

PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN DENGAN PENDEKATAN CRM (*CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT*) DI KLINIK UTAMA KEBIDANAN HANDAYANI BANDUNG

Paskalis Dari Ngere¹, Adam Mukharil Bachtiar, S.Kom., M.T.²

^{1,2} Teknik Informatika – Universitas Komputer Indonesia

Jl. Dipati Ukur No. 112-116, Bandung, 40132

E-mail : paskalisdaringere@yahoo.com¹, adammb@email.unikom.ac.id²

ABSTRAK

Klinik Utama Kebidanan Handayani merupakan salah satu klinik kebidanan yang berada di kota Bandung. Jenis layanan yang tersedia pada Klinik Utama Kebidanan Handayani yaitu layanan poliklinik spesialis kandungan, layanan poliklinik umum, dan layanan poliklinik spesialis anak. Sesuai dengan visi dan misinya Klinik Utama Kebidanan Handayani selalu berusaha untuk menjadikan klinik kebidanan yang terbaik dalam pelayanan terhadap ibu dan bayi di kota Bandung.

Saat ini pihak klinik belum pernah melakukan survei kepuasan pasien, dikarenakan saat ini pihak klinik belum memiliki indikator penilaian yang sesuai dengan layanan yang tersedia di klinik, hal tersebut mengakibatkan direktur klinik mengalami kesulitan dalam mengetahui nilai layanan yang sudah diberikan dari sisi pasien. Selain itu juga mengakibatkan direktur klinik tidak bisa menentukan layanan mana yang harus diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan sesuai dengan harapan pasien

Dari permasalahan tersebut memunculkan gagasan untuk merancang dan menerapkan strategi *Customer Relationship Management*, yang di dalamnya dapat membantu direktur dalam merekomendasikan usulan perbaikan pelayanan klinik yang efektif sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien. Setelah melalui tahap pengujian, sistem informasi ini dapat mengatasi masalah yang terjadi. Direktur klinik dapat mengetahui nilai kualitas layanan yang sudah diberikan kepada pasien dan dapat memberikan usulan perbaikan layanan yang sesuai dengan harapan pasien.

Kata kunci : CRM, *servqual*, kualitas layanan, *customer relationship management*

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Klinik Utama Kebidanan Handayani merupakan salah satu klinik kebidanan yang berada di kota Bandung. Jenis pelayanan yang tersedia pada Klinik Utama Kebidanan Handayani yaitu pelayanan poliklinik spesialis kandungan, pelayanan poliklinik

umum, dan pelayanan poliklinik spesialis anak. Klinik Utama Kebidanan Handayani saat ini memiliki dua jenis pasien yaitu pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Sesuai dengan visi dan misinya Klinik Utama Kebidanan Handayani selalu berusaha untuk menjadikan klinik kebidanan yang terbaik dalam pelayanan terhadap ibu dan bayi di kota Bandung.

Menurut surat keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik menteri pendayagunaan aparatur negara, ukuran keberhasilan penyelenggara pelayanan publik ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima layanan. Kepuasan penerima layanan publik dicapai apabila penerima layanan memperoleh layanan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan dan diharapkan. Oleh karena itu setiap penyelenggara pelayanan harus secara berkala melakukan survei kepuasan kepada penerima layanan.

Pada tahun 2016 pihak Klinik Utama Kebidanan Handayani mengalami penurunan kunjungan pasien, penurunan kunjungan pasien terjadi pada layanan poliklinik kandungan. Dari data rekapitulasi laporan kunjungan pasien pada bulan Januari 2016 - Juli 2016 diketahui ada 77 pasien yang tidak melakukan kontrol kembali pada jadwal yang sudah ditentukan (**Lampiran D-1**). Berdasarkan hasil wawancara kepada direktur Klinik Utama Kebidanan Handayani saat ini pihak klinik belum pernah melakukan survei kepuasan pasien, dikarenakan saat ini pihak klinik belum memiliki indikator penilaian yang sesuai dengan layanan yang tersedia di klinik, hal tersebut mengakibatkan direktur klinik mengalami kesulitan dalam mengetahui nilai layanan yang sudah diberikan dari sisi pasien. Selain itu juga mengakibatkan direktur klinik tidak bisa menentukan layanan mana yang harus diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan sesuai dengan harapan pasien.

Untuk menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dalam menggunakan jasa layanan di Klinik Utama Kebidanan Handayani, maka pihak klinik perlu mengetahui apa yang diharapkan oleh pasien. Pasien berhak untuk menilai layanan yang sudah mereka terima. Penentuan prioritas perbaikan dan peningkatan kualitas layanan diperlukan agar bisa

meningkatkan kepuasan pasien sehingga pasien bersedia untuk terus menggunakan layanan di Klinik Utama Kebidanan Handayani.

