
ANALISA KEPUASAN PASIEN TERHADAP SISTEM INFORMASI PELAYANAN PASIEN KLINIK dr. M. Suherman

Mohammad Subur Abadi¹⁾, Reni Umilasari S.Pd., M.Si²⁾

¹⁾²⁾Prodi Teknik Informatika, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Jember
Jl. Karimata No. 49 Jember, Jember Jawa Timur

¹⁾subur.abadi14@gmail.com

²⁾reni.umilasari@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Kondisi pelayanan pasien di klinik dr. M. Suherman masih membuat sejumlah pasien merasa belum puas dengan sistem pelayanan yang ada, salah satu contohnya ketika hendak mendaftar untuk berobat pasien masih harus datang langsung ke klinik, pendaftaran belum dapat dilakukan secara online, informasi jadwal praktek dokter tidak dapat diakses dengan mudah, serta belum adanya media untuk menyampaikan keluhan pelayanan yang diberikan. Jika hal tersebut tidak segera ditangani maka kemungkinan akan menyebabkan pasien akan beralih menggunakan pelayanan jasa kesehatan di klinik lain dan akan berpengaruh pada jumlah penurunan profit yang didapatkan pada klinik. Maka dari itu perlu dibangun sebuah sistem informasi pelayanan pasien yang mampu mengatasi semua permasalahan diatas yang menerapkan konsep *Customer Relationship Management* agar pasien tetap setia menggunakan jasa di klinik dr. M. Suherman Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap sistem informasi pelayanan pasien yang telah dibuat maka perlu dilakukan analisa menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA). IPA digunakan untuk menentukan informasi tentang faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen sangat mempengaruhi kepuasan dan loyalitasnya, serta faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen perlu diperbaiki karena pada saat ini belum memuaskan. Sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengembangan pada aplikasi sistem informasi pelayanan pasien dikemudian hari. Berdasarkan perhitungan menggunakan metode *Importance Performance Analisis* diperoleh nilai sebesar 78,62% untuk total tingkat kesesuaian terhadap sistem informasi pelayanan pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai 78,62% secara keseluruhan kinerja kualitas sistem informasi pelayanan pasien berada pada kategori "Puas".

Kata Kunci : Klinik, Kepuasan Pasien, *Importance Performance Analysis*

ABSTRACT

The condition of patient services in dr. M. Suherman's clinic still make some of the patient feel unsatisfied with the service system, for example, when they want to register in order to get treatment there, they still have to come to the clinic directly, the registration registration can not be done by online, the information of doctor's practice schedule can not be accessed easily, and there is no the media to inform the service complains provided If that problem do not immediately handled, there will be possibility to cause the patient change the health service in other clinic and will affect the amount of profit decline that the clinic gets. That's why we need to make an information system of patient service that are able to solve every problem above that apply the concept of Customer Relationship Management so patients remain loyal to dr. M. Suherman clinic. In order to know the patient satisfaction level of the information system of patient service, it needs

to do analysis using Importance Performance Analysis method (IPA). IPA is used to determine the information about service factors according to the consumers affect satisfaction and loyalty, and service factor according to them that need to improve due to the unstatisfaction. So it can be used as material consideration and development of the next information system application of patient service. Based on calculation using Importance Performance Analysis method, it gets 78.62% for total level compability for patient service information system. It can be concluded that 78.62% of overall quality performance of patient services system are in the category "Satisfied".

Keywords : Clinic, Patient Statisfaction, Impotance Performance Analysis.

1. Pendahuluan

Klinik dr. M. Suherman adalah salah satu klinik yang berlokasi di Kabupaten Jember Kondisi pelyanan pasien di klinik dr. M. Suherman masih membuat sejumlah pasien merasa kurang nyaman dengan sistem pelayanan yang ada, salah satu contohnya ketika hendak berobat pasien masih harus datang langsung ke klinik, pendaftaran belum dapat dilakukan secara online, informasi jadwal praktek dokter tidak dapat diakses dengan mudah, serta belum adanya media untuk menyampaikan keluhan pelayanan yang diberikan. Jika hal tersebut tidak segera ditangani maka kemungkinan akan menyebabkan pasien akan beralih menggunakan pelayanan jasa kesehatan di klinik lain dan akan berpengaruh pada jumlah penurunan profit yang didapatkan pada klinik.

