

KEPUASAN PASIEN TERHADAP KINERJA PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR SIDOARJO

Alifia Izza Qoni'ah¹, Budhi Setianto², Dwi Handayani³
¹⁻³Bagian AKK, Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
Email: alifiaizza00@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Menurut Permenkes RI Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Rata-rata kepuasan pasien di RSI Siti Hajar Sidoarjo dari bulan Januari-September 2021 adalah 82,25 %, hal ini menunjukkan kepuasan pasien di RSI Siti Hajar Sidoarjo belum memenuhi standar nasional kepuasan pasien. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif-kuantitatif. Analisis data secara statistik deskriptif menggunakan program *Microsoft Excel* dengan metode IPA. Sampel penelitian ini berdasarkan perhitungan rumus lemeshow didapatkan 70 dari total populasi dengan pengambilan simple random sampling. Analisis data yang dilakukan adalah gap analysis, tingkat kesesuaian dari importance dan performance, serta dilakukan pemetaan prioritas dengan IPA. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata kinerja pelayanan didapatkan skor sebesar 4,79 maka dapat dikategorikan bahwa kinerja pelayanan sangat baik. Dan untuk kepentingan/harapan pasien didapatkan rata-rata sebesar 4,03 maka dapat dikategorikan bahwa harapan/kepentingan pasien sangat penting. Rata-rata kesenjangan pada penelitian ini didapatkan skor positif 0,77 yang menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan. Terdapat 2 atribut yang terletak di kuadran A. Simpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan rawat inap sudah memenuhi harapan pasien rawat inap. Namun, terdapat 2 atribut yang terletak pada kuadran A yang perlu ditingkatkan pelayanannya. Saran yang direkomendasikan pada 2 atribut yang terletak pada kuadran A yaitu melakukan edukasi kepada pasien mengenai standar takaran porsi untuk orang sakit dan pihak manajemen/direktur menegur dokter yang tidak melakukan kunjungan dengan tepat waktu.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kinerja Pelayanan, Harapan Pasien, IPA

ABSTRACT

The quality of health service for patients cannot be separated from a sense of satisfaction with the health services received. According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia in 2016 concerning the minimum service standards for patient satisfaction, which is above 95%. The average patient satisfaction at Siti Hajar Sidoarjo Islamic Hospital from January to September 2021 is 82,25%, this shows that patient satisfaction at Siti Hajar Sidoarjo Hospital has not met the national standard of patient satisfaction. The type of research used in this research is descriptive-quantitative research. Descriptive statistical data analysis using Microsoft excel program with IPA method. The sample of this study based on the calculation of the lemeshow formula obtained 70 of the total population by taking simple random sampling. The data analysis carried out is gap analysis, the level of suitability of importance and performance, as well as priority mapping with IPA.

The results of this study indicate the average service performance obtained a score of 4,79 so it can be categorized that the service performance is very good. And for the interests/expectations of

patients obtained an average of 4,03 it can be categorized that the expectations/interests of patients are very important. The average gap in this study obtained a positive score of 0,77 which indicates that there is no gap. There are 2 attributes located in quadrant A. The conclusions of this study indicate that the performance of inpatient services has met the expectations of inpatients. However, there are 2 attributes located in quadrant A that need to be improved. Suggestions that are recommended for 2 attributes located in quadrant A are educating patients about standard portion sizes for sick people and the management/director admonishing doctors who do not make visits on time.

Keywords: Service Quality, Service Performance, Patient Expectations, IPA

LATAR BELAKANG

Kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, dan kemudahan prosedur (Silalahi *et al*, 2019). Dengan memahami tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat mempelajari dan melakukan peningkatan kualitas pelayanan. Penentuan kepuasan pasien diukur menggunakan instrumen baku berdasarkan indikator kinerja rumah sakit Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2005 (Widya Astari *et al*, 2021). Kepuasan pelanggan/konsumen adalah suatu hasil respon konsumen terhadap produk yang dia terima dibandingkan dengan harapannya. Sehingga kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila kinerja atau kenyataan yang diterima oleh pelanggan adalah sesuai dengan atau melebihi harapannya (Tarmansyah *et al*, 2017).

Mengukur kualitas layanan Rumah Sakit adalah strategi penting bagi manajer yang ingin meningkatkan layanan. Berdasarkan analisis IPA pada penelitian Dewanti Widya Astari *et al*, (2021) secara keseluruhan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Mata Cicendo baik, ditunjang dengan hasil yang paling tinggi pada dimensi *responsiveness* dan diikuti dengan *assurance*. Akan tetapi berdasarkan analisis kesenjangan diperlukan peningkatan pada empat dimensi dengan kesenjangan negatif, yaitu dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance* (Widya Astari *et al*, 2021).