Customer Relationship Management (CRM) adalah suatu strategi bisnis yang berfokus pada pelanggan dalam usaha menciptakan nilai kepada pelanggan dengan tujuan mempertahankan pelanggan lama, meningkatkan loyalitas pelanggan, dan mendapatkan pelanggan baru. Sebuah perusahaan harus memiliki suatu strategi khusus dalam peningkatan kualitas layanan mengingat persaingan yang semakin ketat. CRM juga berguna sebagai sarana untuk menciptakan nilai bagi pelanggan terkait dengan produk atau jasa yang dihasilkan oleh suatu perusahaan.

Maka dari itu perlu dibangunnya suatu sistem *Customer Relationship Management* untuk membantu pihak klinik dalam analisis kualitas layanan yang harus ditingkatkan sesuai dengan harapan pasien.

1.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Membantu direktur klinik dalam menetapkan indikator penilaian dan mengetahui nilai kualitas layanan yang sudah diberikan dari sisi pasien
2. Membantu pihak direktur klinik dalam memberikan usulan prioritas layanan mana yang harus diperbaiki sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien.

2. ISI PENELITIAN

2.1 CRM (*Customer Relationship Management*)

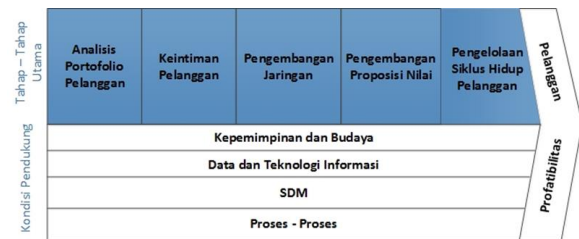
CRM merupakan perpaduan 3 hal yang saling berkaitan yaitu *Customer*, *Relationship*, dan *Management*. Penjelasan tentang ketiga hal tersebut sebagai berikut [3] :

- 1 **Customer** merupakan pengguna layanan barang atau jasa dari suatu organisasi bisnis yang memberikan keuntungan bagi perusahaan tersebut.
- 2 **Relationship** merupakan hubungan antara *customer* dengan perusahaan yang dapat berupa komunikasi atau interaksi yang dapat terjadi jangka panjang, jangka pendek, terus menerus, atau hanya sekali saja.
- 3 **Management** merupakan data dan informasi yang diperoleh dari *customer* menyebabkan suatu perusahaan dapat memetakan bagaimana perilaku dan kebiasaan dari pelanggan, sehingga dapat digunakan sebagai nilai tambah bagi perusahaan, untuk meningkatkan pelayanan serta bersaing dengan pesaing lainnya.

2.2 Value Chain CRM

Value Chain CRM merupakan salah satu arsitektur yang dapat digunakan dalam pembangunan CRM disuatu perusahaan. *Value Chain* CRM dibuat oleh Francis Buttle. Dalam *value chain* CRM terdapat tahapan-tahapan utama dan

kondisi pendukung yang dapat dilihat pada gambar 1 [1].



Gambar 1. Value Chain CRM

Masing-masing tahap dan kondisi pendukung pada Framework *value chain* CRM pada gambar 1 dijelaskan sebagai berikut :

1. Tahap-tahap utama

a. Analisis Portofolio Pelanggan

Portofolio dalam tahap analisis portofolio pelanggan menunjukkan bahwa hasil dari tahap ini yaitu berupa klasifikasi pelanggan menjadi kelompok-kelompok berlainan yang kemudian dikelola berdasarkan portofolio [1].

b. Keintiman Pelanggan

Tujuan dari tahap ini yaitu mengenali pelanggan secara lebih baik sehingga dapat diketahui data pelanggan, sejarah pelanggan, sejarah transaksi, tujuan, kebutuhan, keuntungan, harapan, pilihan dan baku mutu.

c. Pengembangan Jaringan

Tujuan pada tahap ini yaitu untuk tercapainya tujuan CRM dalam menuntut perusahaan untuk mengembangkan dan mengatur jaringan bisnis yang terdiri atas pemasok barang, rekan bisnis, investor, dan pekerja.

d. Pengembangan Proposisi Nilai

Pada awal tahap ini dilakukan dahulu penciptaan nilai pelanggan untuk mengetahui seberapa baiknya layanan yang sudah diberikan sebuah perusahaan kepada pelanggannya. Dalam ruang lingkup bisnis nilai bagi pelanggan berasal dari layanan yang perusahaan sediakan, yaitu nilai dari produk, nilai dari jasa, nilai dari proses, nilai SDM, nilai dari bukti fisik, nilai dari komunikasi pelanggan, nilai dari saluran dan pengalaman pelanggan.

