

IMPLEMENTASI METODE FUZZY SERVQUAL DAN QUALITY FUNCTION DEPLOYMENT TERHADAP KUALITAS LAYANAN BPJS KESEHATAN RSUP H. ADAM MALIK

Indah Simamora¹⁾, Ratna Wahyuni²⁾

^{1,2)} Universitas Quality Berastagi
e-mail: indahsimamora11@gmail.com

ABSTRAK

Seiring dengan bertambahnya jumlah populasi manusia dan keadaan perekonomian yang semakin maju, maka kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat. Ditambah lagi saat ini akses layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan semakin luas, Pihak rumah sakit harus dapat menambah kapasitas terhadap fasilitas – fasilitas yang ada dan meningkatkan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan mengimplementasikan metode *Fuzzy Servqual* dan *Quality Function Deployment* terhadap kualitas layanan BPJS Kesehatan RSUP H. Adam Malik dan menentukan atribut apa saja yang menjadi prioritas perbaikan. pengolahan data berdasarkan kriteria-kriteria metode *Fuzzy-Servqual* dengan menentukan *fuzzy set*, *fuzzyfikasi* dan *defuzzyfikasi*. menentukan Gap dan menentukan prioritas perbaikan dengan menggunakan metode *Quality Function Deployment*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keseluruhan 19 atribut layanan BPJS yang diberikan dengan menerapkan metode *Fuzzy Servqual* masih belum memenuhi harapan pasien, karena nilai kepuasan pasien terhadap layanan masih lebih rendah daripada nilai harapan. Atribut yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan kualitasnya, yaitu: Atribut Penyataan Q2 nilai gap -3.68, Atribut Penyataan Q7 dengan nilai gap -1.58., Atribut Penyataan Q12 dengan nilai gap -1.58. Respon teknis yang menjadi target utama adalah Pengadaan *Training Service Excellent*, Penambahan AC/Kipas Angin dalam ruangan pasien rawat inap, melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana.

Kata Kunci: Fuzzy-Servqual, Quality Function Deployment, Kualitas layanan, BPJS

ABSTRACT

Along with the increase in the number of human population and economic conditions that are increasingly advanced, the public awareness of health is increasing. In addition, currently access to services for the Social Security Administering Agency (BPJS) is getting wider, the hospital must be able to add capacity to existing facilities and improve the quality of services. This study aims to implement the Fuzzy Servqual method and Quality Function Deployment on the quality of BPJS Health services in H. Adam Malik Hospital and determine which attributes are priority improvements. Data processing based on the criteria of the Fuzzy-Servqual method by determining fuzzy sets, fuzzyfication and defuzzyfication. determine the Gap and determine the priority of improvement using the Quality Function Deployment method. The results of this study indicate that all 19 BPJS service attributes provided by applying the Fuzzy Servqual method still do not meet patient expectations, because the value of patient satisfaction with services is still lower than the expectation value. Attributes that must be prioritized to improve their quality, namely: Revelation Attribute of Q2 with a gap value -3.68, Revelation Attribute of Q7 with a gap value of -1.58., Revelation Attribute of Q12 with a gap value of -1.58. The technical response that became the main target was the Procurement of Excellent Training Services, the addition of AC Fan in the inpatient room, making improvements to the facilities and infrastructure.

Keywords: Fuzzy-Servqual, Quality Function Deployment, Service Quality, BPJS

PENDAHULUAN

Keberadaan rumah sakit mutlak diperlukan karena setiap orang yang mengalami gangguan kesehatan pasti membutuhkan pengobatan dan salah satu penyedia layanan kesehatan adalah rumah sakit. Seiring dengan bertambahnya jumlah populasi manusia dan keadaan perekonomian yang semakin maju, maka kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat. Hal ini dapat meningkatkan jumlah pengunjung suatu rumah sakit. Pihak rumah sakit harus dapat menambah kapasitas terhadap fasilitas – fasilitas yang ada. Selain penambahan kapasitas, pihak rumah sakit juga harus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini bertujuan agar proses penanganan pasien bisa berjalan dengan cepat dan pasien dapat terlayani dengan baik.

