

Gambaran Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Berdasarkan Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025

Ratu Banneringgi^{1*}, Hariati Lestari², Rastika Dwiyantri Liaran³

^{*1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

Alamat: Jl. H.E.A. Mokodompit, Anduonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

Corresponding: ratubr2204@gmail.com

Abstract. *Outpatient service quality is a key indicator of patient satisfaction with hospital services. Periodic evaluation of service quality is essential to identify gaps between expectations and actual performance, thereby providing a basis for quality improvement efforts. Importance-Performance Analysis (IPA) is a method used to map improvement priorities based on the levels of importance and service performance. This study aims to assess outpatient service quality using the Importance-Performance Analysis (IPA) method at Bahteramas Regional General Hospital (RSUD), Southeast Sulawesi Province. This was a descriptive quantitative study with a cross-sectional design, conducted at the Outpatient Department of Bahteramas Regional General Hospital, Southeast Sulawesi Province. The study sample consisted of 96 outpatients selected via accidental sampling. Data were collected using a questionnaire based on the five SERVQUAL dimensions tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy and subsequently analyzed using the Importance-Performance Analysis (IPA) method. The responsiveness dimension showed the highest level of conformity (84.73%), followed by tangibles (84.13%), empathy (81.37%), reliability (80.19%), and assurance (78.69%), which had the lowest level of conformity. IPA mapping results indicated that no attributes fell into Quadrant I (high priority/concentrate here); two attributes were in Quadrant II (keep up the good work); two attributes were in Quadrant III (low priority); and one attribute was in Quadrant IV (possible overkill). These findings indicate that, overall, outpatient service quality has met patient expectations. Based on the IPA method, outpatient service quality at Bahteramas Regional General Hospital, Southeast Sulawesi Province, generally falls into the "good" category. Although no attributes were identified as high-priority areas for improvement, enhancing the assurance and reliability dimensions remains necessary to continuously improve service quality and patient satisfaction.*

Keywords: *service quality, outpatient care, patient satisfaction, Importance-Performance Analysis (IPA).*

Abstrak. Kualitas pelayanan rawat jalan merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Evaluasi kualitas pelayanan perlu dilakukan secara berkala untuk mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan kinerja pelayanan sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu. Metode Importance Performance Analysis (IPA) merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk memetakan prioritas perbaikan berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja pelayanan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas pelayanan rawat jalan berdasarkan metode Importance Performance Analysis (IPA) di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Sampel penelitian berjumlah 96 pasien rawat jalan yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, kemudian dianalisis menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA). Tingkat kesesuaian pada dimensi responsiveness merupakan yang tertinggi, yaitu sebesar 84,73%, diikuti tangibles sebesar 84,13%, empathy sebesar 81,37%, reliability sebesar 80,19%, dan assurance sebesar 78,69% sebagai dimensi dengan tingkat kesesuaian terendah. Hasil pemetaan IPA menunjukkan tidak terdapat atribut yang berada pada Kuadran I (prioritas utama), dua atribut berada pada Kuadran II (pertahankan prestasi), dua atribut berada pada Kuadran III (prioritas rendah), dan satu atribut berada pada Kuadran IV (berlebihan). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan rawat jalan telah memenuhi harapan pasien. Kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara secara umum berada pada kategori baik berdasarkan metode IPA. Meskipun tidak ditemukan atribut yang menjadi prioritas utama perbaikan, peningkatan pada dimensi assurance dan reliability tetap diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara berkelanjutan.

Kata kunci: Kualitas pelayanan, rawat jalan, kepuasan pasien, *Importance Performance Analysis* (IPA).

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang paling banyak diakses oleh masyarakat karena sifatnya yang cepat, efisien, dan tidak memerlukan perawatan inap. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), jumlah kunjungan pasien rawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia mencapai lebih dari 85 juta kunjungan per tahun, dengan tren peningkatan rata-rata 6–8% setiap tahunnya. Meskipun demikian, hasil survei nasional tentang kepuasan pasien menunjukkan bahwa indeks kepuasan pasien rawat jalan secara nasional baru mencapai 82%, masih di bawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit sebesar 85%. Beberapa faktor yang sering menjadi penyebab rendahnya kepuasan tersebut antara lain waktu tunggu yang lama, keterlambatan jadwal dokter, serta kurangnya kenyamanan dan kebersihan ruang pelayanan (Marinda, 2025).

Berdasarkan data internal Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, jumlah kunjungan pasien rawat jalan dalam tiga tahun terakhir, yaitu periode 2022–2024, terus mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 1.100 kunjungan pasien per bulan, meningkat menjadi 1.250 kunjungan pada tahun 2023, dan mencapai rata-rata 1.400 kunjungan per bulan pada tahun 2024. Tren peningkatan dalam tiga tahun terakhir ini menunjukkan bahwa RSUD Bahteramas menjadi salah satu rujukan utama masyarakat di wilayah Sulawesi Tenggara. Namun demikian, peningkatan volume pasien selama tiga tahun terakhir tidak selalu berbanding lurus dengan peningkatan mutu pelayanan yang diberikan.

