

Perancangan Kualitas Layanan Berdasarkan Perspektif Islam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Nugraha^{1*)}, Dewi Shofi²⁾, Iyan Bachtiar³⁾, Indra Fajar Alamsyah⁴⁾, Sendi Gustiandi⁵⁾,
Yuda Dharma Putra⁶⁾

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Islam Bandung

*Email korespondensi: nugraha692004@yahoo.com

Abstract

The problem in this study is the existence of complaints from patients who use hospital services against the management of the X Regional General Hospital (RSUD) in the city of Bandung, obtained from the results of a preliminary survey. This problem needs to be solved by designing Islamic service quality measurements so as to increase hospital patient satisfaction. The main objective of this study is to design service quality based on Islamic law at the X Regional General Hospital in the city of Bandung. The method used in this research is the Service Quality (SERVQUAL) method and Islamic law. From the research results obtained from the validity testing results of 27 statements declared valid because the value of R count is greater than the value of R table and the results of reliability testing obtained a value of 0.917, then the measuring instrument used is reliable. Based on the servqual model used, there are several indicators from each part of the SERVQUAL element that must be made critical improvements by the RSUD to improve the quality of their services. It is hoped that this research can improve patient satisfaction with the quality of hospital management service.

Keywords : service quality, hospital, SERVQUAL.

Saran sitasi: Nugraha., Shofi, D., Bachtiar, I., Alamsyah, I. F., Gustiandi, S., & Putra, Y. D. (2024). Perancangan Kualitas Layanan Berdasarkan Perspektif Islam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 10(01), 428-435. doi: <http://dx.doi.org/10.29040/jiei.v10i1.11385>

DOI: <http://dx.doi.org/10.29040/jiei.v10i1.11385>

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah organisasi nirlaba yang merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan, memberikan perawatan, mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien, serta mengupayakan pendidikan hidup sehat bagi masyarakat (Ratnamiasih, Govindaraju, and Prihartono 2012). Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat, Rumah Sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak (Wakhidah, Anisa Nur, and Faizah Betty Rahayuningsih 2018). Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan

meningkatkan kualitas pelayanannya (Yanuarti et al. 2021). Pelayanan kesehatan bermutu adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi (Solekhul Amin 2017; Niken Paramitasari 2016).

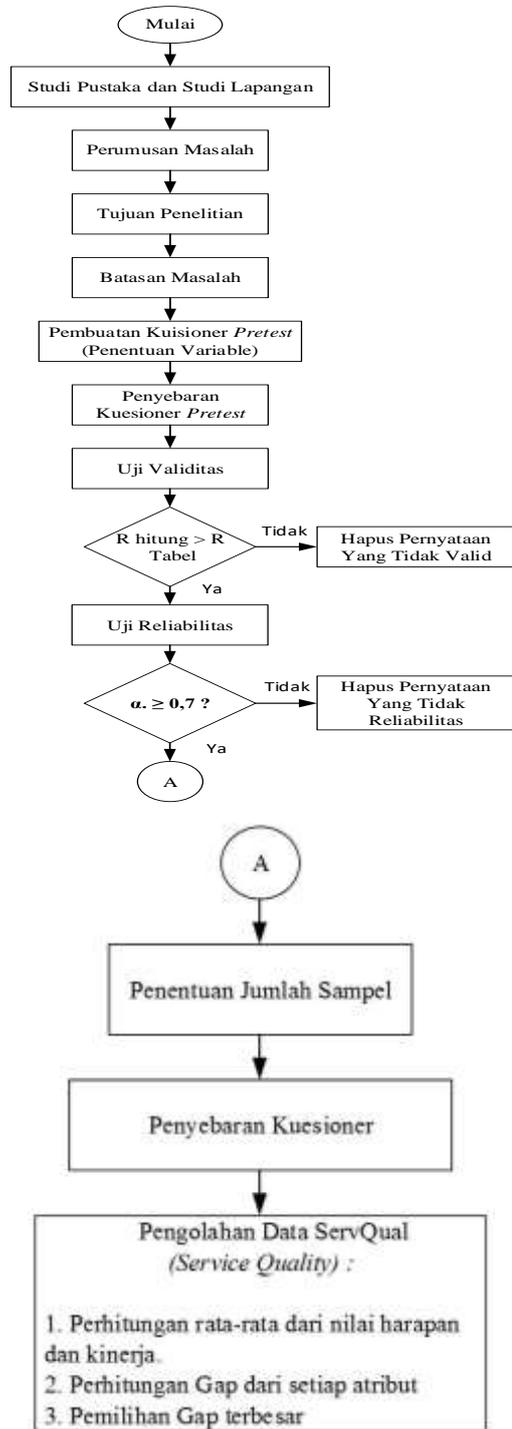
Permasalahan secara konseptual, terdapat banyak hasil kajian yang menyatakan tentang penelitian kualitas pelayanan terhadap rumah sakit, namun belum banyak yang mengambil penelitian dalam kualitas pelayanan berbasis konsep islami di rumah sakit Islam (Sri Warjiyati 2018; Sulistiadi and Rahayu 2016). Karena terdapat beberapa perbedaan mendasar antara konsep pelayanan konvensional dan konsep pelayanan yang Islami, dimana standar pelaksanaannya tidak sama. Dalam konsep pelayanan Islami terdapat unsur-unsur penerapan syariah Islam