Kualitas layanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan. Demikian halnya dengan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh interaksi antara pasien dengan rumah sakit. Perlu dilakukan pemahaman apa yang menjadi faktor utama pelanggan dalam menilai kualitas layanan kesehatan di rumah sakit, melalui pengukuran tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian, dapat dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan sesuai dengan harapan pasien, (Perangin-angin, *et. al.*, 2013).

Pelayanan yang optimal dalam dunia kesehatan adalah suatu hal yang sangat penting, karena disamping menyangkut masalah baik buruknya reputasi rumah sakit, juga menyangkut masalah nyawa dari pasien itu sendiri. RSUP H. Adam Malik merupakan salah satu instansi pusat yang bergerak pada pelayanan kesehatan. Usaha pelayanan RSUP H. Adam Malik meliputi rawat inap, rawat jalan, tindakan medis, obat-obatan dan alat kesehatan, penunjang diagnostik, penunjang medis, operasi dan pelayanan khusus seperti poliklinik, kacamata, persalinan dan Balai Kesehatan Masyarakat (Bakelmas).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Program

Jaminan Sosial di Indonesia. Semakin luasnya akses layanan BPJS kesehatan, akan berpengaruh terhadap semakin banyaknya pasien akan yang akan berobat dengan menggunakan fasilitas BPJS di RSUP H. Adam Malik. Kurangnya kualitas pelayanan menjadi salah satu kendala terhadap tingkat kepuasan pasien.

Salah satu metode pendekatan yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan adalah konsep fuzzy servqual. *Fuzzy Service Quality* adalah Teori himpunan fuzzy yang memberikan sarana untuk mempresentasikan ketidakpastian dan merupakan alat untuk pemodelan ketidakpastian yang berhubungan dengan kesamaran, ketidakpastian dan kekurangan informasi mengenai elemen-elemen tertentu dari problem yang dihadapi (kusumadewi *et. al.*, 2010)

Usulan perbaikan yang diberikan merupakan hasil respon teknis dari metode *Quality Function Deployment*. Metode QFD merupakan suatu alat analisis untuk menjabarkan kebutuhan pelanggan, mengevaluasi produk atau secara sistematis mengenai kemampuannya memenuhi kebutuhan tersebut (Mehrdjerdi, 2010). Beberapa penelitian tentang analisis *Servqual* (Suharyanta *et. al.*, 2012; Sutinah *et. al.*, 2018).

Beberapa penelitian tentang analisis *Servqual* dan *Quality Function Deployment* untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Harijono *et. al.*, 2011; Sianturi *et. al.*, 2011; Yushila *et. al.*, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan menggunakan data primer. Tahapan analisis yang digunakan untuk mencapai tujuan penelitian adalah

1. Identifikasi elemen penelitian servqual, yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* (Yamit, 2010).
2. Pembuatan dan penyebaran kuesioner kepada pasien.
3. Melakukan uji Validitas dan Reliabilitas data.
4. Mengolah data berdasarkan kriteria-kriteria olah data pada metode *Fuzzy-Servqual* dengan

menentukan *fuzzy set*, *fuzzyfikasi* dan *defuzzyfikasi*.

5. Menentukan nilai gap untuk melihat kesenjangan antara persepsi dan harapan.
6. Menentukan prioritas perbaikan dengan menggunakan metode *Quality Function Deployment*.
7. Pembuatan diagram cartesius metode IPA
8. Penyusunan *House Of Quality*
9. Membuat kesimpulan

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menggunakan layanan BPJS Kesehatan, baik yang sudah pernah berobat maupun yang baru pertama kali berobat di RSUP. Adam malik.

Jumlah populasi pada penelitian ini pada bulan Mei –Juni sebanyak 3.068 pasien.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien yang menggunakan layanan BPJS yang datang berobat ke RSUP. Adam Malik. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan pendapat dari Slovin yaitu: 96,84. Agar mendapatkan hasil data yang lebih akurat, maka jumlah responden yang akan dijadikan sampel dan digenapkan menjadi 100 responden.