Salah satu metode yang efektif dan banyak digunakan dalam pengukuran kepuasan pelanggan termasuk di sektor kesehatan adalah *Importance Performance Analysis* (IPA). Metode ini pertama kali diperkenalkan oleh Martilla dan James (1977) sebagai alat analisis untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat kepentingan (*importance*) dan tingkat kinerja (*performance*) dari atribut pelayanan berdasarkan persepsi konsumen. Melalui analisis IPA, setiap atribut pelayanan dapat dipetakan ke dalam diagram kartesius empat kuadran, yang menunjukkan prioritas peningkatan dan pemeliharaan pelayanan. Kuadran I (Prioritas utama) mencakup atribut dengan kepentingan tinggi namun kinerja rendah; Kuadran II (Pertahankan prestasi) berisi atribut dengan kepentingan dan kinerja sama-sama tinggi; Kuadran III (Prioritas rendah) untuk atribut dengan kepentingan dan kinerja sama-sama rendah; sedangkan Kuadran IV (Berlebihan) menunjukkan atribut dengan kinerja tinggi namun kepentingan rendah (Suherman, 2023).

Melihat pentingnya mutu pelayanan rawat jalan dan masih adanya kesenjangan antara harapan serta kinerja di RSUD Bahteramas, maka perlu dilakukan penelitian tentang kualitas pelayanan rawat jalan berdasarkan metode *Importance Performance Analysis* (IPA). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai aspek-aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan dan dipertahankan, serta menjadi dasar bagi rumah sakit dalam menetapkan strategi peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan. Dengan demikian, hasil penelitian ini akan berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien, efektivitas layanan kesehatan, serta penguatan kepercayaan masyarakat terhadap RSUD Bahteramas sebagai rumah sakit rujukan utama di Sulawesi Tenggara.

Hasil wawancara singkat dengan beberapa pasien menunjukkan bahwa sebagian besar merasa puas terhadap sikap ramah petugas administrasi dan perawat. Pasien menilai petugas cukup membantu dan komunikatif selama proses pelayanan. Meskipun demikian, muncul keluhan mengenai keterlambatan jadwal praktik dokter yang dirasakan mengganggu kenyamanan. Beberapa pasien juga menyebut kurangnya penjelasan terkait hasil pemeriksaan serta penggunaan obat yang membuat mereka masih merasa bingung. Keluhan lain berkaitan dengan kondisi ruang tunggu yang kurang nyaman. Pasien berharap fasilitas pendingin ruangan dan ventilasi dapat diperbaiki. Masukan ini menunjukkan perlunya peningkatan baik pada aspek pelayanan medis maupun fasilitas fisik.

Wawancara dengan salah satu petugas administrasi, diperoleh informasi bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan cenderung meningkat setiap bulan, terutama pasien dengan kepesertaan BPJS. Pihak rumah sakit telah berupaya melakukan peningkatan pelayanan melalui penambahan tenaga administrasi dan penggunaan sistem antrian digital, namun masih menghadapi kendala pada koordinasi antar-unit pelayanan dan keterbatasan sumber daya.

Hasil observasi dan wawancara ini memperkuat perlunya dilakukan penelitian mendalam mengenai kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA), agar dapat diketahui aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan maupun dipertahankan.

Penerapan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dalam penelitian ini dilakukan pada pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada tingginya jumlah kunjungan pasien serta masih adanya keluhan terkait mutu pelayanan, seperti waktu tunggu, komunikasi petugas, dan kenyamanan fasilitas. Dengan menggunakan metode IPA, diharapkan dapat diketahui tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pelayanan yang diterima pasien, sehingga dapat

menjadi dasar dalam menentukan prioritas perbaikan mutu pelayanan di RSUD Bahteramas secara lebih efektif dan terarah.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Mei–Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan di Poli Umum RSUD Bahteramas, dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden yang ditentukan menggunakan rumus Lemeshow. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu pasien yang datang berobat selama periode penelitian, memenuhi kriteria inklusi, dan bersedia menjadi responden. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner tertutup menggunakan skala Likert 1–5 untuk mengukur tingkat kepentingan (*importance*) dan tingkat kinerja (*performance*) pelayanan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen rumah sakit, laporan kunjungan pasien, serta sumber pustaka yang relevan.