yang menjadi acuan ukuran terlaksananya pelayanan yang baik. Hal ini tentu terhubung dengan penelitian di rumah sakit Islam sebagai lembaga atau institusi yang ingin menyelenggarakan pelayanan secara Islami untuk pasien mereka. Pada tataran konsep menjadi penting karena kualitas pelayanan yang dirancang akan berbeda dengan rancangan kualitas pelayanan yang umum (Fitzsimmons and Fitzsimmons 2011).

Permasalahan empiris dalam penelitian ini yaitu berdasarkan hasil survey pendahuluan yang ada pada rumah sakit ada beberapa keluhan yang disampaikan oleh pasien yang berobat ke rumah sakit ini yaitu dari pelayanan resepsionis yang kurang memuaskan, pelayanan dokter/suster yang kurang baik serta pelayanan parkir karena tidak memadai (Yanuarti et al. 2021). Oleh sebab itu, perlu dilakukan perancangan model kualitas layanan berdasarkan perspektif Islam di Rumah Sakit. Penelitian ini dilakukan untuk merancang model kualitas layanan berdasarkan perspektif Islam. Tujuan khusus penelitian ini yaitu untuk merancang model pengukuran kualitas layanan berdasarkan perspektif Islam agar dapat meningkatkan kepuasan pasien yang berobat ke rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan perspektif islam (Gatiningsih 2010). Urgensi penelitian mengenai Perancangan Model Kualitas Layanan Berdasarkan perspektif Islam di Rumah sakit umum daerah X di kota Bandung, secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kajian pengukuran kualitas layanan berdasarkan perspektif Islam secara khusus. Sedangkan secara praktis, hasil penelitian ini dapat dijadikan panduan bagi rumah sakit dalam upaya perbaikan kualitas layanan di rumah sakit yang ada sehingga dapat bersaing dengan rumah sakit lain.

2. METODE PENELITIAN

Berikut ini merupakan serangkaian prosedur dan langkah-langkah dalam melakukan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan suatu tahapan yang terstruktur secara sistematis yang ditunjukkan pada Gambar 3.1.



Gambar 3. 1 Flowchart Penelitian

Berdasarkan Gambar 3.1 yaitu mengenai tahapan penelitian yang digambarkan dalam sebuah flowchart , maka uraian dari flowchart tersebut diantaranya yaitu : 1. Studi Pendahuluan Pada tahap ini dilakukan pengumpulan informasi mengenai masalah yang diteliti. Tahap ini dilakukan dalam 2 cara yaitu studi lapangan dan studi pustaka. Studi lapangan dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai objek dan lingkungan penelitian secara akurat Sedangkan studi pustaka dilakukan dengan cara mempelajari literatur mengenai penelitian yang akan dilakukan. 2. Identifikasi Masalah Tahap ini dilakukan identifikasi

