

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah pengukuran kualitas pelayanan kesehatan yang berada di UPT Layanan Kesehatan Klinik Pratama Universitas Pendidikan Indonesia. Meliputi pelayanan medis dasar, pemeriksaan umum, pemeriksaan gigi, dan konsultasi gizi yang di sediakan

Secara lebih spesifik, penelitian ini akan menganalisis dimensi-dimensi kualitas pelayanan seperti dimensi penampilan fisik (*Tangibility*), kehandalan (*Reliability*), Cepat Tanggap (*Responsiveness*), jaminan keamanan (*Assurance*), dan sikap peduli (*Emphaty*). Selain itu penelitian ini juga akan mengeksplorasi bagaimana upaya perbaikan berkelanjutan yang telah dilakukan oleh UPT Layanan Kesehatan UPI berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis dan terukur bagi UPT Layanan Kesehatan UPI untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan mereka, sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien dengan lebih baik, serta meningkatkan daya saing di era persaingan layanan kesehatan yang semakin ketat.

3.2 Metode dan Desain Penelitian

3.2.1 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain survei. Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan untuk mengukur dan menganalisis data secara objektif dan sistematis, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kualitas pelayanan di UPT Layanan Kesehatan UPI Klinik Pratama. Data kuantitatif akan dikumpulkan melalui kuesioner yang dirancang untuk mengukur persepsi pasien terhadap berbagai aspek pelayanan, termasuk tingkat kepentingan dan kinerja atribut-atribut pelayanan yang dinilai penting.

3.2.2 Desain Penelitian

Desain survei digunakan untuk mengumpulkan data dari sampel pasien melalui kuesioner. Kuesioner dirancang untuk mengukur persepsi pasien terhadap berbagai aspek pelayanan, termasuk gap antara tingkat kepentingan (*Importance*) dan tingkat kinerja (*Performance*) dari atribut-atribut pelayanan yang relevan. Desain survei memungkinkan peneliti untuk menjangkau sejumlah besar responden dalam waktu yang relatif singkat dan mengumpulkan data yang diperlukan untuk analisis *Importance-Performance Analysis* (IPA) dan *Customer Index Satisfaction* (CSI).

Importance-Performance Analysis (IPA) adalah teknik analisis yang digunakan untuk memprioritaskan area perbaikan berdasarkan persepsi pelanggan mengenai tingkat kepentingan dan kinerja suatu produk atau layanan. Sedangkan *Customer Index Satisfaction* (CSI) digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien UPT Layanan Kesehatan UPI secara menyeluruh dengan memperhatikan tingkat kepentingan dan kinerja dari atribut-atribut.

3.3 Operasional Variabel

Tabel 3. 1
Operasional Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala Pengukuran	No Item Pertanyaan
Service Quality Penilaian pelanggan terhadap tingkat pelayanan yang diterima dibandingkan dengan tingkat	<i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	Jarak dan kemudahan transportasi menuju lokasi UPT Layanan Kesehatan UPI.	Ordinal (Skala likert 1-5)	T1
		Tingkat kebersihan dan kenyamanan fasilitas UPT Layanan Kesehatan UPI.	Ordinal (Skala likert 1-5)	T2

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala Pengukuran	No Item Pertanyaan
pelayanan yang diharapkan.		Kelengkapan dan kondisi peralatan medis.	Ordinal (Skala likert 1-5)	T3
		Ketersediaan dengan jelas papan informasi di area UPT Layanan Kesehatan UPI.	Ordinal (Skala likert 1-5)	T4
	<i>Reliability</i> (Keandalan)	Kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai dengan jadwal yang tertera.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RY 5
		Tingkat kesesuaian informasi yang disampaikan staff UPT Layanan Kesehatan UPI.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RY 6
		Waktu yang dibutuhkan selama melakukan pendaftaran dan administrasi.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RY 7
		Tingkat kepuasan pasien pada pelayanan yang diberikan setiap kunjungan.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RY 8
	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Kecepatan dan ketanggapan staff membantu	Ordinal (Skala likert 1-5)	RS 9

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala Pengukuran	No Item Pertanyaan
		dan memberikan pelayanan kepada pasien.		
		Durasi/waktu rata-rata pasien menunggu sebelum pemeriksaan.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RS 10
		Kecepatan dan efektivitas penanganan keluhan pasien.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RS 11
		Jumlah staf yang siap siaga dalam keadaan darurat.	Ordinal (Skala likert 1-5)	RS 12
	<i>Assurance</i> (Jaminan)	Tingkat rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap kompetensi tenaga kesehatan.	Ordinal (Skala likert 1-5)	A 13
		Sikap ramah dan sopan staff saat berinteraksi dengan pasien.	Ordinal (Skala likert 1-5)	A 14
		Tingkat rasa aman pasien pada sistem perlindungan data yang diterapkan UPT Layanan Kesehatan UPI.	Ordinal (Skala likert 1-5)	A 15

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala Pengukuran	No Item Pertanyaan
<i>Empathy</i> (Empati)		Tingkat kepercayaan pasien terhadap keamanan selama melakukan pelayanan.	Ordinal (Skala likert 1-5)	A 16
		Kemampuan staff dalam bersikap dalam menangani keluhan pasien.	Ordinal (Skala likert 1-5)	E 17
		Kemampuan staff dalam menyesuaikan layanan sesuai kebutuhan individu pasien.	Ordinal (Skala likert 1-5)	E 18
		Kemampuan staff memahami situasi dan kondisi psikologis pasien.	Ordinal (Skala likert 1-5)	E 19
		Pemaparan penjelasan dan kesederhanaan bahasa yang digunakan staff kepada pasien.	Ordinal (Skala likert 1-5)	E 20

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dipilih karena efisien dalam menjangkau sejumlah responden dan memungkinkan pengumpulan data terstruktur yang dapat dianalisis secara kuantitatif. Terdapat 20 pertanyaan yang bertujuan untuk mengukur ekspektasi dan

Azzahra Nur Tsaniyah, 2025

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN UNTUK PERBAIKAN BERKELANJUTAN DI UPT LAYANAN KESEHATAN UPI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

persepsi responden terhadap kualitas pelayanan, maupun tingkat kepentingan berbagai atribut pelayanan. Kuesioner ini akan mengukur variabel-variabel seperti kualitas pelayanan (dengan dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik), kepuasan pasien, mutu pelayanan kesehatan, dan perbaikan berkelanjutan.