Variabel yang diteliti meliputi kualitas pelayanan sebagai variabel bebas yang diukur berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, sedangkan variabel terikat adalah kualitas pelayanan rawat jalan yang dinilai melalui metode Importance Performance Analysis (IPA). Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung rata-rata skor tingkat kepentingan dan tingkat kinerja, menentukan nilai kesenjangan (*gap*) antara keduanya, kemudian memetakan hasil ke dalam diagram kartesius IPA untuk mengidentifikasi atribut pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan, dipertahankan, diprioritaskan rendah, maupun yang dinilai berlebihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

a) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pasien Rawat Jalan di RSUD Bahteramas Tahun 2025

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pasien Rawat Jalan RSUD Bahteramas Tahun 2026.

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	17-25	9	9,4
2	26-35	35	36,5
3	36-45	27	28,1

4	46-55	15	15,6
5	>55	10	10,4
Total		96	100,0

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa kelompok umur terbanyak adalah umur 26–35 tahun sebanyak 35 orang (36,5%), sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah umur 17–25 tahun sebanyak 9 orang (9,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan berada pada usia produktif.

b) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Rawat Jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Rawat Jalan RSUD Bahteramas Tahun 2026.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	28	29,2
2	Perempuan	68	70,8
Total		96	100

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 orang (70,8%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (29,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan yang berkunjung ke RSUD Bahteramas didominasi oleh perempuan.

c) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Rawat Jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Rawat Jalan RSUD Bahtremas Tahun 2026.

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SD	5	5,2
2	SMP	8	8,3
3	SMA/SMK	49	51,0
4	DIPLOMA	14	14,6
5	PERGURUAN TINGGI	20	20,8
Total		96	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 49 orang (51,0%), sedangkan responden dengan pendidikan SD merupakan kelompok paling sedikit yaitu sebanyak 5 orang (5,2%). Tingkat pendidikan responden dapat memengaruhi pemahaman dan penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima.

d) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Rawat Jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara 2025

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Rawat Jalan

RSUD Bahteramas Tahun 2026.

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	16	16,7
2	Buruh/Karyawan	24	25,0
3	Petani	16	16,7
4	Nelayan	24	25,0
5	Wiraswasta	16	16,7
	Total	96	100

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa dari 96 responden, pekerjaan terbanyak adalah buruh/karyawan dan nelayan, masing-masing sebanyak 24 responden (25,0%). Selanjutnya, responden yang tidak bekerja, petani, dan wiraswasta masing-masing berjumlah 16 responden (16,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas berasal dari berbagai latar belakang pekerjaan, dengan dominasi responden yang bekerja sebagai buruh/karyawan dan nelayan.

2) Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi Rata-rata Tingkat Harapan dan Kinerja Pasien Berdasarkan Dimensi *SERVQUAL* di RSUD Bahteramas Tahun 2026.

No	Indikator	Harapan	Kinerja
1	Bukti Fisik	4,33	3,65
2	Keandalan	4,31	3,46
3	Ketanggapan	4,36	3,70
4	Jaminan	4,30	3,39
5	Empati	4,42	3,59

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa seluruh dimensi memiliki nilai harapan di atas 4,00 yang menunjukkan tingginya ekspektasi pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Nilai harapan tertinggi terdapat pada dimensi Empathy sebesar 4,42 sedangkan nilai harapan terendah terdapat pada dimensi Assurance sebesar 4,30. Nilai kinerja tertinggi terdapat pada dimensi Responsiveness sebesar 3,70 yang menunjukkan bahwa pasien menilai petugas cukup tanggap dalam memberikan pelayanan. Sementara itu nilai kinerja terendah terdapat pada dimensi Assurance sebesar 3,39.

3) Analisis Tingkat Kesesuaian Pelayanan

Tabel 4. 1 Analisis Tingkat Kesesuaian Pelayanan

No	Dimensi	Harapan	Kinerja	Tingkat
----	---------	---------	---------	---------

				Kesesuaian (%)
1	Tangibles (Bukti Fisik)	4,33	3,65	84,13
2	Reliability (Keandalan)	4,31	3,46	80,19
3	Responsiveness (Ketanggapan)	4,36	3,70	84,73
4	Assurance (Jaminan)	4,30	3,39	78,69
5	Empathy (Empati)	4,42	3,59	81,37

Diketahui bahwa nilai harapan pasien pada seluruh dimensi pelayanan berada di atas angka 4,00. Hal ini menunjukkan bahwa pasien memiliki harapan yang tinggi terhadap kualitas pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Sementara itu, nilai kenyataan yang dirasakan pasien masih berada di bawah nilai harapan pada seluruh dimensi pelayanan, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan (gap) antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima pasien.

a) *Empathy* (Empati)

Dimensi *empathy* (Empati) memiliki nilai harapan tertinggi yaitu sebesar 4,42. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien sangat mengharapkan adanya perhatian, kepedulian, keramahan, serta pelayanan yang bersifat personal dari petugas kesehatan. Akan tetapi, nilai kinerja yang diperoleh hanya sebesar 3,59 dengan tingkat kesesuaian sebesar 81,37%. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya mampu memenuhi harapan pasien terkait aspek empati petugas.