Nilai pelanggan bisa diciptakan melalui inovasi produk, paket produk dan jasa, merk dan sinergi produk. Sedangkan untuk memperoleh nilai dari jasa bisa dilakukan melalui beberapa metode, seperti meningkatkan kualitas layanan, kesepakatan tingkat layanan, dan program pemulihan layanan [1].

e. Pengolahan Siklus Hidup Pelanggan

Pada tahap ini ada dua gagasan penting tentang mengelola siklus hidup pelanggan, yaitu memperoleh pelanggan baru (*acquire*), perawatan (*retention*) dan pengembangan pelanggan. Gagasan-gagasan tersebut membentuk suatu siklus hidup pelanggan.

2. Kondisi Pendukung

a. Kepemimpinan dan Budaya

Pemimpin perusahaan sangat berperan penting pada keberhasilan CRM karena beberapa alasan. Peran pemimpin sangat dibutuhkan pada saat menentukan fokus dari CRM, apakah CRM pada tujuan strategis, operasional, atau analisis.

Budaya organisasi merupakan pola nilai dan keyakinan bersama yang membantu individu-individu dalam memahami fungsi organisasi sehingga memberikan norma perilaku kepada mereka dalam organisasi [1].

b. Data dan Teknologi Informasi

Data dan teknologi informasi merupakan kondisi utama kedua yang mendukung penerapan CRM. Dalam penerapan CRM data pelanggan yang berkualitas memiliki peran penting. Persyaratan data yang diperlukan tergantung pada lima tahapan utama pada *value chain* CRM.

c. SDM

Peran SDM dalam CRM yaitu menentukan strategi CRM, SDM memilih solusi TI, SDM yang menerapkan dan menggunakan solusi TI tersebut, SDM yang ada pada suatu perusahaan harus saling berkoordinasi satu sama lain dalam menjalankan CRM, SDM yang membuat dan menyimpan database pelanggan, SDM memberikan kontribusi yang besar bagi kepuasan dan perawatan pelanggan ketika mereka sedang berinteraksi dengan pelanggan.

d. Proses-Proses

Proses menjalankan CRM dapat dibagi menjadi dua yaitu proses pada *front-office* dan *back-office*. Contoh proses pada *front-office* yaitu interaksi dengan pelanggan secara langsung, bagaimana manajemen keluhan, dan proses memenuhi pesanan layanan. Sedangkan contoh proses pada *back-office* misalnya pengadaan barang atau jasa, proses penjadwalan, analisis kualitas layanan.

2.3 Metode Servqual

Metode *Servqual* (*Service Quality*) dikembangkan oleh Parasuraman, et.al (1990). Metode *Servqual* didasarkan pada kuesioner yang terdiri beberapa item yang mengukur penilaian dan harapan pelanggan terhadap variabel lima komponen utama dari kualitas layanan yang diuraikan oleh Parasuraman. Model gap *servqual* mengidentifikasi alasan-alasan untuk setiap gap antara penilaian dan harapan pelanggan.

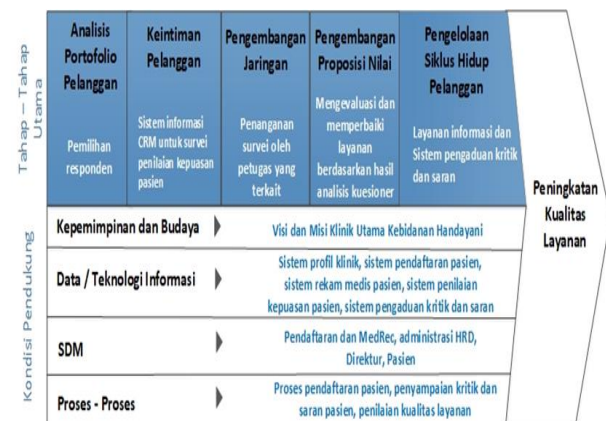
Parasuraman et.al (1990) mengidentifikasi lima komponen utama dari kualitas layanan, dan akan diuraikan sebagai berikut :

- Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan untuk menjalankan layanan yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya.
- Assurance* (kepastian), yaitu pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan dan keyakinan.
- Tangible* (bukti langsung), yaitu tampilan fasilitas fisik, perlengkapan, personel, dan materi komunikasi.

