



TESIS - PM147501

**UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN PADA RSMM
(RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT) JAWA
TIMUR DENGAN MENGGUNAKAN INTEGRASI
SERVQUAL, *KANO MODEL*, DAN QFD**

Rezha Fajar Kurniawan
NRP. 9114 2013 26

DOSEN PEMBIMBING
Prof. Dr. Ir. Suparno, MSIE

PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN TEKNOLOGI
BIDANG KEAHLIAN MANAJEMEN INDUSTRI
PROGRAM PASCASARJANA
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA
2016

LEMBAR PENGESAHAN

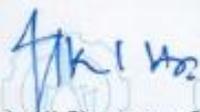
Tesis disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Magister Manajemen Teknologi (M.MT)
di
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh :

Rezha Fajar Kurniawan
NRP. 9114201326

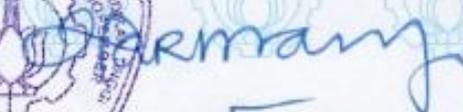
Tanggal Ujian : 29 Juni 2016
Periode Wisuda : September 2016

Disetujui oleh :

- 
1. Prof. Dr. Ir. Suparno, MSIE (Pembimbing)
NIP: 19480710 197603 1 002
- 
2. Dr. Indung Sudarso, ST, MT (Penguji)
NIDN: 0727115201
- 
3. Nurhadi Siswanto, ST, MSIE, PhD (Penguji)
NIP: 19700523 199601 1 001



Direktur Program Pascasarjana,


Prof. Ir. Djauhar Manfaat, M.Sc., Ph.D.
NIP: 19601202 198701 1 001

**UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN PADA RSMM
(RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT) JAWA TIMUR
DENGAN MENGGUNAKAN INTEGRASI SERVQUAL, KANO
MODEL, DAN QFD**

Nama mahasiswa : Rezha Fajar Kurniawan

NRP : 9114201326

Pembimbing : Prof. Dr. Ir. Suparno, MSIE

ABSTRAK

Seiring dengan perkembangan zaman dalam bidang teknologi yang semakin pesat dan berkembang mengakibatkan sebagian besar masyarakat tidak bisa lepas dari penggunaan gadget, dan komputer secara continue sehingga menyebabkan kesehatan mata menjadi terganggu. RSMM Jawa Timur merupakan satu-satunya rumah sakit mata pemerintah di provinsi Jawa Timur, oleh karena itu seharusnya memberikan pelayanan yang optimal, akan tetapi saat ini terdapat beberapa keluhan yang menyebabkan ketidakpuasan pasien, antara lain: buruknya fasilitas rumah sakit, pelayanan rumah sakit yang lama.

Penelitian ini menggunakan integrasi *Service Quality*, *Kano Model* dan QFD. Dengan menggunakan Gap kita dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, dengan kategori *Kano Model* kita dapat mengetahui kebutuhan yang menjadi prioritas pelanggan, serta dengan QFD dapat menjawab kebutuhan customer dengan memberikan rekomendasi perbaikan.

Dari hasil penelitian menunjukkan Gap tidak ada yang positif, ada 5 atribut yang dianggap pelayanannya sangat buruk dengan nilai negatif sangat tinggi (> -1). Dari hasil pengklasifikasian atribut-atribut pelayanan menggunakan *Kano Model*, diketahui ada 20 atribut pelayanan yang termasuk ke dalam kategori penting, antara lain: 2 atribut masuk kategori A (*Attractive*), 15 atribut masuk kategori O (*One Dimensional*), dan 3 atribut masuk kategori M (*Must-be*). Serta upaya-upaya perbaikan pada RSMM Jatim dengan menggunakan *House of Quality* didapatkan 13 *Technical Requirements* untuk mengatasi masalah pelayanan pada RSMM Jatim.