b) *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi *responsiveness* (Ketanggapan) memperoleh nilai kinerja tertinggi yaitu sebesar 3,70 dengan tingkat kesesuaian sebesar 84,73%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien menilai petugas cukup tanggap dalam memberikan pelayanan, merespons kebutuhan pasien, serta membantu pasien selama proses pelayanan berlangsung. Meskipun demikian, masih terdapat selisih antara harapan dan kenyataan yang menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan pada dimensi ini tetap diperlukan.

c) *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dimensi *tangibles* (Bukti Fisik) memperoleh nilai harapan sebesar 4,33 dan nilai kinerja sebesar 3,65 dengan tingkat kesesuaian sebesar 84,13%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi fisik pelayanan, seperti kebersihan ruangan, kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan fasilitas pendukung, serta penampilan petugas dinilai cukup baik oleh pasien. Namun demikian, beberapa aspek fasilitas pelayanan masih perlu ditingkatkan agar mampu memenuhi harapan pasien secara optimal.

d) *Reliability* (Keandalan)

Dimensi *reliability* (Keandalan) memperoleh tingkat kesesuaian sebesar 80,19%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara harapan dan kenyataan pada aspek keandalan pelayanan. Pasien mengharapkan pelayanan yang cepat, tepat, dan konsisten sesuai prosedur yang berlaku, namun pelaksanaannya masih belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien.

e) Assurance (Jaminan)

Dimensi *assurance* (Jaminan) memiliki tingkat kesesuaian terendah yaitu sebesar 78,69%. Nilai harapan pada dimensi ini sebesar 4,30 sedangkan nilai kinerja hanya sebesar 3,39. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien masih menilai adanya kekurangan dalam aspek jaminan pelayanan, seperti kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman, kepercayaan, keyakinan, dan kepastian pelayanan kepada pasien selama menjalani proses pengobatan.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara berada pada kategori cukup baik. Namun demikian, masih terdapat kesenjangan antara harapan dan kinerja pada seluruh dimensi *SERVQUAL*. Dimensi *Assurance* (Jaminan) dan *Reliability* (Keandalan) merupakan dimensi yang memiliki tingkat kesesuaian paling rendah sehingga perlu menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Adapun dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan) dan *Tangibles* (Bukti Fisik) memiliki tingkat kesesuaian yang relatif lebih baik dan perlu dipertahankan serta ditingkatkan secara berkelanjutan untuk mencapai pelayanan yang lebih optimal.

4) Analisis Importance Performance Analysis (IPA)

a) Diagram Kartesius IPA

Importance Performance Analysis (IPA) merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kesesuaian antara harapan pasien (*importance*) dan kinerja pelayanan yang dirasakan pasien (*performance*). Melalui metode ini dapat diketahui atribut pelayanan yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki, dipertahankan, atau dievaluasi berdasarkan tingkat kepentingannya bagi pasien.

Analisis IPA dilakukan dengan memetakan nilai rata-rata kinerja dan harapan ke dalam Diagram Kartesius yang terbagi menjadi empat kuadran. Titik potong sumbu diperoleh dari rata-rata keseluruhan nilai kinerja dan harapan responden.

Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh nilai rata-rata sebagai berikut:

- Rata-rata Kinerja ($\bar{X}$) = 2,621
- Rata-rata Harapan ($\bar{Y}$) = 3,346

Nilai rata-rata tersebut digunakan sebagai garis pembatas yang membentuk empat kuadran dalam Diagram Kartesius IPA.

Tabel 7. Hasil Pemetaan Atribut Pelayanan ke dalam Kuadran *Importance Performance Analysis (IPA)* di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Tahun 2026

No	Atribut	Harapan	Kinerja	Tingkat Kesesuaian	Kuadran
1	BF1	4,33	3,65	84,13%	IV – Berlebihan
2	K2	4,311	3,46	80,19%	III – Prioritas Rendah
3	DT3	4,36	3,70	84,73%	II – Pertahankan Prestasi
4	J4	4,30	3,39	78,69%	III – Prioritas Rendah
5	E5	4,42	3,59	81,37%	II – Pertahankan Prestasi

Berdasarkan hasil pemetaan pada Diagram Kartesius IPA diketahui bahwa atribut pelayanan tersebar pada Kuadran II, III, dan IV. Tidak terdapat atribut yang berada pada Kuadran I. Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan pemetaan IPA tidak terdapat atribut yang secara bersamaan memiliki tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kinerja rendah sehingga menjadi prioritas utama perbaikan. Namun, tidak adanya atribut pada Kuadran I tidak berarti bahwa pelayanan telah sepenuhnya memenuhi harapan pasien, karena nilai kinerja pada seluruh dimensi pelayanan masih berada di bawah nilai harapan pasien. Oleh karena itu, evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan tetap diperlukan secara berkelanjutan.