- Empathy* (empati), yaitu Pengungkapan perhatian dan kepedulian kepada pelanggan.
- Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan segera.

2.4 Analisis Value Chain CRM

Dalam usaha menerapkan *customer relationship management* (CRM) disuatu organisasi perusahaan baik yang bergerak di bidang produk atau jasa dibutuhkan suatu arsitektur CRM sebagai titik tolak. Arsitektur CRM yang digunakan dalam menerapkan sistem CRM pada Klinik Utama Kebidanan Handayani menggunakan *value chain* CRM.



Gambar 2. Value Chain CRM Klinik Utama Kebidanan Handayani Bandung

1. Tahap-Tahap Utama

a. Analisis Portofolio Pelanggan

Analisis portofolio pelanggan merupakan tahap analisis utama dalam model *value chain* CRM. Berdasarkan aturan bisnis yang sedang berjalan, pelanggan di Klinik Utama Kebidanan Handayani yaitu pasien yang terdaftar di Klinik Utama Kebidanan Handayani Bandung.

Berdasarkan tujuan CRM yang sudah ditentukan yaitu untuk meningkatkan kualitas layanan maka dalam pelaksanaan proses survei kepuasan pasien, responden untuk mengisi kuesioner adalah seluruh pasien yang telah menerima pelayanan di Klinik Utama Kebidanan Bandung.

b. Keintiman Pelanggan

Dalam usaha untuk mengetahui nilai kualitas layanan yang sudah diberikan oleh pihak klinik maka akan dibangun sistem informasi untuk survei kepuasan pasien di Klinik Utama Kebidanan Handayani. Pelaksanaan survei kepuasan pasien akan dilakukan melalui penyebaran kuesioner yang sudah ditetapkan indikatornya berdasarkan penyelarasan faktor pelayanan prima dengan 5 dimensi *servqual*.

Langkah 1. Menentukan variabel dari dimensi yang diukur

Variabel merupakan konsep yang mempunyai variasi dalam nilai. Dalam pengukuran kualitas

layanan menggunakan metode *servqual* terdapat beberapa atribut yang akan diukur dengan memperhatikan lima dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Kelima dimensi tersebut diselaraskan dengan faktor pelayanan prima sesuai dengan keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik menteri pendayagunaan aparatur negara.

Tabel 1 Penyelaran Faktor Pelayanan Prima dengan Dimensi Servqual

NO	PELAYANAN PRIMA	DIMENSI SERVQUAL
1	Kesederhanaan	<i>Reliability</i>
2	Kejelasan	<i>Assurance</i>
3	Kepastian waktu	<i>Reliability</i>
4	Akurasi	<i>Assurance</i>
5	Keamanan	<i>Reliability</i>
6	Tanggung jawab	<i>Emphaty</i>
7	Kelengkapan sarana dan prasarana	<i>Tangible</i>
8	Kemudahan akses	<i>Reliability</i>
9	Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan	<i>Responsiveness</i>
10	Kenyamanan	<i>Tangible</i>

Langkah 2. Pembuatan dan Penyebaran Kuesioner

Kuesioner yang telah disediakan terdiri dari 15 pernyataan dengan memperhatikan 5 dimensi variabel yang sudah diselaraskan dengan pelayanan prima. Jumlah responden yang mengisi kuisioner ini sebanyak total 90 kuesioner yaitu 30 untuk pasien poliklinik spesialis kandungan, 30 untuk pasien poliklinik anak dan 30 untuk pasien poliklinik umum. Total responden yang dipilih secara acak pada saat melakukan kunjungan ke klinik. Dalam menyatakan penilaian responden dapat mengisikan jawaban berdasar skala *Likert*. Skala *Likert* dibagi atas 5 butir penilaian dengan skala sebagai berikut :

Tabel 2 Keterangan Skala Likert

SKALA	EXPECTATION VALUE	PERCEIVED VALUE
1	Tidak penting	Sangat tidak puas
2	Kurang penting	Tidak puas
3	Cukup penting	Biasa-biasa
4	Penting	Puas
5	Sangat Penting	Sangat puas

Setelah dilakukan penyelarasan antara faktor pelayanan prima dengan lima dimensi *servqual* maka selanjutnya disusun pertanyaan dengan

mengacu pada hasil pemetaan setiap dimensinya. Hasil dari pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Isi Pernyataan Kuesioner Servqual