Sistem informasi adalah alat untuk menyajikan informasi sedemikian rupa sehingga bermanfaat bagi penerimanya.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap sistem informasi pelayanan pasien megggunakan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*. *Importance Performance Analysis (IPA)* digunakan untuk menentukan informasi tentang faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen sangat mempengaruhi kepuasan dan loyalitasnya, serta faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen perlu diperbaiki karena pada saat ini belum memuaskan. Sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengembangan pada aplikasi system informasi pelayanan pasien dikemudian hari

Penelitian ini mencoba menghitung kepuasan pasien terhadap system informasi pelayanan pasien yang akan dibuat menggunakan metode *Importance Performance Analysis*.

Penelitian ini juga berguna untuk mengetahui atribut/ Pernyataan apa saja yang dianggap penting oleh pasien agar diprioritaskan untuk pengembangan system informasi pelayanan pasien

2. Kajian Pustaka

2.1 Pelayanan di Klinik dr. M. Suherman

Kondisi pelayanan pada klinik Dr. M. Suherman saat ini masih berjalan secara manual, salah satu contohnya saat pasien hendak berobat pasien masih harus mendaftar secara manual dengan datang ke klinik. Kemudian pasien harus menunggu antrian untuk menjalani pemeriksaan, setelah selesai menjalani pemeriksaan pasien akan mendapatkan resep obat dari dokter untuk ditukarkan di apotek sekaligus melakukan pembayaran.

2.2 Importance Performance Analysis

Menurut Tjiptono (2011) teknik ini dikemukakan pertama kali oleh Martilla dan James pada tahun 1977 dalam artikel mereka "*Importance Performance Analysis*" yang dipublikasikan di *Journal of Marketing*. Pada teknik ini, responden diminta untuk menilai tingkat kepentingan dan kinerja perusahaan, kemudian nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja tersebut dianalisis pada *Importance Performance Analysis*, yang mana sumbu x mewakili persepsi sedangkan sumbu y mewakili harapan.

Untuk menentukan Tingkat Kepentingan (*Importance*) dan Tingkat Kinerja (*Performance*) menggunakan skala *Likert* yang digunakan sebagai pedoman nasabah/pelanggan untuk menilai tingkat kepentingan kualitas pelayanan dan tingkat kinerja pelayanan).

2.3 Skala Likert

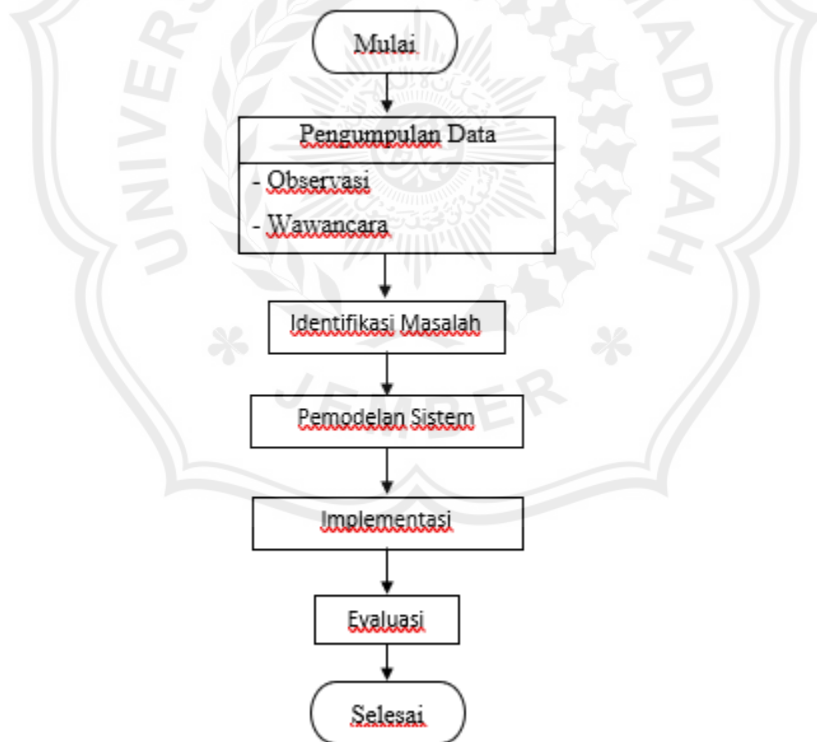
Skala Likert menurut Djaali (2008) ialah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena pendidikan.