Kuesioner terdiri dari beberapa bagian, meliputi informasi demografis responden, pertanyaan mengenai persepsi terhadap kualitas pelayanan, serta pertanyaan mengenai tingkat kepentingan dan kinerja atribut pelayanan. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner menggunakan skala Likert untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi responden terhadap variabel-variabel penelitian. Skala Likert memungkinkan responden untuk mengekspresikan tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan terhadap pernyataan yang diberikan, sehingga memberikan data ordinal yang dapat dianalisis secara statistik.

3.5 Sumber dan Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk mendukung penelitian ini agar bisa mendapatkan hasil yang akurat. Pada bagian ini menjelaskan tentang sumber data, jenis data yang digunakan dalam penelitian serta alat untuk mengumpulkan data data tersebut.

3.5.1 Jenis dan Sumber Data

Data yang akan digunakan pada penelitian ini berasal dari dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dan sekunder pada penelitian ini merupakan.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari objek penelitiannya, yaitu pasien yang telah menerima pelayanan di UPT Layanan Kesehatan UPI. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan pihak UPT Layanan Kesehatan UPI dan survei kepada pasien yang menerima layanan kesehatan di UPT Layanan Kesehatan UPI (Saviea dan Subadi, 2023).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber-sumber yang sudah ada, secara tidak langsung dari objek penelitian (Savira dan Subadi, 2023).

Data yang digunakan seperti literatur atau jurnal ilmiah seperti teori dan penelitian terdahulu yang berfungsi sebagai landasan teori, perbandingan penelitian, maupun kerangka penelitian dalam penelitian ini.

Dengan menggabungkan data primer dan data sekunder, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif dan mendalam mengenai kualitas pelayanan di UPT Layanan Kesehatan UPI.

3.5.2 Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang akurat dan relevan mengenai kualitas layanan pada UPT Layanan Kesehatan UPI. Teknik yang digunakan meliputi kuisisioner dan wawancara, yang masing-masing memiliki fungsi dalam pengumpulan data.

1. Kuisisioner

Kuisisioner digunakan sebagai alat pengumpulan data utama dalam penelitian ini. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan data yang relevan dengan tujuan penelitian, dengan menggunakan SERVQUAL sebagai landasan utama yang mencakup lima dimensi SERVQUAL yaitu *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Kuesioner terdiri dari beberapa bagian, termasuk pertanyaan demografis, pertanyaan mengenai persepsi responden terhadap kualitas pelayanan yang diukur menggunakan skala likert, dan pertanyaan tambahan mengenai situasi langsung kualitas layanan yang diterima oleh responden untuk mendukung keakuratan penilaian. Kuesioner ini disebarkan kepada responden yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi kesenjangan/gap antara harapan dan kenyataan.

Proses distribusi kuisisioner dilakukan secara daring maupun langsung melalui *Google Forms*. Tautan kuisisioner dibagikan kepada calon responden melalui *treads X* dan *followers* Instagram UPT Layanan Kesehatan UPI. Adapu

didistribusikan secara langsung kepada responden di lingkungan Kampus UPI.

2. Wawancara

Pada penelitian ini peneliti menggunakan wawancara dengan manajemen UPT Layanan Kesehatan UPI untuk mendapatkan pemahaman mendalam terkait data-data yang atau informasi yang membantu peneliti mendapatkan informasi mendalam dan kontekstual yang tidak dapat diperoleh melalui kuisioner.

Dengan menggabungkan kuesioner dan wawancara, penelitian ini diharapkan dapat memperoleh data yang lengkap dan akurat sebagai landasan penelitian dan mencapai tujuan penelitian.

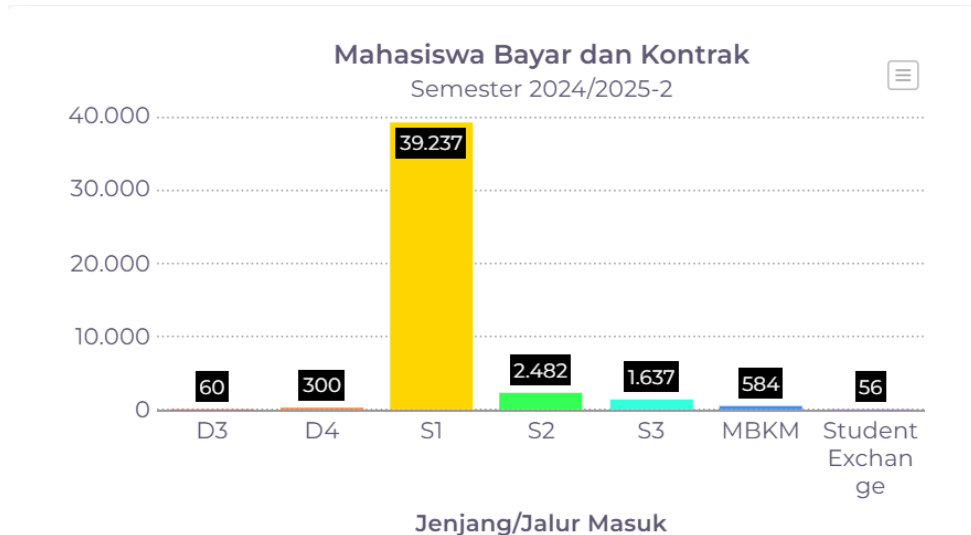
3.6 Populasi, Sampel dan Teknik Penarikan Sampel

3.6.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan entitas, baik berupa individu, kelompok, objek, maupun fenomena, yang menjadi sasaran pengamatan atau analisis oleh peneliti. Dalam pendekatan kuantitatif, populasi dipahami sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari elemen-elemen yang memiliki karakteristik tertentu dan relevan dengan tujuan penelitian. Sementara itu, dalam pendekatan kualitatif, populasi lebih dipahami sebagai situasi sosial yang melibatkan tempat, pelaku, dan aktivitas, yang dipilih karena dianggap mampu merepresentasikan konteks fenomena yang diteliti secara mendalam. Oleh karena itu, definisi populasi tidak bersifat tunggal, tetapi disesuaikan dengan pendekatan metodologis yang digunakan.

Dalam penelitian ini berdasarka, populasi terdiri dari individu-individu yang memiliki karakteristik yang sama, yaitu mahasiswa S-1 yang mendapatkan layanan yang bersifat *free of chage* yang pernah menjadi pasien di UPT Layanan Kesehatan UPI. Populasi ini bukan hanya sekadar jumlah pasien, tetapi juga meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek tersebut, seperti usia, jenis kelamin, asal fakultas, asal angkatan dan lain-lain. Berdasarkan data yang diambil

dari SIET UPI, jumlah mahasiswa S-1 yang berada di UPI kampus Setiabudi sebanyak 39.237 mahasiswa.



