Pihak manajemen perlu melakukan prioritas rendah pada atribut-atribut yang ada di kuadran ini, dikarenakan tingkat kinerja dan harapan yang rendah, pihak manajemen tidak perlu mengerahkan sumber dayanya seperti pada kuadran 1, walaupun begitu atribut pada kuadran ini tetap memerlukan adanya perbaikan, tapi dengan tingkat yang rendah dan bukan yang utama.

Di kuadran 4, atribut pegawai menanggapi keluhan dengan pasien dengan cepat (atribut 4) dan kelengkapan fasilitas rawat jalan (atribut 18) berada cukup jauh dengan garis rata-rata kinerja. Atribut di kuadran ini tingkat kerjanya tinggi, sedangkan tingkat harapannya rendah, lebih baik sumber dayanya dialihkan pada atribut di kuadran 1 atau 2 yang lebih memerlukan prioritas utama atau rendah dalam upaya perbaikannya.

### **Potential Gain Customer Value (PGCV)**

Pemetaan atribut kualitas pelayanan dengan menggunakan metode IPA mempunyai kelemahan yaitu pihak manajemen kesulitan dalam menentukan atribut mana yang akan mendapatkan prioritas. Oleh karena itu diperlukan adanya metode PGCV. Dari semua peringkat teratas nilai PGCV, atribut paling banyak terdapat pada kuadran 1 yang terdiri dari pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai, kesiapan pada pegawai rumah sakit, pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya, dan pegawai melayani dengan usaha terbaik. Sedangkan pada kuadran 3 terdiri dari pegawai memahami kebutuhan pasien dan keterjangkauan biaya pelayanan.

Melalui penghitungan PGCV di atas didapatkan 5 prioritas dalam perbaikan yang terdiri dari 6 atribut, dikarenakan adanya 2 atribut yang mempunyai nilai akhir yang sama pada peringkat 2. Meski demikian, pihak manajemen juga perlu melakukan perbaikan terhadap atribut lainnya. Semakin tinggi nilai akhirnya, maka pihak manajemen perlu menjadikannya sebagai prioritas. Pihak manajemen juga dapat memfokuskan upaya perbaikan terhadap kuadran 1 dan 3 saja, serta mempertimbangkannya dengan peringkat nilai PGCV.

### **Zone of Tolerance (ZOT)**

Melalui penghitungan toleransi pelanggan terhadap kualitas pelayanan didapatkan bahwa terdapat 4 atribut yang berada di luar zona toleransi, artinya atribut tersebut dianggap oleh pasien masih belum memuaskan dan belum dapat ditoleransi kekurangannya. Keempat atribut tersebut adalah atribut yang mendapatkan nilai negatif pada hasil perhitungan ZOT dan mendapat prioritas perbaikan. Atribut-atribut yang berada di luar zona toleransi adalah pelayanan diberikan dengan waktu yang sesuai (atribut 3), kesiapan pada pegawai rumah sakit (atribut 5), kecepatan pegawai menyelesaikan masalah administrasi (atribut 6), pegawai dapat dipercaya saat melakukan pekerjaannya (atribut 9), dan pegawai memahami kebutuhan pasien (atribut 12).

Selain itu terdapat atribut yang berada di dalam zona toleransi, yaitu atribut yang mendapatkan nilai ZOT lebih dari atau sama dengan nol ( $\geq 0$ ) artinya atribut ini adalah atribut yang masih dapat ditoleransi oleh pasien walaupun terdapat kekurangan. Pada hasil penelitian ini, atribut yang berada di zona toleransi memiliki nilai MSA lebih dari atau sama dengan nol ( $\geq 0$ ) dan nilai MSS negatif. Atribut dikatakan sangat baik pada perhitungan ZOT apabila memiliki nilai MSA dan MSS positif sehingga menghasilkan nilai ZOT yang tinggi.