terhadap permasalahan yang diteliti mengenai kualitas layanan di Rumah Sakit. 3. Menentukan dimensi kualitas yang digunakan dalam pengembangan model ini yaitu Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy, serta berdasarkan perspektif Islam 4. Pembuatan Kuesioner Kuesioner memuat pernyataan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan di Rumah Sakit berdasarkan pengelompokan pada dimensi kualitas. 5. Penyebaran Kuesioner dilakukan kepada manajemen dan Pasien Rumah Sakit 6. Pengumpulan Data Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data (rekap data) yang telah diperoleh dari kuesioner yang telah disebarkan kepada manajemen dan pasien rumah sakit. 7. Pengujian Data Pengujian data dilakukan dalam beberapa tahap yaitu, uji validitas dan uji reliabilitas. Jika data yang diuji tidak memenuhi kriteria maka dilakukan pengambilan data kembali. 8. Pengolahan Data Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan metode SERVQUAL(Ahmad Zariruddin Hakim 2019; Shofi, Bachtiar, and Imran Mohd Sharif 2020). 9. Analisis Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan maka dapat diketahui hasil yang didapat sehingga pada tahap ini hasil tersebut dianalisis. 10. Kesimpulan dan Saran Berdasarkan tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya maka dapat dilakukan penarikan kesimpulan dari hasil dan analisis yang telah dilakukan. Kesimpulan berisi ringkasan akhir dari keseluruhan hasil penelitian yang mampu menjawab tujuan dari penelitian tersebut. Selain kesimpulan, pada akhir penelitian juga biasanya dilakukan pemberian saran seperti saran untuk penelitian selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Penentuan Hasil

Penelitian ini menggunakan data primer dari hasil kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner *Servqual* (Erni, Sriwana, and Karisa 2013). Adapun kuesioner tertutup disebarkan melalui dua tahap yaitu penyebaran kuesioner *pretest* dan penyebaran kuesioner sesungguhnya. Kuesioner tersebut akan

menggunakan skala *likert* dari angka 1 sampai 5. Jumlah sampel pada penelitian ini dilakukan berdasarkan rumus slovin dengan jumlah populasi pasien selama sebulan yaitu 3000 pelanggan dan tingkat error yaitu 0,1.

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \dots\dots\dots(II.1)$$

$$= \frac{3000}{1+3000(0,1^2)} = 99 \text{ sampel}$$

Pengumpulan data pelanggan dilakukan secara langsung dengan menyebarkan pertanyaan berupa kuesioner tertutup sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner disebarkan kepada pasien RSUD X di kota Bandung.

3.2. Kusioner Tertutup Pretest

Bagian Jumlah kuesioner yang harus disebarkan ditentukan berdasarkan hasil penentuan sampel yaitu sebanyak 99 kuesioner. Sebanyak 30 kuesioner di sebarakan terlebih dulu sebagai tahap penyebaran kuesioner *pretest*. Kemudian hasil dari 30 kuesioner *pretest* akan melewati tahap uji validitas dan uji reliabilitas. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Servqual*. Pada kuesioner *Servqual* terdapat dua jenis pernyataan yaitu kinerja perusahaan (*perceived service*) dan pelayanan yang diharapkan (*expected service*)(Nugraha, Aswardi Nasution, and Reni Amaranti 2014). Setiap pertanyaan dikelompokkan berdasarkan dimensi TERRA dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.2 dan 4.4 pada bab lampiran.

3.3. Uji Validitas

Pembahasan Uji validitas dilakukan terhadap hasil penyebaran kuesioner *pretest* dengan menggunakan *software* SPSS Ver 22.0. Jumlah kuesioner tertutup *pretest* yang disebarkan kepada responden berjumlah 30 kuesioner. Suatu pertanyaan dapat dikatakan valid apabila nilai R hitung lebih besar dari nilai R tabel, dimana nilai R tabel dengan tingkat ketelitian 10% bernilai 0,306. Adapun hasil pengujian validitas *Servqual* (Harapan dan Kinerja) dengan menggunakan *software* SPSS Ver 22.0 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas

NO	PERNYATAAN	KINERJA		
		r tabel	r hitung	Hasil
A	TANGIBLE (BENTUK FISIK)			
1	Ruangan rawat inap tertata rapi, bersih, dan bernuansa islami	0,306	0,708	Valid
2	Peralatan medis lengkap	0,306	0,622	Valid

NO	PERNYATAAN	KINERJA		
		r tabel	r hitung	Hasil
3	RS memiliki papan informasi yang jelas	0,306	0,474	Valid
4	Ruangan pendaftaran dan Ruang tunggu yang bersih dan bernuansa islam	0,306	0,379	Valid
5	Ruangan mushola dan WC yang bersih dan nyaman	0,306	0,535	Valid
6	Fasilitas parkir yang memadai	0,306	0,380	Valid
7	Suhu ruangan yang nyaman	0,306	0,708	Valid
B	EMPHATY (PERHATIAN)			
8	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien	0,306	0,708	Valid
9	Dokter menanggapi keluhan pasien dengan baik saat konsultasi	0,306	0,474	Valid
10	Perawat mengucapkan salam dan ramah dalam menanggapi pertanyaan pasien	0,306	0,622	Valid
11	Pasien mendapatkan dukungan agar cepat sembuh dan didoakan oleh tenaga medis	0,306	0,474	Valid
12	Perawat berusaha menenangkan pasien ketika dibutuhkan	0,306	0,474	Valid
C	RELIABILITY (KEANDALAN)			
13	Tenaga medis teliti dan berhati-hati	0,306	0,708	Valid
14	Tenaga medis dapat memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan	0,306	0,622	Valid
15	Perawat dapat menjelaskan perawatan yang harus dijalani pasien	0,306	0,535	Valid
16	Perawat dapat menjelaskan cara minum obat kepada pasien	0,306	0,474	Valid
17	Setiap petugas medis dapat segera membantu ketika ada masalah dengan pasien	0,306	0,535	Valid
D	RESPONSIVENESS (KETANGGAPAN)			
18	Pasien dapat menghubungi dokter dengan mudah	0,306	0,622	Valid
19	Pasien mendapatkan obat yang halal dengan cepat	0,306	0,708	Valid
20	Tenaga medis siap menanggapi keluhan pasien	0,306	0,708	Valid
21	Tenaga medis melakukan tindakan medis yang cepat dan tepat	0,306	0,379	Valid
22	Tenaga medis melakukan pelayanan sesuai prosedur dan berdoa sebelum melakukan pelayanan	0,306	0,380	Valid
E	ASSURANCE (JAMINAN)			
23	Dokter mempunyai pengetahuan yang cukup untuk mendiagnosis pasien	0,306	0,708	Valid
24	Tenaga medis dapat memberikan resep obat yang halal dan sesuai dengan kebutuhan pasien	0,306	0,380	Valid
25	Tenaga medis mempunyai cacatan medis pasien	0,306	0,535	Valid
26	Kerahasiaan data pasien terjamin	0,306	0,622	Valid
27	Tenaga medis berperilaku dengan sikap yang meyakinkan sehingga pasien merasa aman	0,306	0,708	Valid

3.4. Uji Reliabilitas

Memaparkan Uji Reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS Ver 22.0 dengan nilai koefisien reliabilitas (*Alpha Cronbach*) berkisar antara 0 hingga 1. Semakin besar nilai koefisiennya maka makin besar keandalan alat ukur yang digunakan. Jika nilai koefisien reliabilitas (*Alpha Cronbach*) $\alpha \geq 0,7$ maka alat ukur yang digunakan sudah handal. Adapun perhitungan uji reliabilitas

untuk kuesioner *Servqual* dan kano dengan menggunakan *software* SPSS Ver 22.0 dapat dilihat pada Tabel dibawah ini .