Gambar 3. 1 Populasi Mahasiswa S1

Sumber: Website SIET UPI (2025)

3.6.2 Sampel

Sampel adalah sebagai bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik keseluruhan populasi dengan cara tertentu agar data yang diperoleh relevan dan valid untuk dianalisis. Pemilihan sampel bersifat subjektif dan purposif, lebih menekankan pada kedalaman informasi daripada kuantitas. Sampel dalam penelitian kuantitatif sering disebut responden (Amin et al., 2023).

Dalam penelitian ini, sampel akan diambil dari populasi mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia kampus Bumi Siliwangi yang merupakan pasien UPT Layanan Kesehatan UPI untuk mengumpulkan data mengenai persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan, tingkat kepentingan berbagai atribut pelayanan, dan tingkat kinerja aktual pelayanan yang diberikan.

Ukuran sampel akan ditentukan menggunakan rumus Slovin, dengan mempertimbangkan tingkat kepercayaan dan margin of error yang ditetapkan. Rumus Slovin adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

Azzahra Nur Tsaniyah, 2025

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN UNTUK PERBAIKAN BERKELANJUTAN DI UPT LAYANAN KESEHATAN UPI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

- n = Ukuran sampel
- N = Ukuran populasi
- e = Margin of error (tingkat kesalahan yang dapat ditolerir)

Berdasarkan populasi mahasiswa S-1 UPI di kampus Setiabudi sebanyak 32.018 mahasiswa.

$$n = \frac{32.018}{1 + 32.018 \times (0.05^2)}$$

$$n = \frac{32.018}{1 + 32.018 \times (0.0025)}$$

$$n = \frac{32.018}{1 + 80,045}$$

$$n = 395$$

Maka dari itu, sampel yang digunakan sebanyak 395

Terdapat 9 fakultas S-1 yang terdapat di UPI Kampus Bumi Siliwangi dengan rata-rata pengunjung UPT Layanan Kesehatan UPI dalam satu tahun mencapai 10.000. Persebaran kuesioner

3.6.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah proporsional random sampling. Teknik proporsional random sampling menggabungkan pengambilan sampel secara proporsional dari setiap fakultas dalam populasi dengan pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian peneliti (Amin et al., 2023).

yang ingin mendapatkan informasi dari responden yang memiliki pengalaman langsung menggunakan layanan UPT Layanan Kesehatan UPI. Dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa S-1 Universitas Pendidikan Indonesia
2. Pernah menggunakan layanan UPT Layanan Kesehatan UPI minimal 1 kali dalam satu tahun terakhir.

Dengan menggunakan proporsional random sampling maka persebaran kuisisioner sebagai berikut:

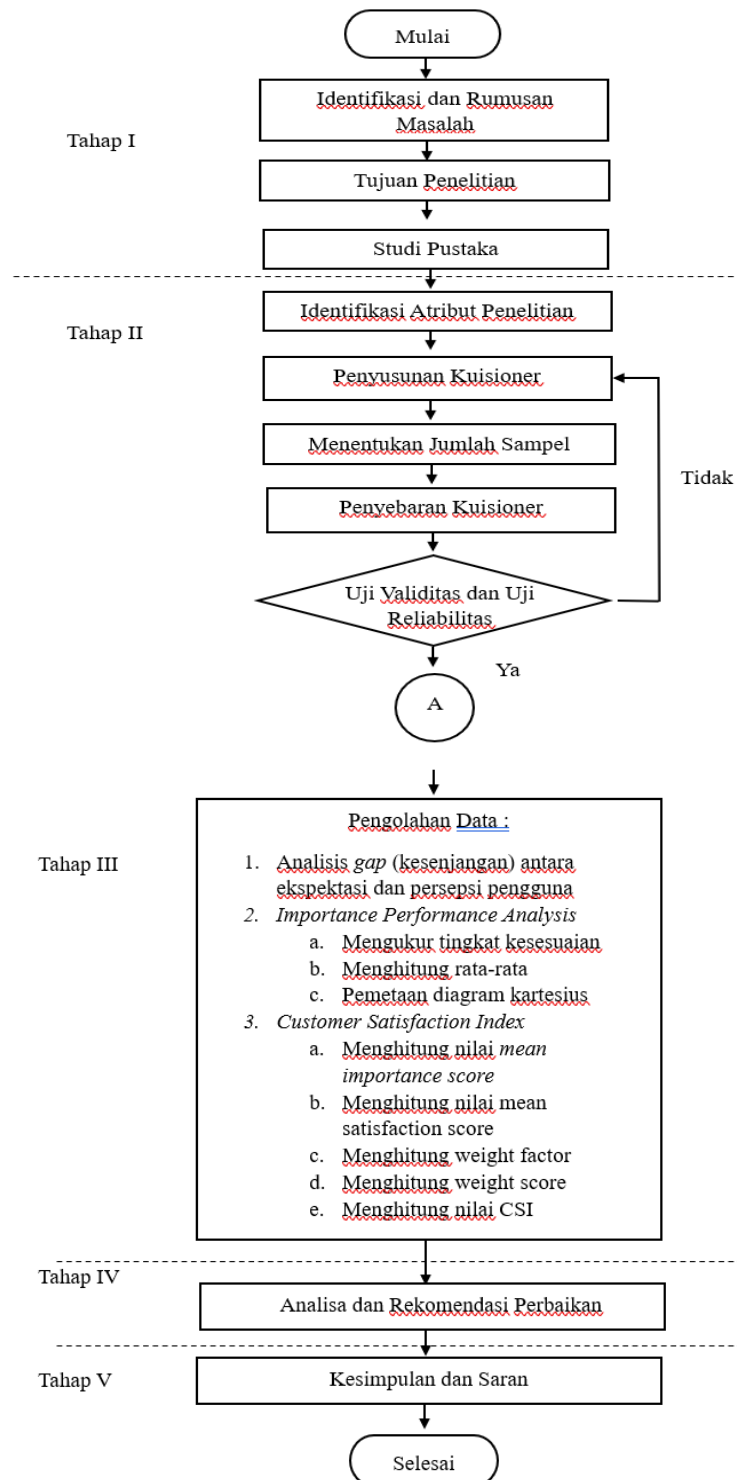
Tabel 3. 2 Persebaran Sampel

Fakultas	Populasi	Sampel
----------	----------	--------

FIP	5.247	65
FPIPS	5.241	65
FPBS	3.883	48
FPMIPA	3.891	48
FPTI	4.197	52
FPOK	3.554	44
FPEB	3.392	42
FPSD	2.521	31
FK	92	1
TOTAL		395

Sumber: Data Penelitian (2025)

3.7 Rancangan Analisis Data



Gambar 3. 2

Flowchart Analisis Data

3.8 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian, analisis *Service Quality* (SERVQUAL), analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) serta untuk menentukan prioritas perbaikan layanan menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA)

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu alat ukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Dengan kata lain, validitas menilai ketepatan dan kecermatan suatu instrumen dalam melaksanakan fungsi ukurnya (Fakhri Ramadhan et al., 2024).