DIMENSI	Var	PERNYATAAN
Keandalan (<i>reliability</i>)	V1	Prosedur penerimaan pasien yang cepat
	V2	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat
	V3	Pengobatan yang cepat dan tepat
	V4	Jadwal pelayanan klinik yang sesuai dengan yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat)
Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)	V5	Kemauan dokter dan perawat dalam menangani keluhan pasien
	V6	Petugas klinik memberikan informasi yang jelas
	V7	Tindakan cepat saat pasien membutuhkan
Kepastian (<i>assurance</i>)	V8	Pengetahuan dokter dalam mendiagnosa penyakit
	V9	Pelayanan yang sopan dan ramah
	V10	Jaminan keamanan dan kepercayaan dalam pelayanan
Empaty (<i>emphaty</i>)	V11	Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga
	V12	Memberikan perhatian khusus terhadap keluhan pasien dan keluarganya
Bukti langsung (<i>tangible</i>)	V13	Kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan
	V14	Kelengkapan dan kebersihan peralatan pemeriksaan
	V15	Kerapihan dan kebersihan dokter, perawat, dan petugas

Langkah 3. Mengolah Data Hasil Kuesioner - Mencari nilai pembobotan persepsi

Dalam mencari nilai pembobotan untuk pernyataan persepsi dari setiap variabel menggunakan rumus (1):

$$\sum p_i = (\sum SP_s \times 5) + (\sum P_s \times 4) + (\sum Bb \times 3) + (\sum TP_s \times 2) + (\sum STP_s \times 1) \quad (1)$$

Keterangan :

- $\sum p_i$ = Jumlah nilai pembobotan untuk pernyataan persepsi
 $\sum SP_s$ = Jumlah responden yang memilih jawaban sangat puas
 $\sum P_s$ = Jumlah responden yang memilih jawaban puas
 $\sum B_b$ = Jumlah responden yang memilih jawaban biasa-biasa
 $\sum TP_s$ = Jumlah responden yang memilih jawaban tidak puas
 $\sum STP_s$ = Jumlah responden yang memilih jawaban sangat tidak puas

Untuk mencari nilai pembobotan untuk pernyataan harapan menggunakan rumus (2):

$$\sum h_i = (\sum S_p \times 5) + (\sum P \times 4) + (\sum C_p \times 3) + (\sum K_p \times 2) + (\sum T_p \times 1) \quad (2)$$

Keterangan :

- $\sum h_i$ = Jumlah nilai pembobotan untuk pernyataan harapan
 $\sum S_p$ = Jumlah responden yang memilih jawaban sangat penting
 $\sum P$ = Jumlah responden yang memilih jawaban penting
 $\sum C_p$ = Jumlah responden yang memilih jawaban cukup penting
 $\sum K_p$ = Jumlah responden yang memilih jawaban kurang penting
 $\sum T_p$ = Jumlah responden yang memilih jawaban sangat tidak penting

-Menentukan nilai rata-rata untuk pernyataan persepsi dan harapan pada setiap variabel

Dalam mencari nilai rata-rata untuk pernyataan persepsi dari setiap variabel menggunakan rumus (3):

$$P_i = (\sum p_i) / n \quad (3)$$

Keterangan :

- P_i = Nilai rata-rata jawaban responden untuk variabel ke-i
 $\sum p_i$ = Jumlah nilai pembobotan untuk pernyataan persepsi
 n = Jumlah responden

Dalam mencari nilai rata-rata untuk pernyataan harapan dari setiap variabel menggunakan rumus (4):

$$h_i = (\sum h_i) / n \quad (4)$$

Keterangan :

- h_i = Nilai rata-rata jawaban responden untuk variabel ke-i
 $\sum p_i$ = Jumlah nilai pembobotan untuk pernyataan harapan

n = Jumlah responden

-Menghitung nilai Gap 5

Menghitung nilai servqual bertujuan untuk mengetahui nilai Gap 5 pada setiap variabel. Gap 5 merupakan kesenjangan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang diterima pelanggan. Untuk mendapatkan nilai Gap 5 pada setiap variabel digunakan rumus (5) sebagai berikut :

$$Q_i = P_i - H_i \quad (5)$$

Keterangan :

- Q = Nilai Gap 5 untuk setiap variabel ke-i
 P_i = Nilai rata-rata pernyataan persepsi untuk variabel ke-i
 h_i = Nilai rata-rata pernyataan harapan untuk variabel ke-i

1. Mengolah kuesioner Layanan Poliklinik Kandungan

Hasil pengolahan kuesioner layanan poliklinik spesialis kandungan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Hasil Pengolahan Kuesioner Layanan Poliklinik Kandungan

