

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai usulan perbaikan kualitas pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, maka dapat disimpulkan:

1. Hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien rawat inap RSMB diperoleh ruangan yang memiliki tingkat kepuasan terendah terjadi di ruang kelas tiga dengan rata-rata *servqual* -0.56, sedangkan untuk ruangan lainnya yang memiliki rata-rata *servqual* negatif terjadi di ruang khusus dengan nilai -0,38 dan ruang utama dengan nilai -0.35.
2. Perhitungan gap (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi pasien rawat inap di RSMB dengan menggunakan metode *servqual*, dapat disimpulkan prioritas perbaikan instalasi rawat inap terletak di ruang kelas 3. Pemilihan prioritas didasarkan pada nilai rata-rata *servqual* dengan negatif tertinggi. Semua variabel layanan yang ada di ruang inap kelas 3 (tiga) harus diperbaiki karena seluruh variabel memiliki nilai gap negatif.
3. Hasil perancangan perbaikan kualitas pelayanan RSMB berupa rencana untuk tindakan peningkatan kualitas lingkungan rumah sakit, fasilitas instalasi rawat inap, dokter, dan perawat. Rancangan perbaikan tersebut dijadikan dasar untuk pembuatan standar kerja untuk pelayanan dokter, perawat, pengadaan fasilitas rumah sakit, dan lingkungan rumah sakit. *Output* dari perancangan perbaikan pelayanan instalasi rawat inap RSMB dengan menggunakan metode *six sigma* adalah standar kerja atau operasional. Untuk menjalankan perbaikan berdasarkan hasil *improvement* maka manajemen yang terlibat untuk tahap kontrol adalah direksi, komite mutu, komite medik, dan komite keperawatan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai usulan perbaikan kualitas pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (RSMB), maka berikut saran yang diajukan untuk perbaikan selanjutnya:

1. RSMB perlu mengimplementasikan metode *six sigma* dengan melakukan perbaikan yang berkesinambungan.
2. RSMB harus menjalankan seluruh kegiatan pelayanan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dibuat dengan kontrol oleh direksi, komite medik, komite keperawatan, dan komite mutu sehingga pelaksanaan perbaikan dapat terlaksana dengan baik.
3. Usulan perbaikan yang diajukan dalam penelitian ini tidak melakukan analisis beban kerja (*work load analysis*) terhadap berapa jumlah dokter dan perawat yang dibutuhkan untuk instalasi rawat inap RSMB. Oleh sebab itu, untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat melengkapi kekurangan yang ada dalam hasil penelitian ini.