

## **BAB V**

### **ANALISIS**

Pada subbab ini, akan dilakukan analisis dan pembahasan terhadap hasil-hasil pengolahan data yang telah dilakukan pada subbab sebelumnya.

#### **5.1 Analisis Karakteristik Responden**

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan data kuesioner responden yang telah disebarkan kepada pasien yang menjalani pengobatan di Poli DOTS Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung terhadap 97 responden. Data karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 4.3 di bab sebelumnya.

Untuk persentase terbesar umur 39% menunjukkan bahwa umur yang paling sering menjalani pengobatan di Poli DOTS adalah umur 40 tahun lebih, dengan jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan yaitu sebesar 63% dengan lama pengobatan dilakukan atau dijalani di bawah 6 bulan sebesar 70%, sedangkan tingkat pendidikan pasien yang menjalani pengobatan di Poli DOTS sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 45% dan pekerjaan di luar pelajar, Swasta, Wiraswasta yaitu sebesar 46% lainnya (PNS, ABRI, Ibu rumah tangga, pensiunan, dan lain-lain).

#### **5.2 Analisis Uji Validitas**

Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan *Software* SPSS 22.0 for Windows. Uji validitas data pada penelitian ini dilakukan 2 kali iterasi karena pada iterasi ke-1 terdapat pernyataan kuesioner tidak valid sebanyak empat pernyataan, sehingga pernyataan dikeluarkan dan kemudian dilakukan kembali uji validitas. Dari iterasi ke-1 pernyataan yang diberikan sebanyak 29 pernyataan dan dibagikan ke-30 responden, karena dari 29 pernyataan belum memenuhi kriteria validitas selanjutnya dilakukan iterasi ke-2 dengan pernyataan sebanyak 25 dimana sebelumnya dikeluarkan pernyataan sebanyak 4 pernyataan.

Semua data diproses dengan menggunakan *software* SPSS 22.0 dan dinyatakan valid karena nilai perhitungan *correlation person* nilai  $r$  hitung dari semua kriteria lebih besar dari  $r$  tabel yaitu (0,361). Ini berarti atribut-atribut kuesioner telah mampu mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan atribut tersebut.

### 5.3 Analisis Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas pun dilakukan dengan menggunakan *Software SPSS 22.0*. Setelah data dikatakan valid maka dilakukan uji realibilitas data, hasil uji reliabilitas dinyatakan bahwa semua data (kinerja di Poli DOTS dan kepentingan/harapan responden atau pasien) adalah reliabel. Hal ini dikarenakan hasil *Chronbach alpha* > 0.7. Dari perhitungan data diperoleh nilai alpha sebesar 0.890 yang berarti reliabel. Ini berarti atribut-atribut kuesioner dapat memperlihatkan kemantapan atau stabilitas hasil pengamatan bila diukur dengan atribut-atribut tersebut.

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

Berdasarkan nilai rata-rata setiap atribut kinerja dan kepentingan, dilakukan pemetaan ke dalam diagram kartesius. Semua atribut pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat kuadran di dalam diagram kartesius, yang bertujuan untuk mengetahui letak atribut terdapat pada kuadran berapa pengukuran tingkat kesesuaian dilakukan untuk mencari urutan prioritas perbaikan layanan.

Berdasarkan pemetaan dari diagram kartesius pada pengolahan data, atribut-atribut pernyataan dapat dikelompokkan kedalam kuadran masing-masing, yaitu sebagai berikut:

#### 1. Kuadran I

Kuadran I memerlukan penanganan yang perlu diprioritaskan oleh tingkat manajemen, karena atribut-atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pasien tetapi pelayanannya tidak memuaskan sehingga pihak rumah sakit bisa mempertimbangkan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Data perhitungan dengan metode *Importance Performance Analysis* dapat dilihat pada Tabel 4.6 di bab sebelumnya. Atribut-atribut pada kuadran I dapat dilihat pada Tabel 5.1:

Tabel 5.1 Atribut Pada Kuadran I

| Kuadran | Pernyataan | Kinerja | Kepentingan | TK     | Keputusan H & A |
|---------|------------|---------|-------------|--------|-----------------|
| I       | P11        | 3.67    | 4.52        | 81.28% | A (Action)      |
|         | P21        | 3.87    | 4.48        | 86.21% | A (Action)      |
|         | P10        | 3.99    | 4.44        | 89.79% | A (Action)      |

Sumber: Hasil dari Pengolahan Data Metode IPA

Pada tabel di atas seluruh atribut pada kuadran I memiliki tingkat kesesuaian yang bernilai lebih kecil dari batas tolak ukur keputusan (90.35%), sehingga seluruh

atribut pada kuadran ini memerlukan perbaikan (*action*). Dengan tingkat kesesuaian kita dapat mengetahui urutan prioritas perbaikan dan seberapa besar harapan pasien tentang suatu pelayanan telah tercapai.