Atribut yang berada di dalam zona toleransi adalah atribut pegawai menunjukkan profesionalisme dan kompetensinya (atribut 1), alur administrasi yang mudah dimengerti (atribut 2), pegawai menanggapi keluhan dengan pasien dengan cepat (atribut 4), penampilan yang rapi dan sopan dari pegawai (atribut 7), pegawai menunjukkan sikap yang ramah (atribut 8), pegawai melayani dengan usaha terbaik (atribut 10), pegawai menyampaikan informasi dengan sopan, ramah, dan mudah dimengerti (atribut 11), kelengkapan fasilitas rawat jalan (atribut 13), terdapat kelengkapan informasi pada setiap ruangan di rumah sakit (atribut 14), kebersihan lokasi rumah sakit (atribut 15), fasilitas parkir yang luas dan memadai (atribut 16), dan keterjangkauan biaya pelayanan (atribut 17).

Melihat pada hasil perhitungan ZOT di atas, maka dapat diketahui bahwa pasien secara umum masih dapat menerima atau menoleransi atribut-atribut yang ada. Oleh sebab itu, RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo perlu untuk memberi perhatian lebih kepada atribut yang berada di luar zona toleransi karena menurut pasien atribut-atribut tersebut sangat perlu perbaikan. Jadi, dengan perhitungan ZOT maka atribut yang paling membutuhkan perbaikan adalah atribut dengan nilai terkecil yaitu atribut 3 dengan nilai -0,18, atribut 12 dengan nilai -0,15, dan atribut 9 dengan nilai -0,13.

## Upaya Perbaikan

Pada penelitian ini digunakan tiga metode untuk menganalisis kualitas pelayanan di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo yaitu metode IPA, ZOT, dan PGCV. Perbaikan layanan tiap atribut telah dihitung dengan metode IPA, hasil dari metode IPA tersebut kemudian diurutkan dengan metode PGCV untuk mendapat peringkat perbaikan berdasarkan besar-kecilnya nilai. Dari peringkat PGCV tersebut dilihat kembali apakah atribut yang telah diurutkan termasuk ke dalam zona toleransi atau di luar zona toleransi. Atribut yang paling memerlukan perbaikan adalah atribut yang memiliki peringkat atas pada perhitungan PGCV dan berada di luar zona toleransi.

Dari hasil penelitian di atas, maka beberapa upaya perbaikan dapat dilakukan oleh pihak manajemen. Adapun upaya tersebut yaitu:

### 1. Mengembangkan rasa empati pegawai kepada pasien

Empati merupakan hal perlu untuk diperhatikan terlebih pada sektor pelayanan kesehatan di mana pasien dan keluarga pasien juga membutuhkan dukungan moral maupun spiritual. Ratnaningsih, dkk<sup>17</sup> menjelaskan bahwa dukungan moral dan spiritual dari keluarga, sahabat, dan tenaga kesehatan adalah satu dari banyak faktor penting yang mempengaruhi kesembuhan pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19. Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa pada dasarnya ketenangan pikiran dan mental pasien adalah salah satu faktor yang perlu untuk diperhatikan demi kesembuhan pasien. Ketenangan pikiran dan mental itu datang dari dukungan moral dan spiritual yang salah satunya juga berasal dari tenaga kesehatan yang merawat pasien. Oleh sebab itu, perlu diperhatikan bahwa dalam melaksanakan tugasnya, pegawai yang ada di rumah sakit sebaiknya dapat lebih menunjukkan rasa empati baik itu tenaga kesehatan maupun pegawai non tenaga kesehatan. Salah satu cara untuk mengembangkan rasa empati pada pegawai adalah dengan melaksanakan kegiatan pelatihan dan pendidikan di bidang pelayanan seperti *out-bound*, melalui kegiatan tersebut terdapat banyak aktivitas yang mendorong seseorang untuk dapat lebih peduli kepada sesama. Empati pegawai juga dapat ditingkatkan dengan memberikan pengertian dari pihak manajemen agar pegawai dapat lebih peka kepada kebutuhan pasien, dan terbuka untuk dapat membantu pasien.