Uji validitas dilakukan dengan menghitung nilai korelasi antara skor masing-masing pernyataan dengan skor total dengan keseluruhan 19 atribut pernyataan dengan menggunakan *software SPSS versi 16.00*.

Tabel 1. Variabel Pernyataan.

No. Question	Dimensi Servqual	Variabel Pernyataan Kualitas Pelayanan
Q1	Tangibles (Bukti Fisik)	Setiap ruangan yang didatangi pasien dalam keadaan bersih
Q2		Kelengkapan AC/Kipas angin di dalam ruangan pasien
Q3		Penampilan petugas kesehatan terlihat bersih dan rapih
Q4		Fasilitas di ruang tunggu sudah modern
Q5		Rumah sakit memiliki peralatan medis yang lengkap
Q6	Reliability (Keandalan)	Petugas kesehatan memberitahu dengan jelas penyakit pasien
Q7		Perawat sangat handal dalam melayani pasien
Q8		Petugas kesehatan menjelaskan dengan benar pada keluarga cara merawat pasien
Q9		Petugas kesehatan mendiagnosa penyakit pasien dengan dengan akurat dan menemukan solusinya.
Q10	Responsiveness (Daya Tanggap)	Petugas kesehatan sangat tanggap terhadap keluhan pasien
Q11		Bagian pendaftaran dengan cepat melayani antrian pasien
Q12		Perawat bersikap ramah dan sopan dalam menjalankan tugasnya
Q13		Petugas kesehatan mau mendengarkan pertanyaan pasien mengenai penyakit yang diderita pasien
Q14	Assurance (Jaminan)	Petugas kesehatan sudah berpengalaman mengobati pasien
Q15		Lingkungan rumah sakit terasa nyaman dan tenang
Q16		Petugas kesehatan memiliki kemampuan dan pengetahuan dalam mengobati pasien

Q17	Empathy (Empati)	Petugas kesehatan perhatian pada saat pengobatan berlangsung
Q18		Petugas kesehatan berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti
Q19		Petugas kesehatan minta maaf atas pelayanan yang kurang baik.

Hasil uji validitas untuk 19 atribut adalah semua atribut valid karena r tingkat kepentingan dan r tingkat kepuasan lebih besar dari r tabel yaitu 0,195. Hasil uji reliabilitas kuisisioner formal dengan menggunakan *software* SPSS 16.00 diperoleh $\alpha_{TingkatKepentingan} = 0,967$ dan $\alpha_{TingkatKepuasan} = 0,883$. Jadi data tersebut sudah reliabel karena nilai kuesioner dianggap reliabel karena $\alpha > 0,60$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Rekapitulasi skor persepsi

Hasil rekapitulasi skor dari data persepsi didapat dari penjumlahan setiap skor

jawaban responden. Dengan kriteria dan skor sebagai berikut:

- Kriteria penilaian dan skor dari harapan/ekspektasi adalah sebagai berikut:
 - Sangat tidak penting (STP) = 1
 - Tidak Penting (TP) = 2
 - Cukup Penting (CP) = 3
 - Penting (P) = 4
 - Sangat Penting (SP) = 5
- Kriteria penilaian dan skor dari persepsi adalah sebagai berikut:
 - Sangat Tidak Puas (STP) = 1
 - Tidak Puas (TP) = 2
 - Cukup Puas (CP) = 3
 - Puas (P) = 4
 - Sangat Puas (SP) = 5.

Tabel 2. Hasil Rekapitulasi Skor Persepsi

Pernyataan	Sangat Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	Sangat Puas	Total
	1	2	3	4	5	
Q1	0	0	6	70	24	100
Q2	28	12	18	30	12	100
Q3	0	0	8	65	27	100
Q4	0	3	18	60	19	100
Q5	0	0	29	51	20	100
Q6	0	4	10	70	16	100
Q7	0	2	22	68	8	100
Q8	0	4	14	70	12	100
Q9	0	0	11	71	18	100
Q10	4	16	20	48	12	100
Q11	3	5	30	50	12	100
Q12	3	11	25	44	17	100
Q13	0	8	14	60	18	100
Q14	0	7	13	67	13	100
Q15	0	0	13	75	12	100
Q16	0	0	10	78	12	100
Q17	0	0	11	72	17	100
Q18	0	0	6	74	20	100
Q19	8	4	6	68	14	100