Importance Perfomance Analysis merupakan penghitungan skor keadaan dan harapan pelayanan menurut pasien yang diperoleh dari jumlah nilai seluruh responden untuk variabel tersebut kemudian diambil nilai rata-rata. Dari data kinerja dan kepentingan yang diperoleh dapat dilakukan perbandingan tingkat kinerja dan tingkat kepentingan/harapan. Harapan adalah bentuk dasar dari kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan akan didapatkan. Nilai perbandingan ini nantinya akan digambarkan dalam diagram kartesius (Anggereni Bayuwana, 2020).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Berdasarkan data sekunder kepuasan pasien yang didapatkan dari Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo, dari bulan Januari-September 2021 dengan rata-rata 82,25%. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien masih belum memenuhi standar nasional yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah prioritas utama dan hal ini sesuai dengan motto dari Rumah Sakit Islam Siti Hajar yaitu: “Kesembuhan dan kepuasan pasien adalah segalanya bagi kami”. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepentingan/harapan dan kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dengan menggunakan metode IPA (*Importance Performance Analysis*).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi deskriptif (Aulia *et al*, 2019). Penelitian deskriptif-kuantitatif yaitu kegiatan yang dimulai dengan mengumpulkan data lapangan kemudian disusun secara sistematis dengan program. Pendekatan dan jenis penelitian yang digunakan ialah dengan metode penelitian kuantitatif.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yakni menggunakan *probability sampling* (Agustina Meliala, 2018) jenis *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota, pada penelitian ini mengambil sampel dari pasien rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo. (Nur *et al*, 2020) Jumlah populasi sebanyak 252 dan didapatkan sebanyak 70 sampel dengan perhitungan menggunakan rumus *lemeshow*.

Analisis data secara statistik deskriptif menggunakan program *Microsoft Excel* dengan metode IPA yaitu penggambaran kinerja sebuah objek dibandingkan dengan harapan pasien akan kinerja yang seharusnya ada, menggunakan diagram Cartesius (Widya Astari *et al*, 2021). Analisis yang dilakukan adalah tingkat kesesuaian dari *importance* dan *performance*, serta dilakukan pemetaan prioritas dengan IPA (Immanuel *et al*, 2020).

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan *editing, scoring, coding, tabulating, processing, dan cleaning*. Adapun pemberian skor sesuai kategori penilaian kepuasan kinerja dan kepentingan/harapan pada penelitian ini untuk mempermudah proses analisis data, yaitu: Untuk penilaian kepuasan kinerja pelayanan (Jawaban 1 = Sangat tidak puas, Jawaban 2 = Tidak puas, Jawaban 3 = Kurang puas, Jawaban 4 = Puas, Jawaban 5 = Sangat puas), dan untuk penilaian kepentingan/harapan pasien (Jawaban 1 = Sangat tidak penting, Jawaban 2 = Tidak penting, Jawaban 3 = Kurang penting, Jawaban 4 = Penting, Jawaban 5 = Sangat penting) kemudian dilakukan rata-rata untuk mendapatkan kategori baik/puas dan penting, nilai skor rata-rata dikatakan puas/baik jika $\geq 3,50$ dan dikatakan penting jika skor rata-rata $\geq 3,26$ (Yeni and Budi, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata kinerja pelayanan rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo, dilihat dari tingkat kinerja pelayanan di rawat inap terdapat urutan kinerja pelayanan yang diterima. Tingkat kinerja yang utama pada dimensi assurance, diikuti dengan dimensi *realibility, responsiveness, tangible*, dan dimensi yang berada di urutan terakhir yakni *empathy*. Dimensi *assurance* merupakan dimensi yang paling tinggi kinerja/kenyataannya, dimensi tersebut meliputi rumah sakit yang membuat pasien merasa terjamin keamanannya (percaya) pada pelayanan yang diberikan dan identitas pasien terjamin kerahasiaannya.