Skala Likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam *kuisisioner*, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei.

Tabel 2.1 Skala Likert

Indikator	Skor
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Ragu-ragu	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

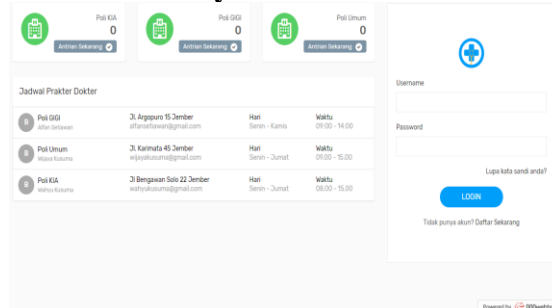
3. Metode Penelitian



Gambar 3.1 Langkah-langkah Penelitian

4. Hasil Dan Pembahasan

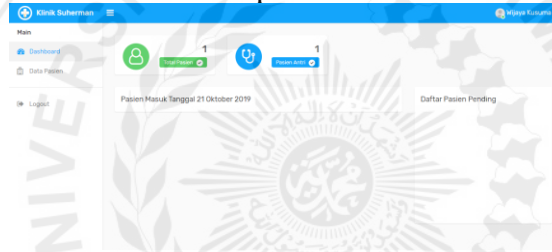
4.1 Implementasi Sistem Informasi Pelayanan Pasien



Gambar 4.1 Tampilan Halaman Beranda



Gambar 4.2 Tampilan Halaman Pasien



Gambar 4.3 Tampilan Halaman Dokter



Gambar 4.4 Tampilan Halaman Admin

4.2 Analisis

Tahap pertama dalam metode *Importance Performance Analysis* adalah menentukan tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja kualitas dan atribut-atribut yang diteliti melalui perbandingan skor kinerja dengan skor kepentingan. Dapat dilihat pada Tabel 4.1:

Tabel 4.1 Tingkat Kesesuaian

Nomer Atribut	Tingkat Kinerja (Xi)	Tingkat Kepentingan (Yi)	Tingkat Kesesuaian (Tki) (%)

A 1.1	343	398	86,18
A 1.2	342	413	82,8
A 1.3	335	414	80,91
A 1.4	345	407	84,76
A 2.1	333	400	83,25
A 2.2	344	410	83,9
A 3.1	157	408	38,48
A 4.1	145	407	35,62
A 4.2	153	410	37,31
A 5.1	339	400	84,75
A 6.1	330	385	85,71
B 1.1	346	382	90,57
B 1.2	337	397	84,88
B 2.1	330	410	80,48
B 3.1	342	400	85,5
B 3.2	332	398	83,41
B 3.3	340	400	85
B 4.1	332	395	84,05
B 4.2	342	402	85,07
C 1.1	339	363	93,38
C 2.1	340	382	89
C 3.1	340	392	86,73
C 3.2	318	405	78,51
C 3.3	331	405	81,72
TOTAL	7535	9583	78,62

Berdasarkan perhitungan pada Tabel 4.1 diperoleh nilai sebesar 78,62% untuk total tingkat kesesuaian. Sehingga dari kriteria yang ada pada Tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa nilai 78,62% secara keseluruhan kinerja kualitas pelayanan berada pada kategori “Puas”

Tabel 4.2 Kriteria Penilaian

Persentase	Indikator
81% - 100%	Sangat Puas (SP)
61% - 80%	Puas (P)
41% - 60%	Ragu-Ragu (RG)
21% - 40%	Tidak Puas (TP)
0% - 20%	Sangat Tidak Puas (STP)

Hasil dari penilaian responden terhadap atribut kinerja menggunakan acuan pada Tabel 4.2 dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Atribut Kategori Kurang Puas