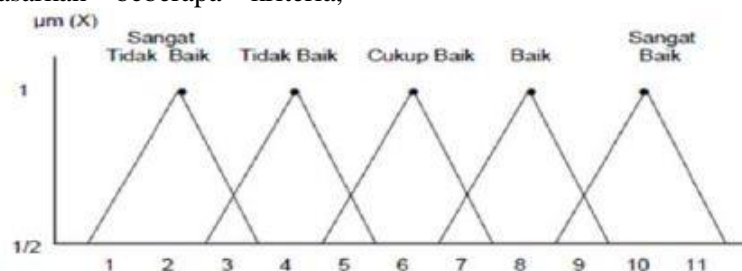
Tabel 3. Hasil Rekapitulasi Skor Persepsi

Pernyataan	Sangat Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	Sangat Puas	Total
	1	2	3	4	5	
Q1	0	0	0	36	64	100
Q2	0	0	0	30	70	100
Q3	0	0	0	32	68	100
Q4	0	0	0	20	80	100
Q5	0	0	0	46	54	100
Q6	0	0	0	62	38	100
Q7	0	0	0	52	48	100
Q8	0	0	0	54	46	100
Q9	0	0	0	44	56	100
Q10	0	0	0	60	40	100
Q11	0	0	4	50	46	100
Q12	0	0	0	52	48	100
Q13	0	0	0	80	20	100
Q14	0	0	0	53	47	100
Q15	0	0	0	60	40	100
Q16	0	0	0	74	26	100
Q17	0	0	0	52	48	100
Q18	0	0	0	50	50	100
Q19	0	0	0	62	38	100

Penentuan Fuzzy Set

Penentuan *Fuzzy Set* ini dilakukan untuk menentukan skor dari jawaban responden berdasarkan beberapa kriteria,

yaitu Sangat Tidak Baik, Tidak Baik, Cukup Baik, Baik, Sangat Baik. Berikut ini adalah cara penentuan fuzzy set dengan gambar 1:



Gambar1. Penentuan Nilai Fuzzy Set

Sumber: (Suharyanta & A'yunin, 2012)

Fuzzyfikasi

Pada tahap ini perhitungan *fuzzyfikasi* dilakukan untuk mendapatkan nilai batas

bawah (c), batas tengah (a), dan batas atas (b) yang merupakan nilai dari *Triangular Fuzzy Number* (TFN) pada tabel 4. dan tabel 5..

Tabel 4. Hasil Fuzzy Persepsi

No. Pernyataan	TFN		
	c	a	b
Q1	7,36	8,86	10,36
Q2	4,72	6,22	7,72
Q3	7,38	8,88	10,38
Q4	6,9	8,4	9,9
Q5	6,82	8,32	9,82
Q6	6,96	8,46	9,96
Q7	6,64	8,14	9,64
Q8	6,8	8,3	9,8
Q9	7,14	8,64	10,14
Q10	5,96	7,46	8,96
Q11	6,26	7,76	9,26
Q12	6,22	7,72	9,22
Q13	6,76	8,26	9,76
Q14	6,72	8,22	9,72
Q15	6,98	8,48	9,98
Q16	7,04	8,54	10,04
Q17	7,12	8,62	10,12
Q18	7,28	8,78	10,28
Q19	6,52	8,02	9,52

Tabel 5. Hasil Fuzzy Harapan

No. Pernyataan	TFN		
	c	a	b
Q1	8,28	9,78	11,28
Q2	8,4	9,9	11,4
Q3	8,36	9,86	11,36
Q4	8,6	10,1	11,6
Q5	8,08	9,58	11,08
Q6	7,76	9,26	10,76
Q7	7,96	9,46	10,96
Q8	7,92	9,42	10,92
Q9	8,12	9,62	11,12
Q10	7,8	9,3	10,8
Q11	7,84	9,34	10,84
Q12	7,96	9,46	10,96
Q13	7,4	8,9	10,4
Q14	7,94	9,44	10,94
Q15	7,8	9,3	10,8
Q16	7,52	9,02	10,52