b) Interpretasi Kuadran IPA

1) Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran I merupakan area yang menunjukkan atribut pelayanan dengan tingkat kepentingan tinggi namun memiliki tingkat kinerja yang masih rendah. Atribut yang berada pada kuadran ini menjadi prioritas utama perbaikan karena pasien menganggap atribut tersebut penting, tetapi kinerja pelayanan yang diterima masih belum sesuai dengan harapan.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat atribut yang masuk ke dalam Kuadran I. Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan pemetaan *Importance Performance Analysis (IPA)*, tidak terdapat atribut yang secara bersamaan memiliki tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kinerja rendah sehingga menjadi prioritas utama perbaikan.

Namun, tidak adanya atribut pada Kuadran I tidak berarti bahwa seluruh pelayanan telah memenuhi harapan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai kinerja masih berada di bawah nilai harapan pada seluruh dimensi pelayanan. Oleh karena itu, pihak rumah sakit tetap perlu melakukan evaluasi dan monitoring

secara berkala terhadap kualitas pelayanan untuk mempertahankan kinerja yang telah diberikan serta meningkatkan aspek pelayanan yang masih memiliki kesenjangan dengan harapan pasien.

2) Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Kuadran II merupakan area yang menunjukkan atribut pelayanan dengan tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kinerja yang juga tinggi. Atribut yang berada pada kuadran ini menunjukkan aspek pelayanan yang dianggap penting oleh pasien dan memiliki kinerja relatif tinggi sehingga perlu dipertahankan.

Berdasarkan hasil penelitian, atribut yang berada pada Kuadran II adalah DT3 dan E5. Posisi kedua atribut tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepentingan dan tingkat kinerja kedua atribut berada di atas titik potong Diagram Kartesius. Dengan demikian, kinerja pada kedua atribut tersebut perlu dipertahankan dan ditingkatkan secara berkelanjutan.

Pihak rumah sakit perlu mempertahankan kualitas pelayanan pada atribut tersebut melalui peningkatan kompetensi petugas, pengawasan mutu pelayanan, serta evaluasi pelayanan secara berkala. Upaya tersebut diperlukan agar kinerja pelayanan pada atribut yang memiliki tingkat kepentingan tinggi tetap terjaga dan dapat terus ditingkatkan.

3) Kuadran III (Prioritas Rendah)

Kuadran III menunjukkan atribut pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang sama-sama berada di bawah rata-rata. Atribut yang berada pada kuadran ini memiliki prioritas relatif lebih rendah dibandingkan atribut pada kuadran lainnya karena tingkat kepentingan dan kinerjanya berada di bawah titik potong Diagram Kartesius.

Berdasarkan hasil penelitian, atribut K2 dan J4 berada pada Kuadran III. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kepentingan pasien terhadap kedua atribut tersebut relatif lebih rendah dibandingkan dengan atribut lainnya, dan tingkat kinerjanya juga berada di bawah rata-rata kinerja. Meskipun bukan merupakan prioritas utama berdasarkan pemetaan IPA, kedua atribut tersebut tetap perlu diperhatikan agar kualitas pelayanan tidak mengalami penurunan.

Upaya peningkatan pada atribut K2 dan J4 dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan pelayanan, ketersediaan sumber daya, serta kebijakan manajemen rumah sakit.

4) Kuadran IV (Berlebihan)

Kuadran IV menunjukkan atribut pelayanan yang memiliki tingkat kinerja tinggi tetapi tingkat kepentingannya relatif rendah berdasarkan titik potong Diagram Kartesius IPA. Atribut yang berada pada kuadran ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan relatif tinggi dibandingkan rata-rata keseluruhan, sedangkan tingkat kepentingannya berada di bawah rata-rata.

Berdasarkan hasil penelitian, atribut BF1 berada pada Kuadran IV. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja pada atribut BF1 sebesar 3,65 berada di atas titik potong kinerja sebesar 3,56, sedangkan tingkat harapannya sebesar 4,33 berada di bawah titik potong harapan sebesar 4,35.

Posisi BF1 pada Kuadran IV dapat menjadi bahan evaluasi bagi manajemen rumah sakit dalam melihat kesesuaian alokasi sumber daya pelayanan. Namun, posisi pada Kuadran IV tidak berarti bahwa kualitas pelayanan pada atribut tersebut harus diturunkan. Rumah sakit tetap perlu mempertahankan kualitas pelayanan pada atribut BF1 sambil mempertimbangkan kebutuhan peningkatan pada atribut lain sesuai dengan tingkat kepentingan pasien.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *Tangibles* memperoleh nilai rata-rata harapan sebesar 4,33 dan rata-rata kinerja sebesar 3,65 dengan tingkat kesesuaian sebesar 84,13%. Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum pasien menilai kondisi fasilitas fisik, kebersihan lingkungan, kenyamanan ruang tunggu, kelengkapan sarana pelayanan, serta penampilan petugas sudah berada pada kategori baik.