VARIABEL PERNYATAAN	HARAPAN		PERSEPSI		NILAI GAP 5 ($Q_i = p_i - h_i$)
	NILAI PEMBOBOTAN ($\sum h_i$)	NILAI RATA- RATA (h_i)	NILAI PEMBOBOTAN ($\sum p_i$)	NILAI RATA- RATA (p_i)	
V1	135	4,50	122	4,06	-0,44
V2	128	4,26	123	4,10	-0,16
V3	126	4,20	104	3,46	-0,74
V4	128	4,26	102	3,40	-0,86
V5	133	4,43	112	3,70	-0,73
V6	132	4,40	110	3,67	-0,73
V7	135	4,50	117	3,90	-0,60
V8	138	4,60	118	3,93	-0,67
V9	133	4,43	111	3,70	-0,73
V10	128	4,26	117	3,90	-0,36
V11	137	4,56	113	3,80	-0,76
V12	142	4,73	116	4,10	-0,63
V13	136	4,53	121	4,03	-0,50
V14	140	4,66	115	3,83	-0,83
V15	140	4,66	118	3,93	-0,73

Setelah nilai gap 5 dari masing-masing indikator penilaian pada layanan poliklinik kandungan maka dapat diketahui pernyataan yang memiliki nilai negatif terbesar yaitu pada variabel V4 dengan pernyataan jadwal pelayanan klinik sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat).

2. Mengolah kuesioner Layanan Poliklinik Anak

Hasil pengolahan kuesioner layanan poliklinik spesialis anak dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Hasil Pengolahan Kuesioner Layanan Poliklinik Anak

VARIABEL PERNYATAAN	HARAPAN		PERSEPSI		NILAI GAP 5 ($Q_i = p_i - h_i$)
	NILAI PEMBOBOTAN ($\sum h_i$)	NILAI RATA- RATA (h_i)	NILAI PEMBOBOTAN ($\sum p_i$)	NILAI RATA- RATA (p_i)	
V1	136	4,53	118	3,93	-0,60
V2	139	4,63	126	4,20	-0,43
V3	131	4,37	119	3,97	-0,40
V4	137	4,57	116	3,87	-0,70
V5	137	4,57	117	3,90	-0,67
V6	132	4,40	124	4,13	-0,27
V7	136	4,53	120	4,00	-0,53
V8	134	4,47	119	3,97	-0,50
V9	133	4,43	122	4,07	-0,37
V10	134	4,47	121	4,03	-0,43
V11	131	4,37	121	4,03	-0,33
V12	133	4,43	118	3,93	-0,50
V13	130	4,33	119	3,97	-0,37
V14	137	4,57	120	4,00	-0,57
V15	135	4,50	122	4,07	-0,43

Setelah mengetahui nilai *gap* 5 dari masing-masing indikator penilaian pada layanan poliklinik anak maka dapat diketahui pernyataan yang memiliki nilai negatif terbesar yaitu pada variabel V4 dengan pernyataan jadwal pelayanan klinik yang sesuai jadwal yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat).

2. Mengolah kuesioner Layanan Poliklinik Umum

Hasil pengolahan kuesioner layanan poliklinik spesialis anak dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Hasil Pengolahan Kuesioner Layanan Poliklinik Umum

VARIABEL PERNYATAAN	HARAPAN		PERSEPSI		NILAI GAP 5 ($Q_i = p_i - h_i$)
	NILAI PEMBOBOTAN ($\sum h_i$)	NILAI RATA- RATA (h_i)	NILAI PEMBOBOTAN ($\sum p_i$)	NILAI RATA- RATA (p_i)	
V1	136	4,53	118	3,93	-0,60
V2	139	4,63	116	3,87	-0,77
V3	126	4,20	113	3,77	-0,43
V4	133	4,43	114	3,80	-0,63
V5	129	4,30	105	3,50	-0,80
V6	131	4,37	112	3,73	-0,63
V7	136	4,53	109	3,63	-0,90
V8	136	4,53	110	3,67	-0,87
V9	135	4,50	113	3,77	-0,73
V10	130	4,33	109	3,63	-0,70
V11	136	4,53	112	3,73	-0,80
V12	129	4,30	117	3,90	-0,40
V13	129	4,30	108	3,60	-0,70
V14	134	4,47	110	3,67	-0,80
V15	134	4,47	113	3,77	-0,70

Setelah mengetahui nilai *gap* 5 dari masing-masing indikator penilaian pada layanan poliklinik umum maka dapat diketahui pernyataan yang memiliki nilai negatif terbesar yaitu pada variabel V7 dengan pernyataan tindakan cepat saat pasien membutuhkan.