### 2. Penyesuaian waktu pelayanan

Pihak manajemen perlu melakukan penyesuaian waktu dalam setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien, setiap pelayanan yang diberikan diatur menggunakan sistem waktu, sehingga nantinya

akan tercipta pengelolaan waktu yang baik. Pengaturan waktu ini diukur melalui waktu minimal atau maksimal, jadi pegawai bisa memperhitungkan berapa lama waktu yang efektif dan efisien dalam melayani pasien dengan mempertimbangkan tidak terlalu cepat atau lambat, dan juga tidak menciptakan antrian yang panjang, karena pasien terlalu lama menunggu, pegawai lebih baik menggunakan acuan waktu minimal, bukan maksimal. Sehingga diharapkan pada pelayanan waktu yang sebelumnya tidak tepat waktu diharapkan dapat menjadi tepat waktu.

### 3. Meningkatkan kemampuan kerja pegawai

Kemampuan atau *skill* yang baik akan meningkatkan kinerja pegawai. Pelatihan dan pendidikan di bidang kemampuan dapat memperbaiki kesalahan-kesalahan yang sering dilakukan oleh pegawai. Pribadi, dkk<sup>18</sup> pada penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh langsung dan signifikan dari kemampuan kerja terhadap kinerja pegawai. Pribadi menyatakan bahwa kemampuan kerja yang buruk tidak akan meningkatkan kinerja pegawai walaupun instansi atau perusahaan melaksanakan kegiatan pelatihan yang bermutu tinggi. Kinerja yang dihasilkan pegawai sangat bergantung pada *skill* yang dimiliki SDM pada suatu instansi. Peningkatan kinerja pegawai dapat terjadi dengan hasil yang baik apabila pegawai dilatih dan dididik dengan sempurna. Selanjutnya, pegawai yang telah memiliki kinerja yang baik akan dapat meningkatkan kepercayaan pelanggan dan kesigapan pegawai dalam melaksanakan tugas. Hal ini akan dapat memperbaiki atribut 5 dan atribut 9 pada penelitian ini. Kemampuan yang baik pada setiap individu akan meningkatkan kinerja pegawai secara keseluruhan karena pada instansi tersebut diisi dengan SDM yang berkualitas.

### 4. Meningkatkan motivasi pegawai

Kemampuan yang baik akan meningkatkan kinerja pegawai. Peningkatan motivasi pegawai dapat memperbaiki kesalahan-kesalahan yang sering dilakukan oleh pegawai. Jufrizen (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa motivasi yang dimiliki perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja di RSUD Madani Medan. Pegawai yang memiliki kinerja sangat baik dapat diberikan penghargaan berupa hadiah, pemberian kompensasi, pemenuhan kebutuhan fisiologis pegawai, memberikan rasa aman kepada pegawai atas posisi, jabatan, ataupun material. Adanya motivasi pada diri pegawai akan membentuk semangat dan giat dalam bekerja sehingga diharapkan akan meningkatkan kepuasan pasien sebagai pelanggan rumah sakit.

## KESIMPULAN

Dari hasil perhitungan dengan metode IPA, PGCV, dan ZOT maka dapat ditarik kesimpulan bahwa RSUD



R.A.A. Tjokronegoro Purworejo perlu memperbaiki pelayanan unit rawat jalannya dalam hal pemahaman pegawai akan kebutuhan pasien, kesesuaian waktu pelayanan, kesiapan pegawai rumah sakit, dan kepercayaan pasien kepada pegawai. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kekurangan tersebut adalah dengan mengembangkan rasa empati pegawai, penyesuaian waktu pelayanan, meningkatkan kemampuan kerja pegawai, dan meningkatkan motivasi pegawai.