Karyawan selalu melakukan 3S (Salam, Senyum, Sapa) merupakan atribut pertama (P11), yang memiliki rata-rata skor kinerja yaitu 3.67 dimana kinerja pada atribut ini dinilai oleh pasien hanya cukup dan mendekati puas, untuk rata-rata kepentingan yaitu 4.52 dimana pasien mengharapkan untuk atribut ini mendekati sangat puas/penting dalam pelayanan, dan untuk tingkat kesesuaian yaitu 81,28% yang berarti dibutuhkan perbaikan karena tingkat kesesuaian yang dihasilkan pada atribut ini di bawah batas tolak ukur keputusan (90.35%). Berarti selama ini pasien yang menjalani pengobatan di Poli DOTS belum puas dengan pelayanan 3S yang ada sehingga perlu diperbaiki (*action*). Hal ini diperkuat dari temuan keluhan beberapa pasien selama menjalani pengobatan disebabkan karena kurang ramahnya karyawan atau perawat yang sedang bertugas melayani pasien sehingga pasien merasa tidak nyaman dalam menjalani tahapan-tahapan pengobatan. Agar kepuasan pasien di Poli DOTS dapat tercapai, sebaiknya memberikan pelatihan-pelatihan 3S kepada karyawan/perawat, untuk lebih meningkatkan intensitas komunikasi dan interaksi antara manajemen, perawat dan pasien.

Atribut yang kedua adalah Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien (P21), yang memiliki rata-rata skor kinerja yaitu 3.87 berarti kinerja pada atribut ini dinilai oleh pasien mendekati puas, untuk rata-rata kepentingan yaitu 4.48 berarti pasien mengharapkan untuk atribut (P21) mendekati sangat puas/penting dalam pelayanan yang diberikan dalam menjalanni pengobatan, dan untuk tingkat kesesuaian yaitu 86.21% berarti pada atribut (P21) pasien merasa tidak puas karena menunggu terlalu lama dalam menjalani pengobatan di Poli DOTS sehingga merasa tidak dilayani dan dihargai dengan baik. Maka sebaiknya agar tenaga medis, karyawan/perawat dapat menjelaskan kendala yang sedang terjadi agar para pasien lebih mengerti dengan keadaan yang sedang terjadi.

Atribut yang ketiga yaitu Karyawan memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan (P10), dengan rata-rata skor kinerja yaitu 3.99 sehingga diketahui bahwa kinerja pada atribut ini dinilai oleh pasien mendekati puas, untuk rata-rata kepentingan yaitu 4.44 berarti pasien mengharapkan untuk atribut ketiga ini mendekati sangat puas/penting dalam pelayanan, dan untuk tingkat kesesuaian yaitu 89.79%, sehingga harus dilakukan perbaikan karena nilai tingkat

kesesuaian pada atribut ketiga (P10) ini berada di bawah batas tolak ukur (90.35%) tingkat kesesuaian. Dalam hal ini karyawan/perawat masih tidak memahami dengan kebutuhan yang diperlukan pasien selama menjalani pengobatan, sehingga harus menanyakan selalu prosedur ke tahap selanjutnya dalam pengobatan.

## 2. Kuadran II

Kuadran II daerah yang harus dipertahankan, karena atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pasien sehingga pihak rumah sakit harus mempertahankan kualitas pelayanannya. Data perhitungan dengan metode *Importance Performance Analysis* dapat dilihat pada Tabel 4.6 di bab sebelumnya. Atribut-atribut pada kuadran II dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2 Atribut Pada Kuadran II

| Kuadran | Pernyataan | Kinerja | Kepentingan | TK     | Keputusan H & A |
|---------|------------|---------|-------------|--------|-----------------|
| II      | P19        | 4.02    | 4.52        | 89.04% | A (Action)      |
|         | P8         | 4.03    | 4.48        | 89.89% | A (Action)      |
|         | P15        | 4.05    | 4.47        | 90.55% | H (Hold)        |
|         | P14        | 4.07    | 4.49        | 90.60% | H (Hold)        |
|         | P18        | 4.08    | 4.48        | 91.03% | H (Hold)        |
|         | P16        | 4.15    | 4.54        | 91.59% | H (Hold)        |
|         | P13        | 4.13    | 4.48        | 92.18% | H (Hold)        |
|         | P3         | 4.12    | 4.46        | 92.38% | H (Hold)        |
|         | P24        | 4.16    | 4.49        | 92.66% | H (Hold)        |
|         | P25        | 4.22    | 4.49        | 93.81% | H (Hold)        |