Q17	7,96	9,46	10,96
Q18	8	9,5	11
Q19	7,76	9,26	10,76

Defuzzyfikasi

Tahap selanjutnya adalah menghitung nilai *Defuzzyfikasi* dari persepsi dan harapan. *Defuzzyfikasi* ini dilakukan untuk mendapatkan nilai tunggal yang representatif. Tabel 6 contoh perhitungan *defuzzyfikasi*

untuk tingkat persepsi pada variabel pernyataan Q1 dengan menggunakan rumus *Arithmetic Mean* Yaitu

$$\mu A \cap B = (\mu A[x] + \mu B[x])/2$$

$$\mu A \cap B = \frac{8.86 + 10.36}{2} = \frac{19.22}{2} = 9.61$$

Tabel 6. Hasil Defuzzyfikasi Persepsi

No. Pernyataan	<i>Defuzzyfikasi</i> Persepsi	<i>Defuzzyfikasi</i> Harapan
Q1	9,61	10,53
Q2	6,97	10,65
Q3	9,63	10,61
Q4	9,15	10,85
Q5	9,07	10,33
Q6	9,21	10,01
Q7	8,89	10,21
Q8	9,05	10,17
Q9	9,39	10,37
Q10	8,21	10,05
Q11	8,51	10,09
Q12	8,47	10,21
Q13	9,01	9,65
Q14	8,97	10,19
Q15	9,23	10,05
Q16	9,29	9,77
Q17	9,37	10,21
Q18	9,53	10,25
Q19	8,77	10,01

Hasil Perhitungan Nilai Gap per Variabel Pernyataan

Nilai gap per variabel pernyataan didapat pada tabel 7 berdasarkan selisih dari nilai persepsi dan nilai harapan.

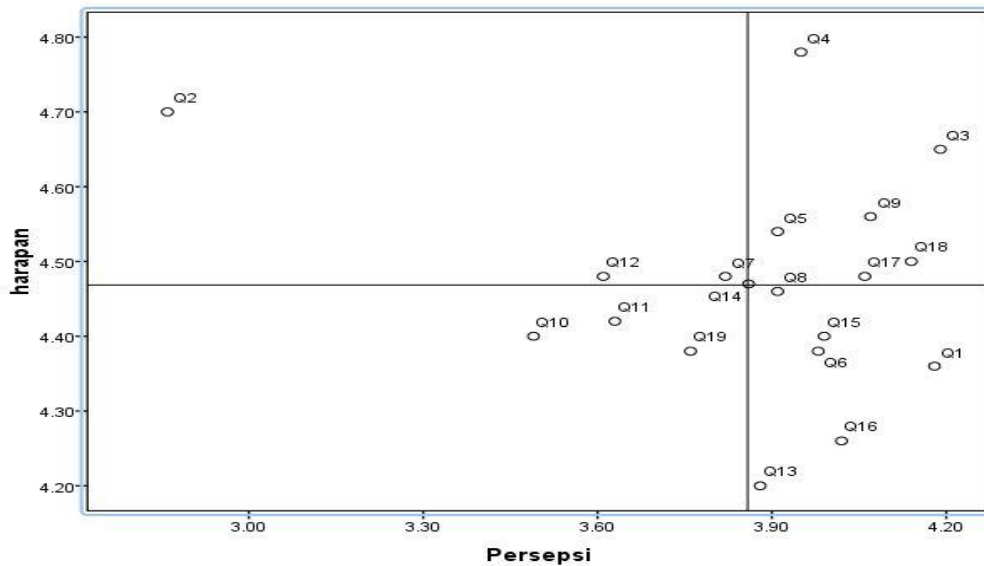
Tabel 7. Nilai Gap Persepsi dan Harapan Pelanggan