Tabel 4. 4 Rekapitulasi hasil uji Reliabilitas

Kuesioner	Alpha cronbach	Hasil	Keterangan
KINERJA	0,7	0,917	RELIABEL

Perhitungan dengan menggunakan Metode Servqual (Service Quality)

Nilai *service quality* diperoleh dari perhitungan tiap – tiap atribut dengan menggunakan rumus rata – rata nilai dari kinerja aktual perusahaan dikurangi dengan rata – rata nilai dari harapan pelanggan, nilai yang didapat dari penilaian pasien atas pelayanan yang telah diberikan oleh pihak RSUD Ujung Berung. Contoh perhitungan metode *servqual* pada atribut

Ruangan rawat inap tertata rapi, bersih, dan bernuansa islami dapat dilihat dibawah ini:

$$Gap = Kinerja - Harapan$$

$$Gap = 4,364 - 4,313 = 0,051$$

Maka atribut Ruang rawat inap tertata rapi, bersih, dan bernuansa islami, telah memenuhi kepuasan pelanggan karena memiliki nilai gap positif. Berikut pada Tabel 4.12 dibawah ini hasil perhitungan *Service Quality*.

Tabel 4. 1 Perhitungan *Gap* dengan Metode *Servqual*

NO	PERNYATAAN	Rata-Rata		Gap P-E
		Kinerja (P)	Harapan (E)	
A	TANGIBLE (BENTUK FISIK)			
1	Ruangan rawat inap tertata rapi, bersih, dan bernuansa islami	4,364	4,313	0,051
2	Peralatan medis lengkap	4,424	4,394	0,030
3	RS memiliki papan informasi yang jelas	4,414	4,394	0,020
4	Ruangan pendaftaran dan Ruang tunggu yang bersih dan bernuansa islam	4,242	4,343	-0,101
5	Ruangan mushola dan WC yang bersih dan nyaman	4,020	4,374	-0,354
6	Fasilitas parkir yang memadai	4,404	4,394	0,010
7	Suhu ruangan yang nyaman	4,374	4,313	0,061
B	EMPHATY (PERHATIAN)			
8	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien	4,192	4,323	-0,131
9	Dokter menanggapi keluhan pasien dengan baik saat konsultasi	4,455	4,384	0,071
10	Perawat mengucapkan salam dan ramah dalam menanggapi pertanyaan pasien	4,212	4,364	-0,152
11	Pasien mendapatkan dukungan agar cepat sembuh dan didoakan oleh Tenaga Medis	4,232	4,354	-0,121
12	Perawat berusaha menenangkan pasien ketika dibutuhkan	4,222	4,313	-0,091
C	RELIABILITY (KEANDALAN)			
13	Tenaga medis teliti dan berhati-hati dalam memberikan pelayanan	4,535	4,404	0,131
14	Tenaga medis dapat memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan	4,343	4,303	0,040
15	Perawat dapat menjelaskan perawatan yang harus dijalani pasien	4,061	4,313	-0,253
16	Perawat dapat menjelaskan cara minum obat kepada pasien	4,505	4,414	0,091
17	Setiap petugas medis dapat segera membantu ketika ada masalah dengan pasien	4,101	4,424	-0,323
D	RESPONSIVENESS (KETANGGAPAN)			
18	Pasien dapat menghubungi dokter dengan mudah	4,071	4,404	-0,333
19	Pasien mendapatkan obat yang halal dengan cepat	4,404	4,384	0,020
20	Tenaga medis siap menanggapi keluhan pasien	4,212	4,434	-0,222
21	Tenaga medis melakukan tindakan medis yang cepat dan tepat	4,485	4,374	0,111
22	Tenaga medis melakukan pelayanan sesuai prosedur dan berdoa sebelum melakukan pelayanan	4,465	4,434	0,030
E	ASSURANCE (JAMINAN)			
23	Dokter mempunyai pengetahuan yang cukup untuk mendiagnosis pasien	4,475	4,404	0,071
24	Tenaga medis dapat memberikan resep obat yang halal dan sesuai dengan kebutuhan pasien	4,455	4,414	0,040

NO	PERNYATAAN	Rata-Rata		Gap P-E
		Kinerja (P)	Harapan (E)	
25	Tenaga medis mempunyai cacatan medis pasien	4,424	4,343	0,081
26	Kerahasiaan data pasien terjamin	4,424	4,374	0,051
27	Tenaga medis berperilaku dengan sikap yang meyakinkan sehingga pasien merasa aman	4,192	4,364	-0,172

Dari hasil perhitungan diatas ada 11 atribut dari 27 atribut pelayanan yang dibawah harapan atau sekitar 41persen yang harus perlu diperbaiki, untuk **variabel tangible (bentuk fisik)** ada 2 atribut yang nilai kinerjanya dibawah harapan yaitu 1) ruang pendaftaran dan ruang tunggu yang bersih dan bernuansa islam dan 2) ruangan mushola dan WC yang bersih dan nyaman.