Menurut teori *SERVQUAL* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, dimensi *Tangibles* merupakan aspek yang berkaitan dengan penampilan fisik fasilitas, peralatan, dan sumber daya manusia yang dapat diamati secara langsung oleh pelanggan. Dalam pelayanan kesehatan, kondisi fisik rumah sakit menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima (Noviana, 2024).

Meskipun tingkat kesesuaian telah mencapai lebih dari 80%, masih terdapat kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu terus melakukan pemeliharaan fasilitas, menjaga kebersihan lingkungan, memperbaiki sarana yang rusak, dan meningkatkan kenyamanan ruang pelayanan agar kepuasan pasien dapat terus meningkat.

Dimensi *Reliability* memperoleh tingkat kesesuaian sebesar 80,19%, yang merupakan salah satu nilai terendah dibandingkan dimensi lainnya. Hasil ini menunjukkan

bahwa masih terdapat perbedaan antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterima terkait kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang tepat, akurat, dan konsisten.

Masih adanya kesenjangan pada dimensi ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan melalui penguatan standar operasional prosedur (SOP), peningkatan kompetensi petugas, dan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan sehingga pasien dapat memperoleh pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan konsisten.

Dimensi *Responsiveness* memperoleh tingkat kesesuaian tertinggi yaitu sebesar 84,73%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien menilai petugas cukup tanggap dalam memberikan pelayanan dan merespons kebutuhan pasien selama proses pelayanan berlangsung.

Tingginya nilai kesesuaian pada dimensi ini menunjukkan bahwa petugas rawat jalan RSUD Bahteramas telah berupaya memberikan pelayanan secara cepat dan responsif. Kondisi tersebut perlu dipertahankan melalui peningkatan komunikasi interpersonal, pelatihan pelayanan prima, dan evaluasi kinerja petugas secara berkala.

Dimensi *Assurance* memperoleh tingkat kesesuaian terendah yaitu sebesar 78,69%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien masih merasakan adanya kesenjangan antara harapan dan pelayanan yang diterima terkait aspek jaminan pelayanan

Rendahnya tingkat kesesuaian pada dimensi *Assurance* menunjukkan perlunya peningkatan kemampuan komunikasi petugas, pemberian informasi yang jelas mengenai tindakan medis, serta peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan agar kepercayaan pasien terhadap pelayanan rumah sakit semakin meningkat.

Dimensi *Empathy* memperoleh nilai harapan tertinggi yaitu sebesar 4,42 dengan tingkat kesesuaian sebesar 81,37%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap sikap ramah, perhatian, dan kepedulian petugas kesehatan.

Hasil analisis *Importance Performance Analysis (IPA)* menunjukkan bahwa tidak terdapat atribut yang masuk ke dalam Kuadran I (Prioritas Utama). Temuan ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat atribut pelayanan yang dianggap sangat penting oleh pasien namun memiliki kinerja rendah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Bahteramas telah mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien.

Atribut DT3 dan E5 yang berada pada Kuadran II menunjukkan bahwa rumah sakit telah berhasil mempertahankan kualitas pelayanan pada aspek-aspek yang dianggap penting oleh pasien. Keberhasilan ini perlu dipertahankan melalui evaluasi mutu pelayanan

secara berkelanjutan agar tingkat kepuasan pasien tetap terjaga.

Sementara itu, atribut K2 dan J4 yang berada pada Kuadran III menunjukkan bahwa kedua atribut tersebut belum menjadi fokus perhatian utama pasien. Walaupun demikian, rumah sakit tetap perlu melakukan perbaikan secara bertahap agar kualitas pelayanan tidak mengalami penurunan.

Atribut BF1 yang berada pada Kuadran IV menunjukkan bahwa kinerja pelayanan telah melebihi tingkat kepentingan yang dirasakan pasien. Hasil ini dapat menjadi pertimbangan bagi manajemen rumah sakit untuk melakukan efisiensi dalam penggunaan sumber daya tanpa mengurangi kualitas pelayanan yang telah dicapai.