Sumber: Hasil dari Pengolahan Data Metode IPA

Dari hasil tingkat kesesuaian pada kuadran II terdapat nilai kesesuaian < 90.35% yaitu pada atribut pertama Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik (P19) dengan tingkat kesesuaian 89.04%, dan atribut kedua Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien (P8) dengan tingkat kesesuaian 89.89%, hal ini menunjukkan bahwa pasien belum cukup puas dengan atribut pelayanan P19 dan P8 yang diberikan oleh pihak rumah sakit Poli DOTS, berarti pasien menginginkan harus ada sedikit perbaikan pelayanan atribut P19 dan P8 agar menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Sedangkan untuk atribut pelayanan P15, P14, P18, P16, P13, P3, P24 dan P25 di kuadran II pasien merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit Poli DOTS, sehingga pelayanan atribut (P15, P14, P18, P16, P13, P3, P24 dan P25) harus dipertahankan oleh seluruh staf dan *management* rumah sakit Poli DOTS. Ini diupayakan agar rumah sakit Poli DOTS dapat bersaing dengan rumah sakit Tuberkolosis lainnya, dan mempertahankan pasien untuk tetap/semakin

setia (loyalitas) dalam menggunakan jasa pengobatan di Poli DOTS Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung.

### 3. Kuadran III

Kuadran III disebut daerah prioritas rendah, karena atribut yang terdapat pada kuadran ini dianggap kurang atau tidak penting oleh pelanggan dan pelayanannya kurang memuaskan. Namun perusahaan harus selalu menampilkan sesuatu yang lebih baik di antara pesaing lainnya. Akan tetapi, bukan berarti atribut-atribut yang berada pada kuadran ini tidak menjadi hal yang harus diperhatikan, karena di masa yang akan datang atribut tersebut bisa menjadi tuntutan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik lagi bagi pihak rumah sakit. Data perhitungan dengan metode *Importance Performance Analysis* dapat dilihat pada Tabel 4.6 di bab sebelumnya. Atribut-atribut pada kuadran III dapat dilihat pada Tabel 5.3

Tabel 5.3 Atribut Pada Kuadran III

| Kuadran | Pernyataan | Kinerja | Kepentingan | TK     | Keputusan H & A |
|---------|------------|---------|-------------|--------|-----------------|
| III     | P7         | 3.51    | 4.34        | 80.76% | A (Action)      |
|         | P5         | 3.61    | 4.25        | 84.95% | A (Action)      |
|         | P6         | 3.79    | 4.31        | 88.04% | A (Action)      |
|         | P20        | 3.94    | 4.43        | 88.84% | A (Action)      |
|         | P1         | 3.89    | 4.35        | 89.34% | A (Action)      |

Sumber: Hasil dari Pengolahan Data Metode IPA

Pada kuadran III dapat dilihat bahwa dari kelima pernyataan (P7, P5, P6, P20 dan P1) memiliki rata-rata skor kinerja di bawah 4, berarti pasien menilai kinerja yang telah diberikan selama menjalani pengobatan masih mendekati puas, kemudian untuk rata-rata skor kepentingan yang memiliki nilai rata-rata di atas 4 berarti pasien berharap agar fasilitas/pelayanan yang diberikan mendekati sangat puas/penting. Selanjutnya untuk tingkat kesesuaian untuk lima pernyataan (P7, P5, P6, P20 dan P1) memiliki nilai yang berada di bawah batas tolak ukur yaitu sebesar 90.35% sehingga kelima pernyataan tersebut harus dilakukan perbaikan.

### 4. Kuadran IV

Kuadran IV dikelompokkan sebagai daerah berlebihan, karena terdapat faktor yang menurut pelanggan tidak penting, akan tetapi oleh pihak rumah sakit dilaksanakan dengan sangat baik. Selain itu dikarenakan tingkat kepentingan rendah sedangkan tingkat kepuasan kinerja tinggi, sehingga bukan menjadi prioritas yang perlu dibenahi. Data perhitungan dengan metode *Importance Performance Analysis*

dapat dilihat pada Tabel 4.6 di bab sebelumnya. Atribut-atribut pada kuadran IV dapat dilihat pada Tabel 5.4.

