

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ulasan negatif pasien RS XXX yang dipublikasikan melalui *Google Review* pada periode Januari 2023 – Juni 2025. Dari 65 ulasan pasien yang berhasil dikumpulkan, ditemukan 85 unit keluhan yang kemudian dikategorikan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *tangibles*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi dengan keluhan tertinggi adalah *Empathy* (28,2%), dimana masih terdapat kelemahan dalam sikap ramah dan kepedulian tenaga kesehatan. Hal ini terkait dengan rendahnya orientasi pelayanan akibat faktor motivasi kerja, beban administratif yang tinggi, serta terbatasnya kesempatan pelatihan, khususnya bagi tenaga kontrak.

Disusul oleh *Reliability* (24,7%), dimana keluhan pasien muncul akibat keterlambatan obat, ketidaktepatan jadwal dokter, serta pelayanan yang tidak konsisten. Faktor penyebab utama adalah tingginya turnover pegawai, lemahnya manajemen persediaan obat, serta keterbatasan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga non-PNS.

Responsiveness (24,7%), keluhan terkait lambatnya respon tenaga medis mencerminkan lemahnya sistem monitoring penerapan SOP, belum optimalnya mekanisme reward and punishment, serta kurang efektifnya koordinasi tim di lapangan.

Assurance (14,1%) keraguan pasien terhadap kompetensi tenaga medis dipengaruhi oleh masih rendahnya tingkat partisipasi dalam pelatihan dan sertifikasi internasional seperti BLS, ACLS, dan BTCLS. Selain itu, keterbatasan akses pelatihan bagi pegawai THL juga memperlebar kesenjangan kompetensi.

Tangibles (8,2%) menempati posisi lebih rendah. pasien mengeluhkan sarana prasarana yang kurang nyaman, seperti ruang tunggu yang panas, keterbatasan parkir, dan peralatan medis yang sudah berusia lama. Meski demikian, Rumah Sakit XXX telah menunjukkan progres signifikan melalui program transformasi digital, termasuk implementasi sistem pendaftaran daring, antrean elektronik, dan rekam medis digital, sejalan dengan milestone Rumah Sakit XXX tahun 2025 menuju rumah sakit digital.

Distribusi ini menunjukkan bahwa bahwa ulasan negatif pasien tidak hanya merefleksikan perilaku individu tenaga kesehatan, tetapi juga mencerminkan kelemahan manajerial yang bersifat sistemik, baik pada aspek SDM, proses pelayanan, maupun sarana pendukung.

Keluhan pasien paling banyak diarahkan pada tenaga keperawatan (21%) dan dokter spesialis (19%), yang menegaskan pentingnya *interactional quality* (Brady & Cronin, 2001) dalam konteks rumah sakit. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa tenaga non-kesehatan dan administrasi (masing-masing 16%) berkontribusi signifikan terhadap persepsi negatif pasien, sejalan dengan temuan Brown et al. (2021) bahwa mutu pelayanan kesehatan ditentukan oleh seluruh tenaga kerja, bukan hanya tenaga medis.

Analisis berdasarkan unit pelayanan menunjukkan bahwa ruang rawatan (27%), IGD (15%), dan administrasi (11%) merupakan sumber keluhan utama.

Masalah yang paling dominan adalah keterlambatan pelayanan, rendahnya daya tanggap, serta kerumitan administrasi. Hal ini mendukung temuan Berkowitz (2016) dan Nabilah et al. (2022) bahwa kecepatan layanan dan efisiensi administrasi merupakan determinan utama kepuasan pasien.

Hasil penelitian menegaskan bahwa kegagalan layanan tidak dapat dihindari sepenuhnya, namun strategi *servicerecovery* berbasis *justice theory* (Tax et al., 1998) dapat menjadi solusi manajerial yang efektif. Respon berupa permintaan maaf tulus (*apology*), penanganan keluhan yang cepat (*timeliness*), kompensasi yang adil (*fair redress*), komunikasi transparan (*trust rebuilding*), serta tindakan preventif (*preventive action*) dapat memulihkan kepuasan pasien. Bahkan, strategi ini berpotensi menciptakan *servicerecovery* paradox (McCollough et al., 2000), yaitu peningkatan kepuasan dan loyalitas pasien setelah mengalami penanganan keluhan yang baik.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan RS XXX masih menghadapi tantangan utama pada dimensi empati, keandalan, dan daya tanggap, yang mencakup hampir 80% dari total keluhan pasien. Hal ini mengindikasikan perlunya perbaikan yang lebih serius pada aspek sumber daya manusia, manajemen operasional, dan konsistensi implementasi standar layanan.