Secara keseluruhan, hasil IPA menunjukkan bahwa pelayanan rawat jalan RSUD Bahteramas berada pada kondisi yang cukup baik. Namun demikian, peningkatan mutu pelayanan tetap perlu dilakukan secara berkesinambungan terutama pada dimensi yang masih memiliki tingkat kesesuaian rendah, seperti *Reliability* dan *Assurance*. Dengan adanya perbaikan yang berkelanjutan, diharapkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dapat terus meningkat pada masa yang akan datang.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA), dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara secara umum telah mampu memenuhi harapan pasien. Dimensi *Responsiveness* memiliki tingkat kesesuaian tertinggi (84,73%), sedangkan dimensi *Assurance* memiliki tingkat kesesuaian terendah (78,69%), sehingga masih memerlukan perhatian untuk ditingkatkan. Sementara itu, dimensi *Tangibles*, *Reliability*, dan *Empathy* menunjukkan tingkat kesesuaian yang cukup baik, meskipun masih terdapat kesenjangan pada aspek keandalan pelayanan. Hasil analisis IPA juga menunjukkan tidak terdapat atribut yang berada pada Kuadran I (prioritas utama), sehingga mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Bahteramas telah berjalan dengan baik dan sebagian besar telah sesuai dengan harapan pasien. penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar atau mengombinasikan metode analisis lain agar diperoleh gambaran kepuasan pasien yang lebih komprehensif dan dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

DAFTAR REFERENSI

Alif, I. P., Analysis, P., Excell, M., & Analysis, I. P. (2023). *Analisis Gap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Rsud Takalar Dengan Metode Servqual Dan Importance Performance Analysis Analysis Of The Outpatient Service Quality Gap At Takalar Regional Public Hospital By Using Servqual And Importance Performance Analysis Me.* 5, 45–59.

- Anam, M. C. (2023). *Analysis Of Health Service Quality And Patient Satisfaction On Patient Loyalty In The Outpatient Installation Of Aulia Blitar General Hospital*. 12(1), 35–40.
- Bilatula, V., Lasalewo, T., & Junus, S. (2024). Kepuasan Pasien Puskesmas Terhadap Kualitas Layanan Dengan Metode Servqual Dan Quality Function Deployment (Qfd). *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 6(3), 1585–1592.
- Cendana, M. Y. (2024). *Factors Influencing Outpatient Satisfaction In Hospitals : Literature Review*. 21(March), 650–656.
- Fachri, M. (2024). Pelayanan Dan Daya Tanggap Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Tahun 2023. *Pelayanan Dan Daya Tanggap Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Tahun 2023*. <https://Jurnal.Umj.Ac.Id/Index.Php/Jkk>
- Hardianti, E., Kasim, F., Ariani, P., Kesehatan, I., Husada, D., & Tua, D. (2024). *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 1*. 5(1), 2024. [Http://Ejournal.Delihusada.Ac.Id/Index.Php/Jk2m](http://Ejournal.Delihusada.Ac.Id/Index.Php/Jk2m)
- Hardiyanto, R., Khoiriyah, H., Ekonomi, F., Buana, U. W., Kesehatan, F. I., & Buana, U. W. (2025). Rohmad Hardiyanto , Hikmatul Khoiriyah : Manajemen Mutu Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap
- Island, F., Islands, G., Fuke, Y., Iwasaki, T., Sasazuka, M., & Yamamoto, Y. (2021). *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009*. 71(1), 63–71.
- Kaur, K. N., Niazi, F., Thakur, R., Saeed, S., Rana, S., & Singh, H. (2023). *Quality Assessment Of Global Health Care System In The Shadow Of Covid-19 : - A Systematic Review*. 1–10.
- Kendal, S. H. (2022). *Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Dr . H . Soewondo*. 6(April).
- Laila, A. M., Setiawan, E. R., Malang, P. K., Of, S., Services, O., National, F., Insurance, H., In, P., Muhammadiyah, U., & Public, M. (2021). *Universitas Muhammadiyah Malang*. 10(1), 39–43.
- Marinda, I. (2025). *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 11(2), 262–271.
- Mustika, R., & Yoki Pradikta, H. (2022). Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Penyandang Disabilitas: Perspektif Fiqih Siyasah. *As-Siyasi : Journal Of Constitutional Law*, 1(2), 14–33. <https://Doi.Org/10.24042/As-Siyasi.V1i2.11368>
- Nadia Mutiara. (2023). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan*. 8(2).
- Ngaorungsi, T., & Chutima, P. (2024). *Operational Process Improvement For Outpatient Services At A Private Medium-Sized Hospital*. 28(2). <https://Doi.Org/10.4186/Ej.2024.28.2.29>
- Nidya Wisudawati, Muhammad Ghazi Irfani, Merisha Hastarina, & Budi Santoso. (2023). Penggunaan Metode Importance-Performance Analysis (Ipa) Untuk Menganalisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Administrasi Kependudukan Kecamatan Lengkiti. *Integrasi Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 8, 32–39. <https://Jurnal.Um-Palembang.Ac.Id/Integrasi/Article/Viewfile/5969/Pdf>
- Noviana, P. (2024). *Patients Satisfaction Level Analysis Of Quality Of Pharmaceutical Installation Service In Pare Regional*. 111–120.
- Pritami, R. F. (2024). *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*. 4(1), 42–48.
- Purnawan, T., Zaman, C., & Ekawati, D. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rsud Lubai Ulu Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 7(1), 8–25. <https://Doi.Org/10.32524/Jksp.V7i1.1097>
- Purwaningsih, A. E. D. A., Untsa, F., & Widyaningrum, R. (2025). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Racikan Dan Non-Racikan Di Rumah Sakit X Kota Surakarta Mengacu Pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Generics: Journal Of Research*