Tabel 5.4 Atribut Pada Kuadran IV

| Kuadran | Pernyataan | Kinerja | Kepentingan | TK     | Keputusan H & A   |
|---------|------------|---------|-------------|--------|-------------------|
| IV      | P12        | 4.04    | 4.43        | 91.16% | H ( <i>Hold</i> ) |
|         | P4         | 4.01    | 4.37        | 91.75% | H ( <i>Hold</i> ) |
|         | P17        | 4.12    | 4.41        | 93.46% | H ( <i>Hold</i> ) |
|         | P23        | 4.14    | 4.41        | 93.93% | H ( <i>Hold</i> ) |
|         | P22        | 4.20    | 4.43        | 94.65% | H ( <i>Hold</i> ) |
|         | P2         | 4.18    | 4.39        | 95.07% | H ( <i>Hold</i> ) |
|         | P9         | 4.24    | 4.42        | 95.80% | H ( <i>Hold</i> ) |

Sumber: Hasil dari Pengolahan Data Metode IPA

Kuadran IV dapat dilihat bahwa untuk rata-rata kinerja dan kepentingan dari tujuh pernyataan (P9, P4, P17, P23, P22, P2, dan P9) berada di atas 4, berarti kinerja yang diberikan oleh pihak rumah sakit menuju sangat puas dan begitu pula untuk rata-rata kepentingan juga menuju sangat puas. Kemudian untuk tingkat kesesuaian untuk tujuh pernyataan (P9, P4, P17, P23, P22, P2, dan P9) berada di atas batas tolak ukur (90.35%), berarti untuk pelayanan atribut (P9, P4, P17, P23, P22, P2, dan P9) harus dipertahankan oleh pihak rumah sakit Poli DOTS.

### 5.5 Analisis *Potential Gain in Customer Value* (PGCV)

Metode ini dipergunakan untuk melengkapi hasil analisis dari *importance* dan *performance* (IPA). Metode ini dipakai untuk menentukan prioritas perbaikan yang harus dilakukan oleh produsen dalam hal ini rumah sakit Poli DOTS. Metode yang telah dilakukan terdahulu (subbab sebelumnya) tidak merekomendasikan perbaikan secara terinci satu-satu prioritas variabel mana yang harus terlebih dahulu dilakukan perbaikan secara berurutan untuk seluruh kuadran. Untuk data perhitungan dengan metode *Potential Gain In Customer Value's* dapat dilihat pada Tabel 4.7 di bab sebelumnya.

Dalam Tabel 4.7 di bab sebelumnya dapat dilihat urutan prioritas perbaikan atribut layanan Poli DOTS dengan menggunakan metode PGCV menghasilkan nilai tertinggi pertama adalah Tersedia fasilitas parkir yang luas bagi pasien dan keluarga pasien yang mengantar (P7) yang memiliki nilai ACV yaitu 15.23 berarti penilaian atribut P7 dinilai oleh pasien hanya cukup dengan pelayanan dan fasilitas yang telah diberikan atau disediakan oleh pihak rumah sakit Poli DOTS, untuk nilai UDCV yaitu 21.70 berarti atribut P7 berada pada penilaian mendekati nilai sangat

puas/penting atas kepentingan/harapan terhadap perbaikan, dengan nilai PGCV 6.47 berarti untuk atribut ini harus dilakukan perbaikan agar pasien lebih nyaman dalam menjalani pengobatan di Poli DOTS.

Berdasarkan urutan prioritas perbaikan layanan rumah sakit Poli DOTS untuk setiap kuadran ditampilkan pada Tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5 Urutan Prioritas Perbaikan Layanan Setiap Kuadran