Langkah 4. Merekomendasikan layanan

Hasil analisis dari pengolahan kuesioner merupakan acuan yang dijadikan tujuan pencapaian kualitas layanan yang ada saat ini. Dari hasil pengolahan kuesioner dapat diketahui layanan yang menjadi rekomendasi untuk dilakukan evaluasi atau perbaikan Penetapan besarnya nilai hasil ini didasarkan pada kesenjangan pada *Gap* 5 antara kepuasan harapan dan persepsi yang diterima saat ini.

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner maka dapat diketahui variabel pernyataan yang memiliki nilai negatif terbesar pada masing-masing layanan yaitu dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 Rekomendasi Layanan

Layanan	Variabel	Pernyataan
Poliklinik Kandungan	V4	Jadwal pelayanan klinik sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat).
Poliklinik Anak	V4	Jadwal pelayanan klinik sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat).
Poliklinik Umum	V7	Tindakan cepat saat pasien membutuhkan.

c. Pengembangan Jaringan

Saat ini jaringan yang tersedia di klinik dalam usaha menciptakan nilai bagi pelanggan adalah pihak klinik bekerja sama dengan penyedia peralatan kesehatan dan perusahaan produksi obat. Jaringan intern yang ada saat ini yaitu dokter spesialis, bidan, petugas pendaftaran dan rekam medis, administrasi dan HRD dan petugas pada masing-masing unit layanan.

Sesuai dengan tujuan CRM untuk peningkatan kualitas layanan maka nilai layanan yang sudah di dapat pada tahap keintiman pelanggan, dalam hal ini, pihak klinik akan menanggapi serta menangani hasil dari survei kepuasan pasien dengan melaporkannya kepada petugas unit pelayanan yang terkait yaitu direktur klinik dengan masing-masing unit pelayanan di mana memiliki nilai layanan yang kurang baik bagi pasien.

d. Pengembangan Proposisi Nilai

Pada tahap pengembangan proposisi nilai ini pihak klinik akan melakukan evaluasi dan perbaikan pada layanan yang memiliki nilai rendah bagi pasien dengan bekerja sama pada unit layanan terkait yang sudah dijelaskan pada tahap pengembangan jaringan.

Evaluasi dan perbaikan nilai layanan di fokuskan pada indikator masing-masing layanan yang memiliki nilai *gap* 5 terendah , yaitu akan di jelaskan pada tabel 8.

Tabel 8 Usulan Perbaikan Layanan

JENIS LAYANAN	VAR	PERNYATAAN	USULAN PERBAIKAN
---------------	-----	------------	------------------

Poliklinik Kandungan	V4	Jadwal pelayanan klinik sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat).	Menyesuaikan kembali jadwal antara pihak klinik dengan dokter yang berpraktek.
Poliklinik Anak	V4	Jadwal pelayanan klinik sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan (kunjungan dokter, jam istirahat).	Menyesuaikan kembali jadwal antara pihak klinik dengan dokter yang berpraktek.
Poliklinik Umum	V7	Tindakan cepat saat pasien membutuhkan	Menambah jumlah perawat yang bertugas pada poliklinik umum

e. Pengolahan Siklus Hidup Pelanggan

Dalam mempertahankan pasien yang sudah ada pihak klinik berusaha melakukan evaluasi dan perbaikan layanan yang sesuai dengan tuntutan dan harapan pasien. Sistem pengaduan kritik dan saran pasien juga dibutuhkan agar apa yang dikeluhkan oleh pasien bisa tersampaikan dan terdata dengan baik.

Saat ini dalam melihat informasi layanan klinik pasien harus mendatangi langsung ke klinik. Dalam penyampaian kritik dan saran pasien juga harus menyampaiannya dengan mendatangi langsung ke klinik dan menyampaikan pada petugas yang ada di klinik.

Dalam sistem yang akan dibangun juga akan disediakan layanan pengaduan kritik dan saran agar kritik dan saran yang disampaikan oleh pasien bisa langsung tersampaikan dan terdata dengan baik.

2. Kondisi Pendukung

a. Kepemimpinan dan Budaya

Direktur klinik Utama Kebidanan Handayani selalu menerapkan suatu pola dan keyakinan kepada setiap bagian yang bertugas di klinik, dimana semuanya harus bekerja sesuai dengan visi dan misi Klinik Utama Kebidanan Handayani. Sesuai dengan visi Klinik Utama Kebidanan Handayani Bandung yaitu menjadikan Klinik Utama Kebidanan yang terbaik dalam pelayanan terhadap Ibu dan Bayi di kota Bandung, maka usaha peningkatan kualitas layanan merupakan suatu strategi CRM yang perlu dilakukan oleh pihak klinik.

b. Data dan Teknologi Informasi

Untuk mendukung setiap tahapan pada tahap-tahap utama penerapan value chain CRM di Klinik Utama Kebidanan Handayani Bandung diperlukan data serta teknologi informasi yang mendukung.