Tabel 1. Hasil rata-rata kinerja pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Dimensi	Rata-rata Kinerja	Makna
<i>Assurance</i>	4,82	Sangat baik
<i>Realibility</i>	4,81	Sangat baik
<i>Responsiveness</i>	4,81	Sangat baik
<i>Tangible</i>	4,80	Sangat baik
<i>Empathy</i>	4,72	Sangat baik

Berdasarkan penilaian rata-rata kinerja dari atribut pada dimensi *assurance* berada diantara 4,50 sampai dengan 5,00 sehingga kinerja dari atribut pada dimensi *assurance* dikatakan sangat baik. Penilaian rata-rata kinerja dari atribut pada dimensi *realibility* berada

diantara 4,50 sampai dengan 5,00 sehingga kinerja dari atribut pada dimensi *reability* dikatakan sangat baik. Penilaian rata-rata kinerja dari atribut pada dimensi *responsiveness* berada diantara 4,50 sampai dengan 5,00 sehingga kinerja dari atribut pada dimensi *responsiveness* dikatakan sangat baik. Penilaian rata-rata kinerja dari atribut pada dimensi *tangible* berada diantara 4,50 sampai dengan 5,00 sehingga kinerja dari atribut pada dimensi *tangible* dikatakan sangat baik, dan penilaian rata-rata kinerja dari atribut pada dimensi *empathy* berada diantara 4,50 sampai dengan 5,00 sehingga kinerja dari atribut pada dimensi *empathy* dikatakan sangat baik. Berdasarkan perhitungan rata-rata kinerja dari kelima dimensi kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dengan hasil skor 4,790 maka kinerja pelayanan rawat inap berada pada kategori sangat baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada penelitian ini dilihat dari tingkat harapan pasien terdapat prioritas yang mereka harapkan dari pelayanan rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo. Tingkat harapan yang utama pada dimensi *empathy*, diikuti dengan dimensi *assurance*, *reability*, *tangible*, dan dimensi yang berada pada urutan terakhir yakni *responsiveness*.

Tabel 2. Hasil rata-rata kepentingan/harapan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Dimensi	Rata-rata Harapan	Makna
<i>Tangible</i>	4,03	Sangat penting
<i>Realibility</i>	4,04	Sangat penting
<i>Responsiveness</i>	4,02	Sangat penting
<i>Empathy</i>	4,05	Sangat penting
<i>Assurance</i>	4,04	Sangat penting

Berdasarkan penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi *empathy* lebih dari 4,00 sehingga harapan dari atribut pada dimensi *empathy* dikatakan sangat penting bagi pasien. Penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi *assurance* lebih dari 4,00 sehingga harapan dari atribut pada dimensi *assurance* dikatakan sangat penting bagi pasien. Penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi *reability* lebih dari 4,00 sehingga harapan dari atribut pada dimensi *reability* dikatakan sangat penting bagi pasien. Penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi *tangible* lebih dari 4,00 sehingga harapan dari atribut pada dimensi *tangible* dikatakan sangat penting bagi pasien, dan penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi *responsiveness* lebih dari 4,00 sehingga harapan dari atribut pada dimensi *responsiveness* dikatakan sangat penting bagi pasien. Berdasarkan perhitungan rata-rata harapan dari kelima dimensi kualitas pelayanan rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo dengan hasil skor 4,034 maka harapan pelayanan rawat inap berada pada kategori sangat penting.

Pengujian dalam metode *Importance Performance Analysis* menggunakan diagram kartesius. Diagram kartesius merupakan suatu bagan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X,Y), dengan X merupakan rata-rata skor tingkat kinerja dan Y adalah rata-rata skor tingkat kepentingan. Atribut kualitas layanan dijabarkan dalam diagram kartesius berdasarkan penilaian kinerja dan harapan terhadap pelayanan rawat inap di RSI Siti Hajar Sidoarjo. Berikut adalah hasil untuk setiap atribut berdasarkan hasil analisis kuadran:

1. Kuadran A

Atribut kualitas pelayanan yang terletak pada kuadran A merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *empathy* yaitu petugas gizi memahami dan memperhatikan variasi makanan/cita

rasa makanan sehari-hari. Atribut tersebut dinilai penting oleh pasien, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih kurang memuaskan bagi pasien.

Atribut kedua kualitas pelayanan yang terletak di kuadran A merupakan atribut pada dimensi *assurance* yaitu dokter yang baik melakukan pemeriksaan dengan rutin. Atribut tersebut tingkat pelaksanaannya kurang memuaskan bagi pasien. Sehingga harus dilakukan perbaikan kinerja karena atribut tersebut dinilai sangat penting oleh pasien.

2. Kuadran B

Atribut kualitas pelayanan yang terdapat pada kuadran B harus dipertahankan atau bahkan ditingkatkan, karena dianggap telah berhasil dilaksanakan sesuai kepentingan pasien. Atribut pertama, kedua dan ketiga kualitas pelayanan yang terletak pada kuadran B merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *tangible*. Atribut yang pertama yaitu kamar rawat inap yang bersih, rapi, tenang dan nyaman. Atribut yang kedua yaitu toilet yang bersih dan wangi serta atribut yang ketiga yaitu ruang tunggu dan ruang pendaftaran nyaman. Atribut tersebut harus terus dipertahankan karena pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan pasien.