Ruang tunggu bagi pasien di rumah sakit adalah tempat yang sangat penting untuk diperhatikan, karena ruangan itu adalah ruangan pertama dimana para pasien dan keluarganya dalam kondisi yang bisa dikatakan masih panik dan kebingungan atas ujian sakit apa yang mereka dapati. Maka diperlukan adanya desain yang mengajak orang-orang di ruangan itu untuk mengingat Allah, menyerukan kalimat-kalimat dzikir, atau hadits-hadits yang berkenaan dengan keutamaan sabar dalam ujian sakit. Dengan elegan para pasien dan keluarga pasien yang sedang cemas menunggu di ruang tunggu atas penanganan atas pasien ini diajak untuk memperbesar rasa syukur mereka kepada Allah, mempertebal rasa tenang mereka bahwa ada Dzat Yang Maha Menyembuhkan yang dapat dengan mudah memberikan kesembuhan bagi siapapun.

Bagian selanjutnya yang harus diperbaiki adalah ruangan mushola dan WC. Hal ini juga seharusnya sudah menjadi SOP bagi rumah sakit Islam yang sesuai dengan ajaran Islam dimana kebersihan itu adalah sebagian dari iman. SOP tentang WC yang bersih dan nyaman adalah keawajiban penting yang harus disediakan. Tidak bisa dikesampingkan dan lebih memilihi prioritas yang lain, karena hal ini adalah cerminan. Terlebih lagi terkait fasilitas ibadah, dalam hal ini adalah untuk ibadah shalat. Rumah sakit Islam sudah seharusnya menjadi tempat atau lingkungan yang menyediakan kenyamanan bagi para pasien dan keluarga pasien dalam ibadah shalat mereka. ibadah shalat adalah ibadah terpenting bagi muslim karena dimana ibadah ini adalah kunci dari diterimanya amalan-amalan lain bagi seorang muslim. Ibadah shalat yang tidak berkualitas semakin

memberatkan amalan baik lain untuk diterima oleh Allah. Dalam konteks rumah sakit hal ini menjadi sangat penting dimana keluarga pasien biasa mendapatkan ketenangan ketika ada anggota keluarga mereka yang sakit, mereka membutuhkan ibadah yang benar-benar nyaman untuk konsentrasi dalam mendoakan anggota keluarga mereka yang sakit.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang diuraikan diatas dapat disimpulkan bawa pentingnya untuk membuat penelitian yang mengacu pada konsep-konsep SERVQUAL (kualitas pelayanan) yang mengacu kepada nilai-nilai Islam untuk menilai kualitas pelayanan sebuah institusi yang menyandang nama atau brand Islami di dalamnya, termasuk rumah sakit Islam. Karena apa yang dijadikan standard dalam teori dan konsep adalah standar nilai-nilai Islam yang harus dijalankan untuk mencapai tujuan dari maqasid syariah. Bagian dari hasil penelitian yang diuraikan diatas dapat disimpulkan :

a. Berdasarkan model dimensi SERVQUAL (tangible, emphaty, responsiveness, reliability, assurance) bahwa ada beberapa prioritas perbaikan terhadap RSUD meliputi : Bentuk fisik (Tangible) terdapat 2 indikator dengan Gap yang terhitung signifikan, yaitu pada 2 indikator Ruang pendaftaran dan Ruang tunggu yang bersih dan bernuansa islam. Para pasien dan keluarga mereka merasa kurang nyaman dengan ruang tunggu atau ruang pendaftaran di RSUD. Ruang tunggu yang minim petunjuk informasi dan kurang nyaman bisa disebabkan kurangnya prasarana seperti tempat duduk yang memadai untuk pasien. Sedangkan indikator kedua, terkait ruangan mushola dan WC yang bersih dan nyaman, hal ini juga ditemukan ketidaknyamanan para pasien dan keluarga mereka dalam menggunakan fasilitas beribadah di RSUD. Fasilitas WC dan Mushola yang tidak representatif untuk menampung banyaknya pengunjung di RSUD merupakan titik kritis untuk