## REFERENSI

1. Haryanto, N. D., Zulvia, P., & Setiawan, B. 2021. Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Kuadran Importance Performance Analysis (IPA) Dan Indeks Potential Gain Customer Value (PGCV) Pada Kantor Pos Purworejo 54100. In Proceedings Progress Conference (Vol. 4, No. 1, pp. 413-423).
2. Nurullailly Kartika dan Reny Natasya. 2020. Analisa Kualitas Pelayanan Pasien Di IGD Rumah Sakit Gigi dan mulut "X" Surabaya. Jurnal Bisnis Terapan, Vol 04 Nomor 02 p 183-198 Politeknik Ubaya.
3. Dabestani, R., Shahin, A., Saljoughian, M., & Shirouyehzad, H. (2016). Importance-Performance Analysis of Service Quality Dimensions for The Customer Groups Segmented By D.E.A.: The Case of Four Star Hotels. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33(2).
4. Akmal, Syaiful, & Firman. 2020. Evaluasi Kualitas Pelayanan dengan Metode Airqual, Importance Performance Analysis dan Competitive Zone of Tolerance based Importance Performance Analysis, *Jurnal Kajian Manajemen dan Wirausaha*. 2(3). 136-150.
5. Bakhtiar, A., Silviadara, M. A., & Susanty, A. 2017. Perbandingan Kualitas Layanan Ritel Swalayan Menggunakan Competitive Zone of Tolerance Based dan Importance-Performance Analysis. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 16(1), 65-72.
6. Chiekezie, O., Nzewi, H., & Obianefo, B. 2015. Zone of tolerance and organizational competitiveness in selected commercial banks in Lagos state, Nigeria. *Journal of Emerging Issues in Economics, Finance and Banking (JEIEFB)*, 4(2).
7. Dharmayanti, D., & Tarigan, Z. J. H. 2010. Korelasi Zone-Of-Tolerance Pada Service Quality Terhadap Customer Value di PMK (Pemadam Kebakaran) Surabaya. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 12(2), 170-176.
8. Fatonah, S., Kusriani, K., & Nasiri, A. 2018. Analisis Kualitas Layanan E-Commerce Menggunakan Metode Zone Of Tolerance. *Informasi Interaktif*, 3(3), 193-200.
9. Zulvia, P., & Haryanto, N. (2021). Increasing Customer Satisfaction Through Improving Service Quality at the Purworejo Post Office 54100. *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu dan Praktek Administrasi*, 18(2), 195-211. <https://doi.org/10.31113/jia.v18i2.796>
10. Rosyidah, Hanik dkk. 2015. Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan Fuzzy Servqual, Kuadran IPA dan Indeks PGCV. *Jurnal Gaussian*, 4(2015), 885-894. <https://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/gaussian>
11. Ardianti, N. P & Waluyo, M. 2021. Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan Mnggunakan Metode CSI dan PGCV di Toko XYZ. *Journal of Industrial Engineering and Management*, 2021, 96-107. <http://tekmapro.upnjatim.ac.id/index.php/tekmapro>
12. Howin, Rikko & Prasetya, Wibawa. 2020. Penerapan Metode IPA dan PGCV untuk Menganalisa Kualitas Layanan PT. Bank X berdasarkan Dimensi Servqual. *Jurnal Metris* 21 (2020), 92-102. <http://ojs.atmajaya.ac.id/index.php/metris>
13. Nugraha, N., Selamat, S., & Iriani, J. (2019). Importance of Performance Analysis and Potential Gain in Customer Value's of Service Quality in Hospitals. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 307(SoRes 2018), 503-507. <https://doi.org/10.2991/sores-18.2019.116>
14. Nusaputra, Naufal dkk. 2014. Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Bengkel Dengan Metode Servqual, Ipa dan Indeks PgcV (Studi kasus di Pt. Astra Internasional Tbk. Daihatsu Branch Office Malang). *Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Industri*, 2(6)
15. Hom, William C. Make Customer Service Analysis A Little Easier With The PGCV Index. *Quality Progress Journal*. 1997. 89 -93.
16. Dewi, S. K. Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Metode Servqual Dan Zone of Tolerance. In *Prosiding SENTRA (Seminar Teknologi dan Rekayasa)*. 2017.(No. 3)
17. Ratnaningsih, T., Nisak, K., & Mu'tashim, A. (2022). Pelaksanaan Dukungan Spiritual Perawat Pada Pasien Covid-19 di Ruang HCU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(1), 78-87
18. Fatonah, S., Kusriani, K., & Nasiri, A. Analisis Kualitas Layanan E-Commerce Menggunakan Metode Zone Of Tolerance. *Informasi Interaktif*. 2018. 3(3), 193-200.