Salah satu metode yang digunakan adalah validitas konstruk, yang dapat diuji menggunakan validitas korelasi item-total. Dalam metode ini, setiap butir pertanyaan pada kuesioner akan dikorelasikan dengan skor total variabelnya menggunakan korelasi Pearson Product Moment. Rumus yang digunakan adalah:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana:

- r = Koefisien korelasi
- x_i = Nilai x ke-i
- y_i = Nilai y ke-i
- n = Banyaknya Nilai

Kriteria uji:

- Apabila setiap butir dari pertanyaan hasilnya adalah r hitung lebih besar dari r tabel ($r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$), maka item dinyatakan valid.
- Akan tetapi, jika setiap butir dari pertanyaan hasilnya adalah r hitung lebih kecil dari r tabel ($r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$), maka item dinyatakan tidak valid dan harus direvisi atau dihapus.

A. Uji Validitas Harapan

Adapun hasil pengujian untuk lima dimensi SERVQUAL pada bagian harapan atau *expectation*.

Azzahra Nur Tsaniyah, 2025

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN UNTUK PERBAIKAN BERKELANJUTAN DI UPT LAYANAN KESEHATAN UPI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Tabel 3. 3 Uji Validitas Harapan Dimensi Tangible

TANGIBLE					
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan	
T1	Kemudahan akses lokasi UPT Layanan Kesehatan UPI	0.671	0.312	Valid	
T2	Kebersihan dan kenyamanan fasilitas (Seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, toilet, dll.)	0.802	0.312	Valid	
T3	Ketersediaan peralatan medis yang lengkap dan terawat.	0.750	0.312	Valid	
T4	Papan informasi dan petunjuk yang jelas di area layanan.	0.839	0.312	Valid	

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan *tabel 3.3* dapat dilihat bahwa uji validitas harapan untuk dimensi tangible dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 4 Validitas Harapan Dimensi Realibilitas

REALIBILITAS					
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan	
RY5	Ketepatan waktu pelayanan sesuai jadwal operasional UPT Layanan Kesehatan UPI.	0.856	0.312	Valid	
RY6	Keakuratan informasi yang diberikan staff.	0.866	0.312	Valid	
RY7	Kecepatan proses pendaftaran dan pelayanan administratif.	0.827	0.312	Valid	
RY8	Konsistensi kualitas layanan setiap kunjungan.	0.801	0.312	Valid	

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Azzahra Nur Tsaniyah, 2025

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN UNTUK PERBAIKAN BERKELANJUTAN DI UPT LAYANAN KESEHATAN UPI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Berdasarkan *tabel 3.4* dapat dilihat bahwa uji validitas harapan untuk dimensi reliability dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 5 Uji Validitas Harapan Dimensi Responsiveness

RESPONSIVENESS				
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
RS9	Ketanggapan respon staff saat membutuhkan bantuan.	0.898	0.312	Valid
RS10	Waktu tunggu untuk mendapatkan layanan relatif singkat	0.604	0.312	Valid
RS11	Penanganan keluhan dan solusi dengan sigap.	0.901	0.312	Valid
RS12	Ketersediaan staf saat kondisi darurat.	0.858	0.312	Valid

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan *tabel 3.4* dapat dilihat bahwa uji validitas harapan untuk dimensi reliability dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 6 Uji Validitas Harapan Dimensi Assurance

ASSURANCE				
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
A13	Kompetensi dan keahlian tenaga medis.	0.830	0.312	Valid

A14	Keramahan staf dalam berkomunikasi.	0,813	0.312	Valid
A15	Keamanan data pribadi pasien.	0.765	0.312	Valid
A16	Memberikan rasa aman selama proses layanan.	0.899	0.312	Valid

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.4 dapat dilihat bahwa uji validitas harapan untuk dimensi reliability dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 7 Uji Validitas Harapan Dimensi Emphaty

EMPHATY					
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan	
E17	Bersikap sopan, sabar dan peduli terhadap keluhan pasien.	0.842	0.312	Valid	
E18	Perhatian personal terhadap kebutuhan spesifik pasien.	0.738	0.312	Valid	
E19	Pemahaman staff terhadap kondisi psikologis pasien.	0.899	0.312	Valid	
E20	Penjelasan staff yang mudah dipahami oleh pasien	0.919	0.312	Valid	

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.4 dapat dilihat bahwa uji validitas harapan untuk dimensi reliability dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua atribut atau semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table.

B. Uji Validitas Kenyataan

Azzahra Nur Tsaniyah, 2025

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN UNTUK PERBAIKAN BERKELANJUTAN DI UPT LAYANAN KESEHATAN UPI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Adapun hasil pengujian untuk lima dimensi SERVQUAL pada bagian harapan atau *expectation*.

Tabel 3. 8 Uji Validitas Kenyataan Dimensi Tangible

TANGIBLE					
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan	
T1	Kemudahan akses lokasi UPT Layanan Kesehatan UPI	0.696	0.696	Valid	
T2	Kebersihan dan kenyamanan fasilitas (Seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, toilet, dll.)	0.644	0.644	Valid	
T3	Ketersediaan peralatan medis yang lengkap dan terawat.	0.653	0.653	Valid	
T4	Papan informasi dan petunjuk yang jelas di area layanan.	0.754	0.754	Valid	

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa uji validitas kenyataan untuk dimensi tangible dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 9 Uji Validitas Kenyataan Dimensi Reliabilitas

REALIBILITAS					
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan	
RY5	Ketepatan waktu pelayanan sesuai jadwal operasional UPT Layanan Kesehatan UPI.	0.78	0.312	Valid	
RY6	Keakuratan informasi yang diberikan staff.	0.729	0.312	Valid	
RY7	Kecepatan proses pendaftaran dan pelayanan administratif.	0.889	0.312	Valid	

RY8	Konsistensi kualitas layanan setiap kunjungan.	0.849	0.312	Valid
-----	--	-------	-------	--------------

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa uji validitas kenyataan untuk dimensi tangible dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 10 Uji Validitas Kenyataan Dimensi Responsiveness

RESPONSIVENES				
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
RS9	Ketanggapan respon staff saat membutuhkan bantuan.	0.78	0.312	Valid
RS10	Waktu tunggu untuk mendapatkan layanan relatif singkat	0.729	0.312	Valid
RS11	Penanganan keluhan dan solusi dengan sigap.	0.889	0.312	Valid
RS12	Ketersediaan staf saat kondisi darurat.	0.849	0.312	Valid