dilakukan perbaikan. Untuk bagian perhatian (Empathy) terdapat beberapa indikator yang menunjukkan Gap signifikan, yaitu dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien, perawat mengucapkan salam dan ramah dalam menanggapi pertanyaan pasien, pasien mendapatkan dukungan agar cepat sembuh dan didoakan oleh Tenaga Medis, dan Perawat berusaha menenangkan pasien ketika dibutuhkan. Artinya dalam bagian ini RSUD kurang memiliki staf tenaga medis yang cukup memiliki perasaan empati bagi para pasien, hal ini bisa jadi karena beban kerja mereka yang tinggi, sehingga harus diperbaiki dalam bagian pelayanan RSUD. Dalam bagian ketiga keandalan (Reliability), ditemukan beberapa indikator yang memiliki Gap signifikan, yaitu perawat dapat menjelaskan perawatan yang harus dijalani pasien, setiap petugas medis dapat segera membantu ketika ada masalah dengan pasien, dua indikator ini dianggap kurang oleh para pasien, yang paling penting adalah kurangnya cara komunikasi antara tenaga medis kepada para pasien dan keluarga, sehingga dapat merasa diandalkan oleh pasien RSUD. Terkait dengan bagian ketanggapan (responsiveness), terdapat dua indikator yang memiliki gap signifikan, yaitu pasien dapat menghubungi dokter dengan mudah dan tenaga medis siap menanggapi keluhan pasien. Hal ini memang cukup sulit terutama indikator cara komunikasi dokter yang memiliki jadwal padat, hal ini bisa disiasati dengan kesiapan staf petugas jaga dalam mendengarkan keluhan pasien dan menyampaikan kepada tenaga medis lainnya. Bagian terakhir terkait jaminan (assurance), terdapat satu indikator yang memiliki Gap signifikan dan harus diperbaiki, yaitu tenaga medis berperilaku dengan sikap yang meyakinkan. Dari sini RSUD harus bisa mensortir terutama para tenaga medis baru untuk bisa terlatih dan menunjukkan kecakapan profesi mereka di hadapan pasien agar merasa yakin dengan kualitas tenaga medis di RSUD.

b. Saran Penelitian :

Saran praktis dalam penelitian ini adalah RSUD melakukan perbaikan SERVQUAL hasil temuan dari penelitian ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan mereka. Sedangkan saran teoritis dari penelitian ini adalah melanjutkan penelitian SERVQUAL ini dengan metode-metode lainnya

untuk menemukan detail permasalahan dari kualitas pelayanan khususnya di RSUD yang merupakan rumah sakit milik masyarakat, diharapkan mampu menemukan alat identifikasi masalah dari perspektif lain jika menggunakan metode yang berbeda.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Islam Bandung (Unisba) dalam membantu pendanaan untuk penelitian ini.

6. REFERENSI

- Ahmad Zariruddin Hakim. 2019. 'Analisis Perbaikan Pelayanan Mahasiswa Menggunakan Metode Service Quality Pada Program Studi Teknik Industri Program Magister Universitas Islam Indonesia'.
- Erni, Nofi, Kumala Sriwana, And Debby Karisa. 2013. 'Peningkatan Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Metode Servqual Dan Quality Function Deployment'.
- Fitzsimmons, James A., And Mona J. Fitzsimmons. 2011. *Service Management: Operations, Strategy, Information Technology*. Mcgraw-Hill.
- Gatiningsih. 2010. 'Studi Tentang Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Konsumen Di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten'. *Thesis*, November.
- Niken Paramitasari. 2016. 'Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Servqual Di Bagian Penerimaan Mahasiswa Baru Institut Informatika Dan Bisnis Darmajaya Bandar Lampung'. *Jurnal Manajemen Magister 2* (1): 83–94.
- Nugraha, Aswardi Nasution, And Reni Amaranti. 2014. 'Pengembangan Model Student Satisfaction Inventory (Ssi) Untuk Peningkatan Kualitas Layanan Akademik Di Perguruan Tinggi'. *Prosiding Snapp2014 Sains, Teknologi, Dan Kesehatan 4* (1): 15–22.
- Ratnamiasih, Ina, Rajesri Govindaraju, And Budhi Prihartono. 2012. 'Kompetensi Sdm Dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit'. *Iman Sudirman Trikonomika*. Vol. 11.
- Shofi, Dewi, Iyan Bachtiar, And Kamal Imran Mohd Sharif. 2020. 'A Gap Model Analysis Of Laboratory Service Quality At Engineering Faculty Of Private University'. *Mimbar 36* (1): 97–109.
<https://doi.org/10.29313/Mimbar.V36i1>.
- Solekhul Amin. 2017. 'Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Akademik Perguruan Tinggi'. *Jurnal Madaniyah 7* (2): 222–36.