5.2 Implikasi Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka implikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penguatan Kompetensi SDM

Manajemen perlu memperluas akses pelatihan dan sertifikasi layanan prima bagi seluruh tenaga kesehatan, termasuk tenaga kontrak, serta memastikan keberlanjutan program pengembangan kompetensi.

2. Perbaikan Sistem Monitoring dan Evaluasi

Rumah Sakit XXX disarankan mengembangkan mekanisme monitoring SOP berbasis digital dashboard yang terintegrasi dengan sistem reward and punishment yang jelas, objektif, dan konsisten.

3. Optimalisasi Manajemen Rantai Pasok Farmasi

Diperlukan penerapan sistem manajemen persediaan berbasis teknologi untuk menjamin ketersediaan obat dan mengurangi keluhan pasien terkait keterlambatan pengobatan.

4. Penguatan Motivasi dan Kesejahteraan Pegawai

Manajemen perlu menyeimbangkan antara punishment dan reward melalui pemberian penghargaan finansial maupun non-finansial, sehingga tenaga kesehatan lebih termotivasi untuk memberikan pelayanan prima.

5. Percepatan Transformasi Digital dan Peningkatan Sarpras

Optimalisasi program RS Digital harus terus dipercepat, termasuk modernisasi ruang tunggu, peningkatan kenyamanan fasilitas umum, serta peremajaan peralatan medis. Langkah ini diharapkan dapat mengurangi keluhan pasien pada aspek Tangible sekaligus meningkatkan daya saing rumah sakit.

6. Rekomendasi Teoretis untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan mengombinasikan data ulasan *online* dengan metode survei pasien secara langsung atau wawancara mendalam, sehingga hasil yang diperoleh lebih komprehensif dan mampu merepresentasikan persepsi pasien secara menyeluruh.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Keterbatasan tersebut berkaitan dengan sumber data, pendekatan metodologis, serta cakupan waktu penelitian, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Sumber data penelitian hanya berasal dari ulasan daring melalui *Google Review* sehingga cenderung lebih menonjolkan pengalaman negatif pasien (*negativity bias*) dan belum sepenuhnya mewakili seluruh populasi pasien RS Universitas Andalas.
2. Penelitian ini bersifat kualitatif-deskriptif dengan pendekatan analisis SERVQUAL, sehingga tidak menguji hubungan kausal antar variabel maupun tingkat kepuasan secara kuantitatif.
3. Periode data terbatas pada ulasan pasien tahun 2023 hingga Juni 2025, yang meskipun mencerminkan kondisi pasca-pandemi, namun belum tentu menggambarkan dinamika mutu layanan dalam jangka panjang.

5.4 Saran Penelitian

Dengan mempertimbangkan keterbatasan penelitian ini, terutama dalam penggunaan data ulasan daring sebagai satu-satunya sumber data, maka

penelitian selanjutnya memiliki peluang untuk dikembangkan lebih lanjut. Oleh karena itu, beberapa rekomendasi untuk penelitian mendatang adalah sebagai berikut:

1. Mengombinasikan data ulasan daring dengan survei langsung kepada pasien guna memperoleh gambaran persepsi kualitas pelayanan yang lebih komprehensif dan representative.
2. Penelitian juga dapat memperluas metode analisis, misalnya dengan pendekatan kuantitatif atau mixed methods, untuk menguji hubungan antara dimensi SERVQUAL dengan tingkat kepuasan dan loyalitas pasien.
3. Dapat dilakukan studi longitudinal dengan rentang waktu lebih panjang diperlukan untuk memetakan tren kualitas layanan rumah sakit secara lebih komprehensif dan berkesinambungan.