Dimensi Servqual	No. pernyataan	Defuzzzyfikasi Persepsi	Defuzzzyfikasi Harapan	GAP
Tangibles (Bukti Fisik)	Q1	9,61	10,53	-0,92
	Q2	6,97	10,65	-3,68
	Q3	9,63	10,61	-0,98
	Q4	9,15	10,85	-1,7
	Q5	9,07	10,33	-1,26
Reliability (Keandalan)	Q6	9,21	10,01	-0,8
	Q7	8,89	10,21	-1,32
	Q8	9,05	10,17	-1,12
	Q9	9,39	10,37	-0,98
Responsiveness (Daya Tanggap)	Q10	8,21	10,05	-1,84
	Q11	8,51	10,09	-1,58
	Q12	8,47	10,21	-1,74
	Q13	9,01	9,65	-0,64
Assurance (Jaminan)	Q14	8,97	10,19	-1,22
	Q15	9,23	10,05	-0,82
	Q16	9,29	9,77	-0,48
Empathy (Empati)	Q17	9,37	10,21	-0,84
	Q18	9,53	10,25	-0,72
	Q19	8,77	10,01	-1,24

Pembuatan Diagram Kartesius Metode IPA

Tahap selanjutnya adalah membuat diagram Kartesius untuk menghubungkan tingkat kepuasan/persepsi dengan tingkat harapan pelanggan. Pada tahap ini ditempatkan 19 atribut layanan yang bernilai negatif kedalam diagram Kartesius, dengan menggunakan nilai rata-rata kepuasan/persepsi dan harapan pelanggan tiap atribut layanan. Titik

perpotongan yang dipakai adalah rata-rata persepsi dan harapan pelanggan untuk seluruh atribut. *Plotting gap* dilakukan untuk mengetahui atribut layanan yang benar-benar harus diprioritaskan peningkatan kualitas layanannya. Gap atribut layanan yang ditunjukkan pada gambar 1, yang terletak pada kuadran IV adalah atribut layanan yang harus ditingkatkan terlebih dahulu.



Gambar 1. Diagram Kartesius Tingkat Harapan-Tingkat Kepuasan

Pada gambar 1, dari sembilan belas atribut layanan hanya tiga yang berada pada kuadran IV dan akan menjadi *customer needs* pada penyusunan HoQ pada metode QFD selanjutnya. Atribut layanan yang diprioritaskan untuk mendapatkan perbaikan adalah:

- Atribut Pernyataan Q2, yaitu Kelengkapan AC/Kipas angin di dalam ruangan pasien.
- Atribut Pernyataan Q7, yaitu Perawat sangat handal dalam melayani pasien.
- Atribut Pernyataan Q12, Perawat bersikap ramah dan sopan dalam menjalankan tugasnya

Penyusunan House Of Quality (HoQ)

Pada tahap ini dilakukan penghitungan dan pengumpulan komponen-komponen penyusun HoQ, namun hanya bagi atribut layanan yang mendapat prioritas untuk ditingkatkan kualitasnya. Komponen-komponen penyusun HoQ, adalah:

1. Customer Needs

Bagian *customer needs* adalah empat atribut layanan prioritas yang terdapat pada kuadran IV diagram Kartesius.

2. Planning Matrix

Terdapat enam macam data penyusun *planning matrix* yang ditunjukkan pada tabel 8 berikut.

Tabel 8. Komponen *Planning Matrix*

No.	Rata-rata		Goal	Improvement Ratio	Sales point	Raw Weight	Normalized Raw Weight
	Harapan	Persepsi					
Q2	4.7	2.86	4.50	1.57	1.5	11.07	0.397
Q7	4.48	3.82	4.50	1.18	1.5	7.93	0.285
Q12	4.48	3.61	4.50	1.25	1.5	8.4	0.301

3. Technical Response

Bagian technical response yang ditunjukkan pada tabel 9, merupakan tanggapan atau solusi yang diberikan oleh pihak manajemen RKZ dalam memenuhi kebutuhan pelanggan.

4. Relationship

Nilai relationship yang ditunjukkan pada tabel 10, menjelaskan hubungan antara customer needs dengan technical response. Semakin besar nilai relationship menunjukkan hubungan antara customer needs dengan technical response yang semakin kuat.