- Sri Warjiyati. 2018. ‘Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penerapan Good Governance Dalam Melayanan Publik’. *Hukum Islam* Xviii (1): 119–32.
- Sulistiyadi, W, And S Rahayu. 2016. ‘Potensi Penerapan Maqashid Syariah Dalam Rumah Sakit Syariah Di Indonesia’.
- Wakhidah, Anisa Nur, And Faizah Betty Rahayuningsih. 2018. ‘Hubungan Kualitas Pelayanan Laboratorium Dengan Kepuasan Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta’. *Ums Library*.
- Yanuarti, Riska, Henni Febriawati, Wulan Angraini, Bintang Agustina Pratiwi, And Nopia Wati. 2021. ‘Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Covid-19’. *Jurnal Kesmas Asclepius* 3 (2): 49–59. <https://doi.org/10.31539/Jka.V3i2.3071>.

7. LAMPIRAN

Tabel 4. 2 Kuisisioner tertutup pretest servqual

NO	PERNYATAAN
A	TANGIBLE (BENTUK FISIK)
1	Ruangan rawat inap tertata rapi, bersih, dan bernuansa islami
2	Peralatan medis lengkap
3	RS memiliki papan informasi yang jelas
4	Ruangan pendaftaran dan Ruang tunggu yang bersih dan bernuansa islam
5	Ruangan mushola dan WC yang bersih dan nyaman
6	Fasilitas parkir yang memadai
7	Suhu ruangan yang nyaman
B	EMPHATY (PERHATIAN)
8	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien
9	Dokter menanggapi keluhan pasien dengan baik saat konsultasi
10	Perawat mengucapkan salam dan ramah dalam menanggapi pertanyaan pasien
11	Pasien mendapatkan dukungan agar cepat sembuh dan didoakan oleh tenaga medis
12	Perawat berusaha menenangkan pasien ketika dibutuhkan
C	RELIABILITY (KEANDALAN)
13	Tenaga medis teliti dan berhati-hati dalam memberikan pelayanan
14	Tenaga medis dapat memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan
15	Perawat dapat menjelaskan perawatan yang harus dijalani pasien
16	Perawat dapat menjelaskan cara minum obat kepada pasien
17	Setiap petugas medis dapat segera membantu ketika ada masalah dengan pasien
D	RESPONSIVENESS (KETANGGAPAN)
18	Pasien dapat menghubungi dokter dengan mudah
19	Pasien mendapatkan obat yang halal dengan cepat
20	Tenaga medis siap menanggapi keluhan pasien
21	Tenaga medis melakukan tindakan medis yang cepat dan tepat
22	Tenaga medis melakukan pelayanan sesuai prosedur dan berdoa sebelum melakukan pelayanan dan berdoa sebelum melakukan pelayanan
E	ASSURANCE (JAMINAN)
23	Dokter mempunyai pengetahuan yang cukup untuk mendiagnosis pasien
24	Tenaga medis dapat memberikan resep obat yang halal dan sesuai dengan kebutuhan pasien
25	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien
26	Kerahasiaan data pasien terjamin
27	Tenaga medis berperilaku dengan sikap yang meyakinkan sehingga pasien merasa aman