Atribut keempat, kelima dan keenam yang terletak di kuadran B merupakan atribut yang terletak pada dimensi *reliability* yang keempat yaitu prosedur pendaftaran pasien rawat inap yang jelas. Atribut kelima yaitu petugas registrasi dan kasir melayani dengan teliti dan baik. Atribut yang keenam yaitu perawat selalu berada di kantor perawat (*nurse station*) dan siap melayani pasien. Atribut tersebut harus terus dipertahankan karena pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan pasien.

Atribut ketujuh, kedelapan dan kesembilan yang terletak di kuadran B merupakan atribut yang terletak pada dimensi *responsiveness*, atribut yang ketujuh yaitu petugas memberikan pelayanan dengan tanggap pada pasien. Atribut yang kedelapan yaitu saat membutuhkan bantuan perawat, perawat akan segera datang, memberikan pelayanan, dan membantu keperluan pasien. Atribut kesembilan yaitu dokter yang baik selalu cepat tanggap dalam menyelesaikan setiap keluhan pasien. Pasien menilai daya tanggap pelayanan yang diberikan petugas telah sesuai dengan kepentingannya, maka atribut tersebut harus tetap dipertahankan.

Atribut kesepuluh yang terletak di kuadran B merupakan atribut yang terletak pada dimensi *empathy* yaitu petugas menerapkan 6S (salam, senyum, sapa, sepenuh hati, sopan, sabar). Atribut tersebut harus terus dipertahankan karena pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan pasien.

Atribut kesebelas, keduabelas dan ketigabelas yang terletak di kuadran B merupakan atribut yang terletak pada dimensi *assurance*, atribut yang kesebelas yaitu rumah sakit membuat pasien merasa terjamin keamanannya (percaya) pada pelayanan yang diberikan. Atribut yang selanjutnya yang terletak pada dimensi *assurance* yaitu identitas pasien terjamin kerahasiaannya. Atribut terakhir yaitu pada saat pasien dipasang infus, perawat selalu memeriksa tetesan cairan dan daerah sekitar pemasangan jarum infus serta mengganti bila cairan sudah habis, yang terletak pada dimensi *assurance*. Tiga belas atribut tersebut harus terus dipertahankan prestasinya agar atribut tersebut tetap menjadi kelebihan yang unggul bagi pasien dan meningkatkan kinerja atribut agar kepuasan pasien tetap terjaga.

3. Kuadran C

Atribut kualitas pelayanan yang berada di kuadran C dianggap kurang penting oleh pasien, pelaksanaannya dijalankan secara cukup atau biasa-biasa saja. Atribut pertama yang terletak di kuadran C merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *tangible* yaitu bangunan rumah sakit yang luas, lokasi strategis, dan tempat parkir memadai. Pasien cukup puas terhadap pelaksanaan pada atribut ini, namun atribut tersebut dinilai kurang penting keberadaannya bagi pasien. Sehingga prioritasnya rendah untuk dilakukan perbaikan kinerja.

Atribut kedua yang terletak di kuadran C merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *reliability* yaitu petugas apotek yang baik mampu menjelaskan obat. Menurut pasien petugas

apotek tidak perlu menjelaskan obat dikarenakan perawat selalu menerangkan pada pasien. Sehingga atribut tersebut dinilai kurang penting oleh pasien.

Atribut ketiga yang terletak di kuadran C merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *responsiveness* yaitu petugas gizi yang baik menyediakan dan membantu keperluan pasien. Pelaksanaan dari atribut tersebut cukup memuaskan. Sedangkan tingkat kepentingan atribut tersebut dinilai kurang penting bagi pasien.

Atribut keempat yang terletak di kuadran C merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *empathy* yaitu dalam hal memberikan obat, perawat membantu, menyiapkan/meminumkan obat dan menunggu sampai ditelan. Atribut tersebut dinilai kurang penting oleh pasien karena pasien bisa meminum obat sendiri atau bisa dibantu oleh keluarganya sendiri. Sehingga atribut tersebut dinilai kurang penting oleh pasien.

Atribut yang terletak di kuadran C meskipun dinilai kurang penting pengaruhnya bagi pasien rawat inap, namun tetap perlu diperhatikan dan melakukan perbaikan pada atribut-atribut pelayanan dari kuadran ini setelah fokus pada kuadran A yang menjadi prioritas utama dalam upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan (Yeni and Budi, 2017).