No Atribut.	Atribut	Skor	Kualitas Kinerja
A1.1	Navigasi pada sistem informasi klinik sederhana dan mudah	86,2	Sangat Puas
A1.2	Sistem informasi klinik nyaman digunakan	82,8	Sangat Puas
A1.3	Sistem informasi klinik dapat diakses dengan mudah	81	Sangat Puas
A1.4	Desain tampilan pada sistem informasi klinik memudahkan pengguna	84,8	Sangat Puas
A2.1	Sistem informasi klinik mudah dipelajari	83,3	Sangat Puas

A2.2	Sangat mudah bagi pengguna untuk menjadi ahli dalam menggunakan sistem informasi klinik	83,9	Sangat Puas
A3.1	Sistem informasi klinik dapat diakses dengan cepat.	38,5	Kurang Puas
A4.1	Sistem informasi klinik dapat diakses kapan saja	35,6	Kurang Puas
A4.2	Koneksi ke sistem informasi klinik jarang terputus	37,3	Kurang Puas

A5.1	Sistem informasi klinik memiliki fitur dan fungsi yang dibutuhkan pengguna	84,8	Sangat Puas
A6.1	Pengguna tidak khawatir terhadap keamanan data dan informasi yang tersimpan dalam sistem informasi klinik	85,7	Sangat Puas
B1.1	Sistem informasi klinik memberikan informasi yang akurat.	90,6	Sangat Puas

B1.2	Sistem informasi klinik menyajikan informasi yang meyakinkan	84,9	Sangat Puas
B2.1	Sistem informasi klinik memberikan informasi yang lengkap dan detail	80,5	Puas
B3.1	Informasi yang disajikan sistem informasi klinik ringkas	85,5	Sangat Puas
B3.2	Sistem informasi klinik menyajikan informasi dalam bentuk yang baik dan mudah dimengerti	83,4	Sangat Puas

B3.3	Sistem informasi klinik menyajikan informasi dalam bentuk yang mudah dibaca	85	Sangat Puas
B4.1	Sistem informasi klinik memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna	84,1	Sangat Puas
B4.2	Informasi yang disajikan sistem informasi klinik relevan dengan kebutuhan pengguna	85,1	Sangat Puas

C1.1	Sistem informasi klinik dapat membantu pencarian informasi secara efisien.	93,4	Sangat Puas
C2.1	Kinerja sistem informasi klinik memuaskan	89	Sangat Puas
C3.1	Sistem informasi klinik menarik dan tidak membosankan ketika digunakan	86,7	Sangat Puas
C3.2	Sistem informasi klinik sangat bagus	78,5	Sangat Puas
C3.3	Sistem informasi klinik sangat mudah digunakan	81,7	Sangat Puas

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.3 diatas, maka ada 3 atribut kinerja kualitas pelayanan yang masih kurang puas.

Tahap kedua analisis kuadran yaitu menghitung rata-rata penilaian tingkat kepentingan (*importance*) dan kinerja (*performance*) untuk setiap item atribut. Hasil dari perhitungan dapat dilihat pada Tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Rata-rata Tingkat Kinerja dan Tingkat Kepentingan

Nomer Atribut	Skor Kinerja	Tingkat Kinerja (Xi)	Skor Kepentingan	Tingkat Kepentingan (Yi)
A 1.1	343	3,43	398	3,98
A 1.2	342	3,42	413	4,13
A 1.3	335	3,35	414	4,14
A 1.4	345	3,45	407	4,07
A 2.1	333	3,33	400	4
A 2.2	344	3,44	410	4,1
A 3.1	157	1,57	408	4,08
A 4.1	145	1,45	407	4,07
A 4.2	153	1,53	410	4,1
A 5.1	339	3,39	400	4
A 6.1	330	3,3	385	3,85
B 1.1	346	3,46	382	3,82
B 1.2	337	3,37	397	3,97
B 2.1	330	3,3	410	4,1
B 3.1	342	3,42	400	4
B 3.2	332	3,32	398	3,98
B 3.3	340	3,4	400	4
B 4.1	332	3,32	395	3,95
B 4.2	342	3,42	402	4,02
C 1.1	339	3,39	363	3,63
C 2.1	340	3,4	382	3,82
C 3.1	340	3,4	392	3,92
C 3.2	318	3,18	405	4,05
C 3.3	331	3,31	405	4,05