- In Pharmacy*, 5(2), 131–141. <https://doi.org/10.14710/Genres.V5i2.25643>
- Putra, A. P., Ekawati, D., & Priyatno, A. D. (2024). Jurnal Kepuasan. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 341–355. <https://doi.org/10.36763/Healthcare.V12i2.388>
- Putri, U. M. (2021). Analisis Kepuasan Pelayanan Puskesmas Terhadap Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Menggunakan Metode Servqual. *Jurnal Manajemen Informatika Dan Sistem ...*, 4(2), 149–159. <https://www.e-journal.stmiklombok.ac.id/index.php/misi/article/view/355>
- Ritonga, E. R., & Indriani, F. (2025). *Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Jkn Dan Umum Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Comparison Of Jkn And General Patient Satisfaction Levels Regarding The Quality Of Outpatient Services At Rantauprapat Regional General Hospital*. 17(2), 130–142.
- Rossa, A. (2025). *Konsep Healing Environment Di Rumah Sakit Darmo*. 05(01), 35–48.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Di Indonesia: Kajian Yuridis. *Magistra Law Review*, 4(02). <https://doi.org/10.56444/Malrev.V4i02.4167>
- Sari, E., Suri, E. W., & Harmiati, H. (2025). Outpatient Health Service Management At Siti Aisyah Regional Public Hospital In Lubuk Linggau City In 2024. *Jurnal Isip Voice : Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4(1), 41–50. <https://doi.org/10.58222/Jiv.V4i1.1319>
- Setiawan, A. D., Yamani, A. Z., & Winati, F. D. (2022). Pengukuran Kepuasan Konsumen Menggunakan Customer Satisfaction Index (Csi) Dan Importance Performance Analysis (Ipa) (Studi Kasus Umkm Ahul Saleh). *Jurnal Teknologi Dan Manajemen Industri Terapan*, 1(4), 286–295. <https://doi.org/10.55826/Tmit.V1i4.62>
- Sri Hainil, Rastria Meilanda, & Habibie Deswilyaz. (2023). Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Sosialisasi Kesehatan Door To Door Masyarakat Galang Baru. *Ardhi : Jurnal Pengabdian Dalam Negri*, 1(1), 11–14. <https://doi.org/10.61132/Ardhi.V1i1.219>
- Suherman, K. M. (2023). *Issn : 2354-5852 Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Issn : 2354-5852*. 5(2), 106–115.
- Susilo, R., Kunaedi, A., Afiah, N. N., & Indyati, R. (2022). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Patient Satisfaction Level To Pharmaceutical Service In Outpatient Of Gunung Jati Hospital*. 4(1), 67–72.
- Thersia, M., Wahab, S., Idrus, I., & Wulandari, R. (2021). *Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien (Studi Kasus Di Rsu Suaka Insan Banjarmasin)*. 4(2), 151–162.
- Ursula. (2024). *Jmbk_Ferrel_Mohammad_138-149.Pdf*.
- Wahyudin, N., Masriyatun, M., & Yusnita, M. (2022). Kualitas Pelayanan Puskesmas Lubuk Besar Dengan Pendekatan Importance Performance Analysis (Ipa) Dan Customer Satisfaction Index (Csi). *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen*, 8(3), 891–899. <https://doi.org/10.17358/Jabm.8.3.891>
- Widana & Muliani, P. L, W. (2020). Uji Persyaratan Analisis. In Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di Rsud Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 103–111. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11129>
- Yudityawati, D. K., Ekawati, Maulidiah, F., & Hermawan, S. (2022). Analisis Kepuasan Terhadap Mutu Pelayanan Menggunakan Metode Importance Performance Analysis Pada Pasien Rawat Jalan Rs “X.” *Business And Economics Confrence In Utilization Of Modern Technology*, 1(1), 685–698. <https://journal.unimma.ac.id>
- Yustina Ew. (2021). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik Di Rumahsakit. *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik Di Rumahsakit*, 1(September 2021), 69–76.
- Yusuf, M. I. (2023). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasanpasienpolirawat Jalan Di Rsia Permata Hati Makassar*. 2014, 31–42