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa uji validitas kenyataan untuk dimensi tangible dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 11 Uji Validitas Kenyataan Dimensi Assurance

ASSURANCE				
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan

A13	Kompetensi dan keahlian tenaga medis.	0.78	0.312	Valid
A14	Keramahan staf dalam berkomunikasi.	0.729	0.312	Valid
A15	Keamanan data pribadi pasien.	0.889	0.312	Valid
A16	Memberikan rasa aman selama proses layanan.	0.849	0.312	Valid

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa uji validitas kenyataan untuk dimensi tangible dengan menggunakan bantuan software spss menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung > r table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

Tabel 3. 12 Uji Validitas Kenyataan Dimensi Emphaty

EMPHATY					
Indikator	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan	
E17	Bersikap sopan, sabar dan peduli terhadap keluhan pasien.	0.78	0.312	Valid	
E18	Perhatian personal terhadap kebutuhan spesifik pasien.	0.729	0.312	Valid	
E19	Pemahaman staff terhadap kondisi psikologis pasien.	0.889	0.312	Valid	
E20	Penjelasan staff yang mudah dipahami oleh pasien	0.849	0.312	Valid	

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa uji validitas kenyataan untuk dimensi tangible dengan menggunakan bantuan *software* SPSS menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0.312. Semua pernyataan dinyatakan

valid karena nilai r hitung $> r$ table. Maka dari itu berdasarkan pengujian tersebut didapatkan bahwa semua indikator telah memenuhi kriteria.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengindikasikan sejauh mana instrumen memberikan hasil yang konsisten tanpa dipengaruhi oleh faktor kebetulan atau kesalahan pengukuran. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang seragam jika pengukuran diulang, baik dalam waktu maupun oleh penilai yang berbeda (Fakhri Ramadhan et al., 2024).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur konsistensi dan keandalan instrumen kuesioner dalam mengumpulkan data terkait kualitas layanan, efisiensi layanan, dan perbaikan berkelanjutan. Instrumen yang reliabel akan memberikan hasil yang stabil dan konsisten meskipun digunakan pada waktu atau responden yang berbeda. Salah satu metode yang umum digunakan adalah uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha*, yang mengukur sejauh mana item-item dalam satu variabel memiliki keterkaitan internal. Rumus *Cronbach's Alpha* adalah:

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Dimana:

- α = Koefisien reliabilitas (*Cronbach's Alpha*)
- N = Jumlah butir pertanyaan dalam satu variabel
- σ_i^2 = Varian dari setiap butir pertanyaan
- σ_t^2 = Varian total dari seluruh butir pertanyaan dalam variabel

Dengan kriteria:

Tabel 3. 13

Tabel Tingkat Reliabilitas

Alpha Cronbach's	Tingkat Reliabilitas
0,00 – 0,20	Kurang Reliabel
0,21 – 0,40	Agak Reliabel
0,41 – 0,60	Cukup Reliabel

0,61 – 0,80	Reliabel
0,81 – 1,00	Sangat Reliabel

Sumber: (Ramadhan et al,2024).

Nilai Cronbach's Alpha ≥ 0.70 dianggap menunjukkan reliabilitas yang baik, sedangkan nilai di bawah 0.60 menunjukkan bahwa instrumen kurang reliabel dan memerlukan revisi. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas akan diterapkan pada seluruh variabel utama, yaitu *realibility*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangibles*.

Tabel 3. 14 Tabel Uji Reliabilitas Harapan

Cronbach's Alpha	N of Items
0.974	20

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Uji reliabilitas dilakukan pada instrumen harapan atau persepsi pengguna dengan tujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi internal dari instrumen dengan menggunakan nilai Cronbach's Alpha melalui bantuan SPSS. Berdasarkan *tabel 3.13* dapat dilihat bahwa uji reliabilitas harapan yaitu sebesar 0.974 dengan N of item sebanyak 20. Nilai tersebut berada diantara range 0.81-1.00 sehingga masuk ke dalam kategori sangat reliabel.

Tabel 3. 15 Tabel uji realibilitas Kenyataan

Cronbach's Alpha	N of Items
0.964	20

Sumber: Diolah oleh peneliti dengan SPSS (2025)

Uji reliabilitas dilakukan pada instrumen harapan atau persepsi pengguna dengan tujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi internal dari instrumen dengan menggunakan nilai nilai Cronbach's Alpha melalui bantuan SPSS. Berdasarkan *tabel 3.14* dapat dilihat bahwa uji reliabilitas kenyataan dengan menggunakan

bantuan software spss nilai cronbach's alpha yaitu sebesar 0.964 dengan N of item sebanyak 20. Nilai tersebut berada diantara range 0.81-1.00 sehingga masuk ke dalam kategori sangat reliabel.

3.8.3 Analisis *Service Quality* (SERVQUAL)

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan survey yaitu dengan membuat daftar pertanyaan atau kuisioner yang disebar kepada 395 responden yaitu pasien UPT Layanan Kesehatan UPI. Data kuisioner terdiri dari 5 dimensi *Service Quality* (SERVQUAL) dengan masing-masing dimensi memiliki 4 atribut. Atribut-atribut tersebut didapat dari penelitian terdahulu yang sesuai dengan keadaan UPT Layanan Kesehatan UPI.

Analisis *Service Quality* (SERVQUAL) digunakan untuk mengukur kesenjangan atau gap antara ekspektasi dan persepsi pasien terhadap layanan yang diberikan UPT Layanan Kesehatan UPI. Model SERVQUAL terdiri dari lima dimensi utama, yaitu *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Rumus *gap* SERVQUAL:

$$GAP = Perceived Service Quality - Expected Service Quality$$

Keterangan:

- *Perceived Service Quality* = Persepsi pelanggan terhadap layanan yang diterima
- *Expected Service Quality* = Ekspektasi pelanggan terhadap layanan ideal
- $GAP > 0$ menunjukkan bahwa layanan melebihi harapan pelanggan
- $GAP = 0$ menunjukkan layanan sesuai dengan harapan pelanggan
- $GAP < 0$ menunjukkan adanya kekurangan dalam kualitas layanan