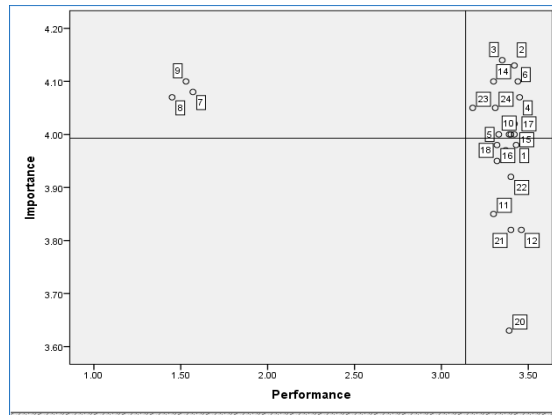
Tahap ketiga yaitu menghitung rata-rata penilaian tingkat kepentingan (*Importance*) dan kinerja (*Performance*) untuk keseluruhan atribut dengan dapat dilihat pada Tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Rata-rata *Importance* dan *Performance* Untuk Keseluruhan Atribut

Nomer Atribut	Tingkat Kinerja (Xi)	Tingkat Kepentingan (Yi)
A 1.1	3,43	3,98
A 1.2	3,42	4,13
A 1.3	3,35	4,14
A 1.4	3,45	4,07
A 2.1	3,33	4
A 2.2	3,44	4,1
A 3.1	1,57	4,08
A 4.1	1,45	4,07
A 4.2	1,53	4,1
A 5.1	3,39	4
A 6.1	3,3	3,85
B 1.1	3,46	3,82
B 1.2	3,37	3,97
B 2.1	3,3	4,1
B 3.1	3,42	4
B 3.2	3,32	3,98
B 3.3	3,4	4
B 4.1	3,32	3,95
B 4.2	3,42	4,02
C 1.1	3,39	3,63
C 2.1	3,4	3,82
C 3.1	3,4	3,92
C 3.2	3,18	4,05
C 3.3	3,31	4,05
Total	\bar{x}_i 3,139583333	\bar{y}_i = 3,992916667

Berdasarkan hasil Tabel 4.5 didapatkan hasil dari nilai keseluruhan rata-rata tiap atribut. Total nilai keseluruhan rata-rata digunakan sebagai memotong sumbu X dan sumbu Y.

Nilai \bar{X} memotong tegak lurus pada sumbu horizontal, yakni sumbu yang mencerminkan kinerja atribut (X) atau persepsi nasabah / pelanggan. Sedangkan nilai \bar{Y} memotong tegak lurus pada sumbu vertikal, yakni sumbu yang mencerminkan kepentingan atribut (Y) atau harapan nasabah / pelanggan. Setelah diperoleh bobot kinerja dan kepentingan atribut serta nilai rata-rata kinerja dan kepentingan, kemudian nilai-nilai tersebut diplotkan ke dalam kuadran kartesius. Dapat dilihat pada Gambar 4.1:



Gambar 4.1 Grafik Kartesius

4.3 Pembahasan

Pada Gambar 4.1 terdapat grafik kartesius, dimana didalamnya terdapat atribut / pernyataan yang dapat digolongkan menjadi 4 kuadran, dapat dilihat pada Gambar 4.2 sebagai berikut:

<p>Kuadran I Prioritas Utama (Concentrate Here)</p> <p>Nomor Atribut (A3.1, A4.1, A4.2)</p>	<p>Kuadran II Pertahankan Prestasi (keep Uo The Good Work)</p> <p>Nomor Atribut (A1.2, A1.3, A1.4, A2.1, A2.2, A5.1, B2.1, B3.2, B3.3, B4.2, C3.2, C3.3)</p>
<p>Kuadran III Prioritas Rendah (Low Priority)</p> <p>Nomor Atribut</p>	<p>Kuadran IV Berlebihan (Possible Overkill)</p> <p>Nomor Atribut (A1.1, A6.1, B1.1, B1.2, B3.2, B4.1, C1.1, C2.1, C3.1)</p>

Gambar 4.2 Kuadran Kartesius

I. Kuadran I (Prioritas Utama)

Atribut-atribut yang berada pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya tidak memuaskan. Atribut-atribut ini prioritas utama untuk segera dilakukan perbaikan oleh perusahaan

II. Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Atribut-atribut yang berada pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan dan kinerja pelayanannya sangat memuaskan.

III. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Atribut-atribut pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting oleh pelanggan dan pelayanannya kurang memuaskan.

IV. Kuadran IV (Berlebihan)

Atribut-atribut yang berada pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya memuaskan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan seluruh hasil tahapan penelitian terhadap sistem informasi pelayanan pasien klinik dr. M. Suherman terhadap kepuasan pasien menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah.

1. Berdasarkan hasil dari perhitungan *Importance Performance Analysis* terdapat 3 atribut/ Pernyataan yang diprioritaskan untuk pengembangan sistem informasi pelayanan pasien, antara lain:
 - Atribut A3.1 = Sistem informasi klinik dapat diakses dengan cepat.
 - Atribut A4.1 = Sistem informasi klinik dapat diakses kapan saja
 - Atribut A4.2 = Koneksi ke sistem informasi klinik jarang terputus
2. Hasil dari rata-rata tingkat kesesuaian terhadap semua atribut sistem informasi pelayanan pasien sebesar 78,62%, maka rata-rata 78,62% masuk dalam kategori “Puas”.

6. Daftar Pustaka

- Ahmad Mardalis. 2005. *Meraih Loyalitas Pelanggan*. Balai Pustaka. Jakarta.
- Arikunto 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. Jakarta: Rineka Cipta
- Bambang Prasetyo. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif : Teori dan Aplikasi*. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Bismo Yudo, Wahyu Wing, Amborowati Armadyah 2016. *Customer Relationship Pada Klinik Pratama Nusa Medika Meritjan*
- Buttle, Francis. 2007. *Customer Relationship Management (Manajemen Hubungan Pelanggan)*. Bayumedia. Jakarta.
- Erekson, Watson H, 2000. *Harnessing Customer Information for Strategic Advantage: Technical challenges and Business Solution*. Chatsworth, CA: The Data Warehouseing Institute
- Fickel, L. 1999. “Know your customer”, *CIO Magazine*, Vol. 12 No. 21, pp. 62-72.
- Goldenberg, B. (2000), “What is CRM? What is an e-customer? Why you need them now”, in *Proceedings of DCI Customer Relationship Management Conference*, Boston, MA, 27-29 June
- Fandy Tjiptono. 2011. *Service Quality and Satisfication*, Ed.2. Yogyakarta
- Fandy, Tjiptono. 2011. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Edisi 2. Yogyakarta
- Gulo, W. 2002. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Grasindo
- Gregorius 2000. *Membuar Homepage Interaktif Dengan CGI/Perl*. Jakarta: PT. Elex Media Koputido.
- Hakim, Lukmanul 2004. *Cara Cerdas Menguasai Layout, Desain dan Aplikasi Web*. Jakarta: PT. Elex Media Koputido.
- Iriana, Buttle 2007. *Customer Relationship Management*, Bayumedia, Malang.
- Pradipta, Hendra 2017. *Mendapatkan Kepuasan Dari Pelanggan*. Jakarta: PT. Elex Media Koputido.
- Putri Sucia, Perdana Riska, Lestari Indah 2013. *Customer Relationship Pada Klinik Kesehatan Rumbai Sehat*.
- Injazz J. Chen, Karen Popovich 2003, *Understanding Customer Relationship Management: People, Process and Technology*, *Business Process Management Journal*: Vol. 9
-

-
- Kotler & Garry Armstrorng. 2010. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. Jakarta : Erlangga
- Lily Suhaily. 2004. *Memenangkan Persaingan Dengan Strategi Customer Relationship Management*. Jurnal Telaah Bisnis: Vol.5 no. 2 Yogyakarta.
- Michael Toedt. 2014. *The Development of a Response-Function for Customer Relationship Marketing*. Diakses dari http://www.iises.net/download/Soubory/soubory-puvodni/pp-105-118_ijobmV2N2.pdf
- Nazir, Moh. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Schiffman dan Kanuk. *Perilaku Konsumen*. Edisi 7. Jakarta: Indesks.
- Sugiono 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