Dalam Usaha Peningkatan Kualitas Layanan maka data pasien yang berhak menjadi responden dalam survei kualitas layanan harus terdatabse dengan baik dan untuk mendukung penilaian kualitas layanan maka akan dibangun sistem penilaian kualitas layanan yang bisa diakses oleh setiap pasien yang sudah terdaftar.

Sistem CRM yang diterapkan akan melakukan pengolahan kuesioner secara otomatis yang sudah diisi oleh pasien, sehingga bisa secara langsung memberikan nilai layanan yang sudah ada serta dapat memberikan usulan perbaikan layanan di Klinik Utama Kebidanan Handayani Bandng.

c. SDM

SDM yang bertugas memberikan pelayanan di Klinik Utama Kebidanan Handayani saat ini yaitu dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak, dokter umum, perawat, petugas pendaftaran dan rekam medis.

Dalam penerapan CRM untuk survei penilaian kualitas layanan di Klinik Utama Kebidanan Handayani maka SDM yang berperan penting dalam mencapai keberhasilan penerapan CRM ini yaitu petugas pendaftaran dan rekam medis, administrasi dan HRD, direktur dan pasien.

d. Proses-Proses

Proses bisnis yang terjadi saat ini di Klinik Utama Kebidanan Handayani yaitu proses bisnis pendaftaran, Proses bisnis rekam medis pasien, proses bisnis pembayaran. Dalam mendukung penerapan CRM di Klinik Utama Kebidanan Handayani Bandung maka sesuai dengan tujuan CRM yaitu untuk meningkatkan kualitas layanan akan ditambahkan proses survei kepuasan pasien tentang kualitas layanan di klinik. Pada sistem CRM yang akan dibangun akan menangani proses bisnis pendaftaran pasien, pendataan rekam medis pasien, pengaduan kritik dan saran pasien, dan survei kepuasan pasien tentang kualitas layanan di klinik.

3. PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian dan pembahasan yang telah dibuat maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem *customer relationship management* dapat membantu direktur dalam mengetahui nilai kualitas layanan yang sudah diberikan kepada pasien karena sudah ditetapkan indikator penilaian yang sesuai dengan layanan di Klinik Utama Kebidanan Handayani
2. Sistem *customer relationship management* dapat membantu direktur klinik dalam menentukan usulan perbaikan layanan yang sesuai dengan harapan pasien berdasarkan kuesioner online yang disediakan oleh sistem.

3.2 Saran

Saran yang dapat diberikan terhadap sistem CRM yang telah dibuat yaitu sistem dapat dikembangkan lebih luas lagi sehingga bisa mencakup fungsi pembayaran dan dapat menyimpan data persediaan obat pada bagian farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. Buttle, *Customer Relationship Management (Manajemen Hubungan Pelanggan) Concept and Tools*, Malang: Bayumedia Publishing, 2007.
- [2] K. K. Julie, *Analisis dan Perancangan Sistem*, Jakarta: PT Prenhallindo, 2003.
- [3] R. McLeod dan G. P. Schell, *Sistem Informasi Manajemen*, Jakarta: Salemba empat, 2008.
- [4] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2014.
- [5] S. S. Yanuar, S. Arijanto dan P. G. Liansari, "Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Pengiriman Paket Berdasarkan Hasil Pengukuran Menggunakan Metode Service Quality (Servqual) Di PT.X," *Reka Integra*, vol. 02, no. 02, 2014.
- [6] R. A. S dan M. Shalahudin, *Rekayasa Perangkat Lunak (Terstruktur dan Berorientasi Objek)*, Bandung: Informatika Bandung, 2016.
- [7] J. Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2011.
- [8] O. Dyantina, M. Afrina dan A. Ibrahim, "Penerapan Customer Relationship Management (CRM) Berbasis Web (Studi Kasus Pada Sistem Informasi Pemasaran di Toko YEN-YEN)," *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*, vol. 4, no. 2, pp. 516 - 529, 2012.
- [9] S. A. White dan D. Miers, "*BPMN Modeling and Reference Guide Understanding and Using BPMN*," dalam *BPMN Modeling and Reference Guide Understanding and Using BPMN*, Florida,USA, Future Strategies Inc, 2008, p. 23.
- [10] Prof.Dr.Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta, 2016.