| Kuadran | Atribut Kuesioner   | PGCV | Urutan |
|---------|---|------|--------|
| I       | Karyawan selalu melakukan 3S (Salam, Senyum, Sapa)  | 6.01 | P11    |
|         | Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien   | 5.06 | P21    |
|         | Karyawan memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien               | 4.48 | P10    |
| II      | Tenaga medis melayani dan menerima dengan baik  | 4.43 | P19    |
|         | Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien  | 4.35 | P8     |
|         | Tenaga medis dan pekerja lainnya membantu jika ada permasalahan pasien                            | 4.25 | P15    |
|         | Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti   | 4.18 | P14    |
|         | Tenaga medis tanggap melayani pasien  | 4.12 | P18    |
|         | Alat pemeriksaan yang lengkap dan memenuhi kebutuhan pasien                                       | 3.92 | P3     |
|         | Tarif pengobatan di poli DOTS lebih ekonomis dan kompetitif                                       | 3.90 | P13    |
|         | Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga pasien         | 3.86 | P16    |
|         | Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman                               | 3.77 | P24    |
|         | Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien   | 3.50 | P25    |
| III     | Tersedia fasilitas parkir yang luasa bagi pasien dan keluarga pasien yang mengantar               | 6.47 | P7     |
|         | Tersedia toilet dan musholla bagi pengunjung/pasien   | 5.91 | P5     |
|         | Terdapat banyak pepohonan rindang yang hijau untuk kebersihan dan kesegaran udara bagi pasien     | 5.22 | P6     |
|         | Ruang tunggu yang rapi dan bersih   | 4.83 | P1     |
|         | Tenaga medis punya inisiatif yang aman kepada pasien  | 4.70 | P20    |
| IV      | Memberikan kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan | 4.33 | P4     |
|         | Petugas terdisiplin dalam memberi pelayanan kepada pasien   | 4.25 | P12    |
|         | Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien   | 3.88 | P17    |
|         | Tingkat menuju kesembuhan/berkurangnya penyakit pasien yang berobat di poli DOTS                  | 3.79 | P23    |
|         | Tenaga medis/karyawan berpenampilan rapi dan bersih   | 3.60 | P2     |
|         | Ketersediaan pelayanan penunjang medis yang lengkap   | 3.54 | P22    |
|         | Dokter mendengarkan keluhan serta memberi jalan keluar/ konsultasi                                | 3.36 | P9     |

Sumber: Hasil dari Pengolahan Data Metode PGCV sesuai diagram kartesius

Hasil dari pemetaan diagram kartesius dengan metode *Importance Performance Analysis* dan disempurnakan dengan metode *Potential Gain In Customer Value*, atribut-atribut pernyataan dapat dikelompokkan kedalam kuadran masing-masing yaitu sebagai berikut:

- Kuadran I, perbaikan layanan menghasilkan urutan prioritas yang sama berdasarkan hasil metode IPA dan PGCV. Urutan prioritas perbaikan layanan

berdasarkan tingkat kesesuaian dan indeks PGCV adalah (1) Karyawan selalu melakukan 3S (Salam, Senyum, Sapa) (P11), (2) Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien (P21), dan (3) Karyawan memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan (P10). Berarti hasil dari kuadran I adalah perlu adanya penanganan yang diprioritaskan karena kuadran I merupakan prioritas utama yang diperlukan untuk perbaikan.

- b. Kuadran II, di kuadran ini menghasilkan urutan prioritas yang berbeda untuk dua atribut yaitu (1) Alat pemeriksaan yang lengkap dan memenuhi kebutuhan pasien (P3) dan (2) Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga pasien (P16), berarti walaupun memiliki hasil berbeda di kuadran II ini merupakan kuadran pertahankan prioritas dimana pihak rumah sakit tidak diharuskan melakukan perbaikan melainkan mempertahankan hasil atribut yang telah didapat dari pengolahan data.
- c. Kuadran III, menghasilkan urutan prioritas yang berbeda untuk dua atribut yaitu yaitu (1) Ruang tunggu yang rapi dan bersih (P1) dan (2) Tenaga medis punya inisiatif yang aman kepada pasien (P20), berarti di kuadran III ini merupakan kuadran prioritas rendah berarti dengan hasil yang berbeda pun harus lebih diperhatikan untuk dilakukan tindakan perbaikan pelayanan, walaupun beberapa atribut dianggap pasien kurang penting pengaruhnya bagi pasien karena tingkat kepuasan rendah dan tingkat kinerja juga rendah tetapi pihak rumah sakit harus selalu memberikan pelayanan yang lebih baik lagi.
- d. Kuadran IV, menghasilkan urutan prioritas yang berbeda untuk empat atribut yaitu (1) Memberikan kemudahan mencari informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan rencana pengobatan (P4), (2) Petugas terdisiplin dalam memberi pelayanan kepada pasien (P12) (3) Tenaga medis/karyawan berpenampilan rapi dan bersih (P2), dan (4) Ketersediaan pelayanan penunjang medis yang lengkap (P22). Di kuadran IV ini dikategorikan sebagai daerah berlebihan sehingga untuk hasil urutan yang berbeda tidak terlalu mempengaruhi karena pasien menganggap untuk atribut yang dihasilkan dari pengolahan data di kuadran IV tidak penting, tetapi pihak rumah sakit melaksanakan kinerjanya dengan sangat baik, sehingga untuk kuadran IV bukan menjadi prioritas yang harus dibenahi atau dilakukan perbaikan.