5. Technical Correlations

Technical correlations menjelaskan hubungan antar technical response. Hubungan

ini perlu diperhatikan karena ada kemungkinan respon teknis satu dengan yang lain mempunyai hubungan saling menunjang, atau sebaliknya respon teknis yang satu dapat menghambat respon teknis yang lain, sehingga pelaksanaannya harus lebih diperhatikan lagi.

6. Technical Matrix

Technical matrix yang ditunjukkan pada tabel 11 berisi tiga informasi. Nilai contribution yang tinggi menunjukkan bahwa respon teknis tersebut akan memberikan pengaruh yang besar terhadap peningkatan kualitas layanan. Respon teknis dengan nilai normalized contribution tertinggi akan diprioritaskan untuk ditingkatkan kualitas layanannya.

Tabel 9. Technical Response

	<i>Voice Of Customer</i>	Technical Response
Q2	Kelengkapan AC/Kipas angin dalam ruangan pasien rawat inap.	Penambahan AC/Kipas Angin dalam ruangan pasien rawat inap
		Melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana.
Q7	Perawat sangat handal dalam melayani keluhan pasien	Pengadaan Training Service Excellent
Q12	Perawat bersikap ramah dan sopan dalam menjalankan tugasnya	Pengadaan Training Service Excellent

Tabel 10. Nilai Relationship

No.	<i>Customer Needs</i>	Penambahan AC/Kipas Angin dalam ruangan pasien rawat inap	Melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana	Pengadaan Training Service Excellent
Q2	Kelengkapan AC/Kipas angin dalam ruangan pasien rawat inap	9	9	
Q7	Perawat sangat handal dalam melayani keluhan pasien			9
Q12	Perawat bersikap ramah dan sopan dalam menjalankan			9