A. Dimensi SERVQUAL

Tabel 3. 16 Dimensi SERVQUAL

Kode Item	
TANGIBLE	
T1	Kemudahan akses lokasi UPT Layanan Kesehatan UPI

T2	Kebersihan dan kenyamanan fasilitas (Seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, toilet, dll.)
T3	Ketersediaan peralatan medis yang lengkap dan terawat.
T4	Papan informasi dan petunjuk yang jelas di area layanan.
RELIABILITY	
RY5	Ketepatan waktu pelayanan sesuai jadwal operasional UPT Layanan Kesehatan UPI.
RY6	Keakuratan informasi yang diberikan staff.
RY7	Kecepatan proses pendaftaran dan pelayanan administratif.
RY8	Konsistensi kualitas layanan setiap kunjungan.
RESPONSIVENESS	
RS9	Ketanggapan respon staff saat membutuhkan bantuan.
RS10	Waktu tunggu untuk mendapatkan layanan relatif singkat
RS11	Penanganan keluhan dan solusi dengan sigap.
RS12	Ketersediaan staf saat kondisi darurat.
ASSURANCE	
A13	Kompetensi dan keahlian tenaga medis.
A14	Keramahan staf dalam berkomunikasi.
A15	Keamanan data pribadi pasien.
A16	Memberikan rasa aman selama proses layanan.
EMPATHY	
E17	Bersikap sopan, sabar dan peduli terhadap keluhan pasien.
E18	Perhatian personal terhadap kebutuhan spesifik pasien.
E19	Pemahaman staff terhadap kondisi psikologis pasien.
E20	Penjelasan staff yang mudah dipahami oleh pasien

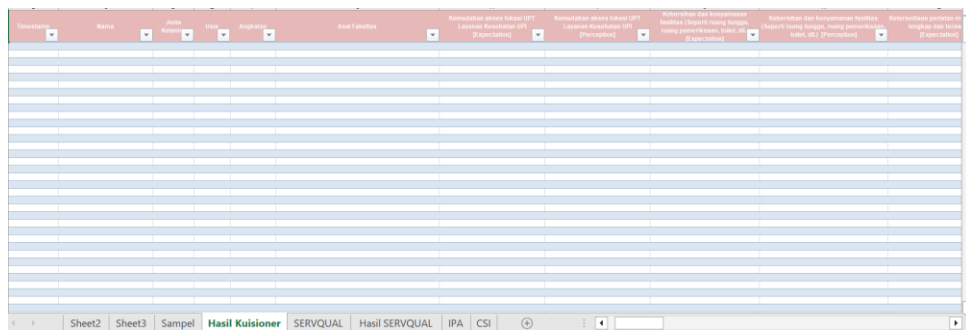
B. Proses Pengolahan SERVQUAL

Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan *tools Microsoft Excel* untuk menganalisis *gap*, IPA, dan CSI secara terstruktur. Tahap pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

1. Proses Input Data Kuesioner

Kuisisioner dioleh menggunakan Google Form yang dimana data terhubung pada Google Spreadsheet. Data dibagikan dalam bentuk tautan untuk ke Microsoft Excel. Langkah yang dilakukan *File > Bagikan > Publikasikan ke Web*.

Langkah selanjutnya dalam Microsoft Excel memilih tab Data lalu menarik data menggunakan fitur *Get Data > From Other Sources > From Web > tempelkan URL dari Google Spreadsheet*. Dengan begitu data kuisisioner pada Google Spreadsheet sudah terhubung secara otomatis pada Microsoft Excel. Apabila terdapat perubahan atau penambahan data di Google Spreadsheet, cukup menekan tombol *Refresh* di Excel untuk memperbarui data secara otomatis tanpa harus melakukan impor ulang.



Gambar 3.2 Excel Tahap I

Sheet "Hasil Kuesioner" merupakan bagian awal dari proses pengumpulan data dalam penelitian ini. Di dalamnya terdapat data mentah yang diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner. Kuesioner disusun berdasarkan indikator-indikator yang mengacu pada lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Setiap indikator diukur dalam dua aspek yaitu *expectation* dan *preception* pengguna.

Selain data jawaban kuesioner, sheet ini juga memuat informasi dasar seperti nama responden, usia, asal angkatan, serta asal fakultas. Tujuannya adalah untuk memberikan konteks terhadap data yang diperoleh dan memastikan bahwa responden benar-benar memiliki pengalaman menggunakan layanan UPT Layanan Kesehatan UPI.

Data dari sheet ini menjadi dasar penting untuk proses analisis selanjutnya. Tahap ini hanya berfungsi sebagai tempat pengumpulan informasi awal. Oleh karena itu, sheet ini digunakan untuk mengolah, menghitung, dan diinterpretasikan melalui metode SERVQUAL yang akan dijabarkan pada sheet berikutnya.

2. Analisis *gap*

Tahap selanjutnya yaitu rekapitulasi data *gap* dan penentuan peringkat berdasarkan atribut layanan.

Perhitungan *gap* diulang untuk setiap atribut pertanyaan dengan cara *men-drag* rumus ke seluruh baris yang relevan.

Seluruh proses ini dilakukan secara otomatis dan terstruktur pada Excel, sehingga menghasilkan data *gap* yang akan dianalisis untuk IPA dan CSI

GAP SERVICE QUALITY												
UPT LAYANAN KESEHATAN UPI												
NO	NAMA	GAP	Kepuasan nyata pengguna sesuai adanya pelayanan UPT Layanan	Kekuatan informasi yang dibagikan staff	Kemampuan kualitas layanan setiap bagian	Kepuasan proses pendaftaran dan pengelolaan administrasi	Ketanggapan respon staff sangat memuaskan layanan	Nilai tinggi untuk mendapatkan layanan relatif	Penggunaan layanan dan sesuai dengan sifat	Keterampilan staf saat kontak dengan klien	Kepuasan dan keahlian tenaga medis	Keterampilan staf dalam berkomunikasi
1	dan	Expectation Perception Score Gap										
2	syarif Hidayat	Expectation Perception Score Gap										
3	Ramadhani Itri Azzahra	Expectation Perception Score Gap										
4	Puri Harun	Expectation Perception Score Gap										
5	Kian	Expectation Perception Score Gap										
6	Maria Mahani	Expectation Perception Score Gap										
7	syifa dinda	Expectation Perception Score Gap										
8	NAU	Expectation Perception Score Gap										

Gambar 3. 3 Excel Tahap II

Pada sheet "SERVQUAL" merupakan tahap awal pengolahan data dari hasil kuesioner. Di sheet ini dilakukan perhitungan terhadap nilai dari setiap indikator layanan berdasarkan dua komponen utama, yaitu kenyataan (*persepsi*) dan harapan (*ekspektasi*). Dengan membandingkan kedua nilai tersebut, diperoleh hasil selisih atau disebut sebagai *gap* SERVQUAL. *Gap* ini merepresentasikan tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan yang diterima.