4. Kuadran D

Atribut yang terletak di kuadran D dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya. Atribut pertama yang terletak di kuadran D merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *reability* yaitu perawat selalu memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan/pengobatan. Pelaksanaan atribut dari dimensi *reability* tersebut dinilai sangat memuaskan oleh pasien. Akan tetapi pelaksanaannya dinilai tidak terlalu penting bagi pasien dan dinilai berlebihan.

Atribut kedua yang terletak di kuadran D merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *responsiveness* yaitu petugas memberikan pelayanan dengan tanggap pada pasien. Pelaksanaan atribut dari dimensi *responsiveness* tersebut dinilai sangat memuaskan oleh pasien. Akan tetapi pelaksanaannya dinilai tidak terlalu penting bagi pasien dan dinilai berlebihan.

Atribut ketiga dan keempat yang terletak di kuadran D merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *empathy* yaitu pelayanan rumah sakit yang baik tidak membedakan antara pasien, serta petugas berkomunikasi dengan baik dan lancar pada pasien. Atribut-atribut tersebut dinilai tidak terlalu penting bagi pasien. Akan tetapi pelaksanaannya sangat memuaskan dan dinilai berlebihan.

Atribut kelima yang terletak di kuadran D merupakan atribut yang terdapat pada dimensi *assurance* yaitu perawat memahami kebutuhan pasien dan bersikap ramah, sopan, serta berbicara dengan santun kepada pasien. Pelaksanaan atribut dari dimensi *assurance* tersebut dinilai sangat memuaskan oleh pasien. Akan tetapi pelaksanaannya dinilai tidak terlalu penting bagi pasien dan dinilai berlebihan.

Atribut-atribut yang terdapat pada kuadran ini menempati prioritas terakhir untuk diperhatikan karena dirasakan tidak begitu penting menurut persepsi pelanggan. Sehingga sumberdaya yang telah dipersiapkan rumah sakit untuk perbaikan kinerja pada atribut-atribut tersebut dapat dialokasikan ke kuadran A yang merupakan prioritas utama yang harus diperbaiki agar didapatkan kualitas kinerja pelayanan yang optimal sesuai dengan tingkat kepentingan pasien (Yeni and Budi, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata kinerja kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo berdasarkan dimensi *reability*, *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, dan *empathy* berada pada kategori sangat baik dengan skor 4,790.

Rata-rata kepentingan/harapan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo berdasarkan dimensi *realibility*, *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, dan *empathy* berada pada kategori sangat penting dengan skor 4,034.

Atribut-atribut yang terletak pada kuadran A terdapat dua atribut yang berada pada dimensi *assurance* dan *empathy*, yaitu dokter melakukan pemeriksaan dengan rutin, serta petugas gizi memahami dan memperhatikan variasi makanan/cita rasa makanan setiap hari. Maka diperlukannya peningkatan pada kedua atribut tersebut, agar sesuai dengan harapan pasien. Saran yang direkomendasikan pada 2 atribut yang terletak pada kuadran A yaitu melakukan edukasi kepada pasien mengenai standar takaran porsi untuk orang sakit dan pihak manajemen/direktur menegur dokter yang tidak melakukan kunjungan dengan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Meliala, S. (2018) 'Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Mitra Sejati Medan', 1(1), pp. 23–29.
- Anggereni Bayuwana, Y. (2020) 'Yuki Anggereni Bayuwana K111 16 527 Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat'.
- Aulia, D., Rahmiati and Thabrani, G. (2019) 'EcoGen Mengukur Kepuasan Pasien Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Atas Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Dengan Menggunakan Metode *Importance Performance Analysis* Deta Aulia , Rahmiati , Gesit Thabrani Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang Emai', 2.
- Immanuel, G. A. and Setiawan, R. (2020) 'Implementasi Metode *Importance Performance Analysis* untuk Pengukuran kualitas Sistem Informasi Akademik', *KURAWAL Jurnal Teknologi, Informasi dan Industri*, 3(2), pp. 181–190.
- Nur, R. and Simanjorang, A. (2020) 'Rawat Inap Di Rumah Sakit Izza Karawang *The Effect Of Quality Of Service On Inpatient Satisfaction At Izza Karawang Hospital*', 6(2), pp. 1097–1112.
- Silalahi, J., Fitriani, A. D. and Masyarakat, F. K. (2019) 'Analisis mutu pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas iii di rumah sakit advent medan', 6.
- Tarmansyah, A. and Lena, D. (2017) *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance*.
- Widya Astari, D., Noviantani, A. and Simajuntak, R. (2021) 'Artikel Penelitian Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo', 3, pp. 34–38.
- Yeni, I. and Budi, S. C. (2017) 'Kepuasan Pasien TNI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)'.