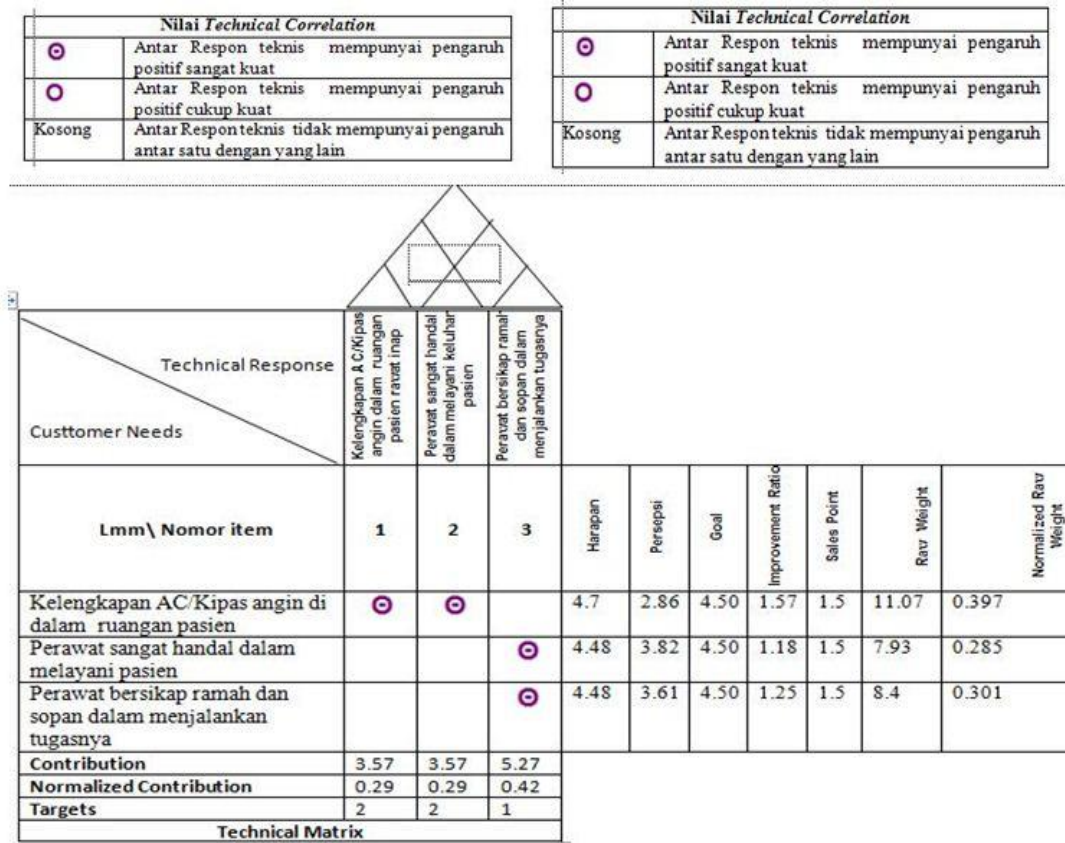
	tugasnya		
--	----------	--	--

Tabel 11. Technical Matrix

Technical Response	Contribution	Normalized Contribution	Target
Penambahan AC/Kipas Angin dalam ruangan pasien rawat inap	3.57	0.29	2
Melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana	3.57	0.29	2
Pengadaan Training Service Excellent	5.274	0.42	1

Hasil dari penggabungan enam komponen-komponen penyusun tersebut

adalah *House of Quality* (HoQ) yang ditunjukkan pada gambar 3.



Gambar 3. *House of Quality* (HoQ).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengukuran gap dengan metode *Fuzzy Servqual* menunjukkan bahwa keseluruhan 19 atribut layanan BPJS rumah sakit RSUP. Adam Malik yang diberikan masih belum memenuhi harapan pasien,

karena nilai kepuasan pasien terhadap layanan masih lebih rendah daripada nilai harapan. Hasil analisis dengan menggunakan diagram Kartesius menunjukkan 4 atribut layanan yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan kualitasnya, yaitu: Atribut Pernyataan Q2, yaitu Kelengkapan AC/Kipas angin di dalam ruangan pasien dengan nilai gap -3,68, Atribut

Penyataan Q7, yaitu Perawat sangat handal dalam melayani pasien dengan nilai gap -1,32. , Atribut Penyataan Q12, Perawat bersikap ramah dan sopan dalam menjalankan Tugasnya dengan nilai gap -1,58. Hasil dari penyusunan *House of Quality* (HoQ) menunjukkan 3 kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan BPJS rumah sakit RSUP. Adam Malik, yaitu: Pengadaan Training Service Excellent, Penambahan AC/Kipas Angin dalam ruangan pasien rawat inap dan Melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana.

Saran dalam penelitian ini adalah dalam peningkatan pelayanan pada pasien, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan pihak rumah sakit RSUP. Adam Malik untuk memperbaiki kualitas pelayanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Riset penulis dibiayai oleh Hibah Penelitian Dosen Pemula dari Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) Ristekdikti dengan kontrak penelitian No: T/49/L1.3.1/PT.01.03/2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Harijono, H & Bobby, O.P.S. (2011). Upaya Peningkatan Kalitas layanan Farmasi RSK. ST Vincentius A Paulo Surabaya dengan Menggunakan Metode Servqual dan QFD. *Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV*.
- Kusumadewi, S & Purnomo, H. (2010). Aplikasi Logika Fuzzy untuk pendukung keputusan. Yogyakarta: *Graha Ilmu*.
- Mehrjerdi, Y, Z. (2010). Quality Function Deployemnt and Its Extension. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 27(6), 616-640.
- Perangin-Angin, R., Nababan, E.S.M, & Bu'ulolo, F. (2013). Strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan menggunakan Integrasi metode fuzzy servqual (studi kasus: rsvu vna estetica medan). *Saintia Matematika*; Medan.
- Sianturi, H, P & Moses, L, S (2011). Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Unit Instalasi Rawat Jalan (IRJ) Rumkit AL DR Ramelan Surabaya dengan menggunakan Metode Servqual dan QFD. Surabaya: *Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV*
- Suharyanta & A'yunin, Q. (2012). Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Service Quality (Servqual) Fuzzzy di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahen Senopati Bantul. *KESMAS*, 7(1), 27-50.
- Sutinah, E. & Simamora, O, R. (2018). Metode Fuzzy Servqual dalam Mengukur Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Layanan BPJS Kesehatan. *Jurnal Informatika*, 5(1), 90-101.