Jika nilai *gap* bernilai negatif, hal ini menunjukkan bahwa harapan pelanggan belum terpenuhi oleh kenyataan layanan yang mereka terima. Sebaliknya, jika nilai *gap* positif atau nol menunjukkan bahwa layanan sudah sesuai atau melebihi harapan. Dengan demikian, perhitungan *gap* ini menjadi tolok ukur penting untuk menilai performa layanan perusahaan dari sudut pandang pelanggan.

Pada sheet SERVQUAL masukan data responden menggunakan rumus:

=INDEX('Hasil Kuisisioner'!\$C\$2:\$C\$2283, INT((ROW()-5)/3)+1)

Untuk menampilkan kolom masing-masing atribut digunakan rumus :

=SUBSTITUTE('Hasil Kuisisioner'!H1, "[Expectation]", " ")

Selanjutnya untuk mempermudah proses analisis gap selanjutnya dengan memisahkan nilai ekspektasi dan presepsi. Rumus data ekspektasi :

=INDEX('Hasil Kuisisioner'!H\$2:H\$2283, INT((ROW()-5)/3)+1)

Rumus data presepsi :

=INDEX('Hasil Kuisisioner'!I\$2:I\$2283, INT((ROW()-5)/3)+1)

Setelah didapatkan data ekspektasi dan presepsi selanjutnya menghitung nilai gap atau selisih dari keduanya, dengan rumus :

=D7-D6

3. Hasil SERVQUAL

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
HASIL SERVICE QUALITY		UPT LAYANAN KESEHATAN UPI							
NO ITEM	INDIKATOR	HASIL							
		TOTAL EXPECTATION	TOTAL PRECEPTION		TOTAL SCORE GAP	RATA-RATA EXPECTATION	RATA-RATA PRECEPTION	RATA - RATA SCORE GAP	RANK
T1	Kemudahan akses lokasi UPT Layanan Kesehatan UPI								
T2	Kebersihan dan kenyamanan fasilitas (Seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, toilet, dll.)								
T3	Ketersediaan peralatan medis yang lengkap dan terawat.								
T4	Papan informasi dan petunjuk yang jelas di area layanan.								
RY5	Ketepatan waktu pelayanan sesuai jadwal operasional UPT Layanan Kesehatan UPI.								
RY6	Keskorutan informasi yang diberikan staff.								
RY7	Konsistensi kualitas layanan setiap kunjungan.								
RY8	Kecepatan proses pendaftaran dan pelayanan administratif.								
RS9	Ketanggapan respon staff saat membutuhkan bantuan.								
RS10	Waktu tunggu untuk mendapatkan layanan relatif								
RS11	Penanganan keluhan dan solusi dengan sigap.								
RS12	Ketersediaan staf saat kondisi darurat.								
A13	Kompetensi dan keahlian tenaga medis.								
A14	Keramahan staf dalam berkomunikasi.								
A15	Kesmanan data pribadi pasien.								
A16	Memberikan rasa aman selama proses layanan.								
E17	Bersikap sopan, sabar dan peduli terhadap keluhan pasien. [Expectation]								
E18	Perhatian personal terhadap kebutuhan spesifik pasien. [Expectation]								
E19	Pemahaman staff terhadap kondisi psikologis pasien. [Expectation]								
E20	Penjelasan staff yang mudah dipahami oleh pasien [Expectation]								
TOTAL									

Gambar 3. 4 Excel Tahap IV

Sheet "Hasil SERVQUAL" merupakan tempat penyajian hasil akhir dari analisis SERVQUAL secara keseluruhan. Di sini, semua indikator dari

masing-masing dimensi layanan ditampilkan lengkap dengan nilai rata-rata serta nilai *gap*-nya. Selain menampilkan skor *gap*, sheet ini juga menyertakan peringkat (ranking) dari tiap dimensi berdasarkan besar kecilnya nilai *gap*. Dengan demikian, peneliti dan pihak manajemen dapat dengan cepat mengetahui urutan prioritas berdasarkan persepsi dan harapan pelanggan yang telah dianalisis. Peringkat ini sangat berguna untuk memfokuskan sumber daya perusahaan pada perbaikan layanan yang benar-benar signifikan dari sudut pandang pelanggan.

3.8.4 Importance Performance Analysis (IPA)

Analisis IPA akan digunakan untuk mengidentifikasi atribut-atribut pelayanan yang dianggap penting oleh pasien namun belum memuaskan, sehingga dapat menjadi fokus utama untuk perbaikan.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang berisi 20 pertanyaan mengenai ekspektasi dan persepsi pengunjung terhadap tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan UPT Layanan Kesehatan UPI. Menggunakan skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert 1-5.

Tabel 3. 17

Skala Likert Instrumen Penelitian

Pertanyaan	Nilai Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat Tidak Baik	1

Sumber: (Sugiyono, 2016)

Langkah-langkah Analisis IPA:

4. Mengukur Tingkat Kesesuaian

Hal ini untuk mengetahui apakah atribut kinerja sudah memenuhi harapan

Rumus:

$$TK_i = \left(\frac{Y_i}{X_i} \right) \times 100\%$$

Dimana:

- Tk_i = Tingkat Kesesuaian
- X_i = Skor penilaian ekspektasi
- Y_i = Skor penilaian persepsi

5. Perhitungan Rata-rata

Nilai rata-rata *Importance* (I) dan *Performance* (P) dihitung untuk setiap atribut pelayanan

Rumus Rata-rata:

$$\text{Rata-rata (X)} = \frac{\sum X_i}{n} \quad \text{Rata-rata (Y)} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Dimana:

- XI = Skor rata-rata ekspektasi
- YI = Skor rata-rata persepsi
- n = Jumlah responden

Rata-rata seluruh atribut tingkat kepentingan (Y) dan kinerja (X) yang menjadi batas dalam diagram kartesius

6. Pemetaan Diagram Kartesius

Tahap terakhir yaitu pemetaan diagram kartesius dibuat dengan sumbu X mewakili tingkat kinerja (*Performance*) dan sumbu Y mewakili tingkat kepentingan (*Importance*).

Penentuan Titik Tengah:

Titik tengah (*center point*) diagram kartesius ditentukan dengan menghitung rata-rata keseluruhan nilai *Importance* dan *Performance*.

Rumus titik Tengah:

$$\text{Titik Tengah } Importance (\bar{I}) = \left(\frac{\sum Ri}{k} \right)$$

$$\text{Titik Tengah } Performance (\bar{P}) = \left(\frac{\sum Rp}{k} \right)$$

Dimana:

- R_i adalah rata-rata *Importance* untuk setiap atribut
- R_p adalah rata-rata *Performance* untuk setiap atribut

- k adalah jumlah atribut pelayanan

Diagram kartesius dibagi menjadi empat kuadran, yaitu:

- Kuadran I (*Concentrate Here*): Atribut yang dianggap sangat penting oleh pasien, tetapi kinerjanya masih rendah. Atribut pada kuadran ini menjadi prioritas utama untuk perbaikan.
- Kuadran II (*Keep Up the Good Work*): Atribut yang dianggap sangat penting oleh pasien dan kinerjanya sudah baik. Organisasi harus mempertahankan kinerja pada atribut ini.
- Kuadran III (*Low Priority*): Atribut yang dianggap kurang penting oleh pasien dan kinerjanya juga rendah. Atribut pada kuadran ini tidak menjadi prioritas utama.
- Kuadran IV (*Possible Overkill*): Atribut yang dianggap kurang penting oleh pasien, tetapi kinerjanya sangat baik. Organisasi dapat mempertimbangkan untuk mengurangi sumber daya yang dialokasikan untuk atribut ini dan mengalihkannya ke atribut lain yang lebih penting.

Proses Analisis *Importance Performance Analysis*

Setelah *gap* ditemukan selanjutnya adalah menghitung rata-rata harapan dan persepsi dengan rumus:

$$= \text{SUMPRODUCT}((\text{MOD}(\text{ROW}(\text{SERVQUAL!}\$D\$6:\$D\$1190)-6,3)=0)*(\text{ISNUMBER}(\text{INDEX}(\text{SERVQUAL!}\$D\$6:\$AU\$1190,(\text{ROW}(\text{A1})-1)*2+1)))*(\text{INDEX}(\text{SERVQUAL!}\$D\$6:\$AU\$1190,(\text{ROW}(\text{A1})-1)*2+1)))/\text{SUMPRODUCT}((\text{MOD}(\text{ROW}(\text{SERVQUAL!}\$D\$6:\$D\$1190)-6,3)=0)*(\text{ISNUMBER}(\text{INDEX}(\text{SERVQUAL!}\$D\$6:\$AU\$1190,(\text{ROW}(\text{A1})-1)*2+1))))$$

Nilai rata-rata ini akan digunakan sebagai nilai tengah (cut-off point) dalam pemetaan kuadran IPA (sumbu X dan Y).

Teknis pembuatan Matriks IPA

- Pilih Data:

Sumbu X = Nilai rata-rata harapan

Sumbu Y = Nilai rata-rata kenyataan/persepsi

b) Insert Grafik Scatter:

Insert → Chart → Scatter (X,Y) with Markers Only

c) Tambahkan Label Atribut:

Klik titik data → Klik kanan → Add Data Labels → Format Data Labels
→ Value from Cells → Pilih kolom atribut

d) Tambahkan Garis Cut-Off (Garis Tengah):

Garis vertikal di rata-rata harapan (X-axis)

Garis horizontal di rata-rata persepsi (Y-axis)

Gunakan dummy data + scatter plot baru atau gunakan fitur Shapes

e) Klasifikasi ke Kuadran:

Kuadran I (Prioritas Utama): Importance tinggi, Performance rendah

Kuadran II (Pertahankan Prestasi): Importance tinggi, Performance tinggi

Kuadran III (Prioritas Rendah): Importance rendah, Performance rendah

Kuadran IV (Berlebihan): Importance rendah, Performance tinggi

3.8.5 Analisis *Customer Sasisfaction Index* (CSI)

Customer Index Satisfaction (CSI) atau indeks kepuasan konsumen merupakan metode melihat tingkat kinerja dari produk atau jasa yang telah diukur. CSI dapat memberikan evaluasi secara berkala untuk memberikan perbaikan kualitas layanan. Menghitung nilai besaran CSI dapat dilakukan dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menghitung *Mean Importance Score* (MIS) dan *Mean Satisfaction Score* MIS dan MSS adalah skor rata-rata dari kepentingan suatu atribut, dan untuk MSS merupakan skor rata-rata tingkat kepuasan yang berasal dari kinerja jasa yang dapat dirasakan oleh pengunjung.

$$MIS = \left[\frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \right]$$

Keterangan :

Y_i = Nilai Kepentingan atribut Y ke i

n = Jumlah responden

$$MSS = \left[\frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \right]$$

Keterangan:

X_i = Nilai Kepuasan atribut X ke i

n = Jumlah Responden.

- Menentukan *Weight Factor* (WF), ini adalah bobot persentase dari nilai MIS per indikator terhadap nilai MIS untuk seluruh indikator. Dapat dihitung dengan persamaan.

$$MF = \left[\frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\% \right]$$

Keterangan:

MIS_i = Nilai rata-rata kepentingan ke i

$\sum_{i=1}^p MIS_i$ = Total rata-rata kepentingan dari i ke p.

- Menentukan *Weight Score* (WS), merupakan bobot dari perkalian WF dan nilai rata-rata tingkat kepuasan. Dapat digitung dengan persamaan.

$$WS_i = WFi \times MSS$$

Keterangan:

WFi = Faktor tertimbang ke z

- CSI dapat dihitung dengan menggunakan persamaan.

$$CSI = \left[\frac{\sum_{i=1}^p WS_i}{HS} \times 100\% \right]$$

Keterangan :

$\sum_{i=1}^p WS_i$ = Total rata-rata kepentingan dari i ke p.

HS = skala maksimum yang digunakan atau *highest scale*

Setelah menghitung CSI selanjutnya menentukan angka indeks berada pada kriteria apa, berdasarkan table berikut,

Tabel 3. 18 Kriteria Tingkat Kepuasan

Index Score	Interpretasi
$X \leq 64\%$	<i>Verry Poor</i>
$64\% < X \leq 71\%$	<i>Poor</i>
$71\% < X \leq 77\%$	<i>Cause for Concern</i>
$77\% < X \leq 80\%$	<i>Borderline</i>
$80\% < X \leq 84\%$	<i>Good</i>

$84\% < X \leq 87\%$	<i>Verry Good</i>
$87\% < X$	<i>Excelent</i>

Sumber:(Sihotang & Oktarina, 2022)

Langkah selanjutnya yaitu menghitung CSI untuk mengetahui indeks keseluruhan kepuasan pasien terhadap layanan. Perlu menghitung rata-rata nilai persepsi dan harapan dari tiap atribut, dengan rumus:

=AVERAGE(B3:B396)

Selanjutnya menghitung *Weighted Score*

=E401*D401

Sedangkan untuk menghitung WF

=(C401/\$C\$421)*100

Langkah terakhir yaitu menghitung CSI yaitu

= Total Weighted Score \times 100