Kata kunci : Rumah sakit mata, *Service Quality*, *Kano Model*, dan QFD

Halaman ini sengaja dikosongkan

IMPROVEMENT EFFORTS OF SERVICE IN RSMM (PUBLIC EYE HOSPITAL) EAST JAVA, INTEGRATION WITH SERVQUAL, KANO MODEL, AND QFD

By : Rezha Fajar Kurniawan

Student Identity Number : 9114201326

Supervisor : Prof. Dr. Ir. Suparno, MSIE

ABSTRACT

Along with the times in the field of rapid technological and growing lead most people can not be separated from the use of gadgets, and computers continue to put the health of the eye becomes compromised. RSMM East Java is the only eye hospital governments in the province of East Java, therefore should provide optimum service, but currently there are some complaints that lead to patient dissatisfaction, among others: poor hospital facilities, hospital services is long.

This study uses the integration of Service Quality, Kano Model and QFD. By using the Gap we can determine the level of customer satisfaction, with the Kano Model category we can determine priority needs of customers, as well as with QFD can answer customer needs by providing recommendations for improvement.

The results showed no positive Gap, there are five attributes that are considered very bad services with a negative value is very high (> -1). From the results of the classification attributes of the service using the Kano Model, known there are 20 service attributes that belong to the important categories, among others: two attributes in the category A (Attractive), 15 attributes in the category O (One Dimensional), and the three attributes in the category M (Must-be). And the efforts to repair the RSMM Java using House of Quality obtained 13 Technical Requirements to address service problems in RSMM Java.

Keywords: Eye hospital, Service quality, Kano Model, and QFD.

Halaman ini sengaja dikosongkan

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Batasan	5
1.5.2 Asumsi	5
1.6 Sistematika Penulisan	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Metode Pengambilan Sampel	7
2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas	9
2.2.1 Uji Validitas	9
2.2.2 Uji Reliabilitas	10
2.3 <i>Service Quality</i> (Kualitas Layanan)	11
2.3.1 Dimensi Kualitas Pelayanan	13
2.3.2 Pengukuran <i>Servqual</i>	13
2.4 <i>Kano Model</i>	13
2.4.1 Proses Evaluasi <i>Kano Model</i>	16
2.5 <i>Quality Function Deployment (QFD)</i>	17
2.5.1 <i>House Of Quality (HOQ)</i>	18
2.6 Integrasi Metode <i>Servqual</i> , <i>Kano Model</i> , dan <i>QFD</i>	23
2.7 Posisi Penelitian	25

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	29
3.1 Objek Penelitian	29
3.2 Diagram Alir Penelitian.....	29
3.3 Tahap Identifikasi Masalah	31
3.4 Tahap Pengumpulan Data.....	31
3.4.1 Penentuan Atribut Penelitian.....	31
3.4.2 Penentuan Populasi dan Sampel.....	33
3.5 Tahap Pengolahan data.....	35
3.5.1 Pengujian Validitas dan Realibilitas	35
3.5.2 Menyusun Kualitas Layanan (Servqual).....	35
3.5.3 Menyusun <i>Kano Model</i>	35
3.5.4 Menyusun Integrasi <i>Service Quality, Kano Model</i> ke dalam QFD	
36	
3.6 Tahap Analisis dan Interpretasi Data	36
3.7 Kesimpulan dan Saran.....	36
BAB 4 PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA	37
4.1 Tahap Pengumpulan Data.....	37
4.1.1 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.1.2 Identifikasi Atribut dan Penyusunan Kuesioner	37
4.2 Tahap Pengolahan Data.....	38
4.2.1 Uji Validitas dan Reliabilitas	38
4.2.2 Pengolahan Data <i>Service Quality</i> (Servqual).....	39
4.2.3 Pengolahan Data <i>Kano Model</i>	42
4.2.4 Penyusunan <i>House Of Quality</i> (HOQ).....	45
BAB 5 ANALISIS DAN INTERPRETASI DATA	59
5.1 Identifikasi Atribut Pelayanan.....	59
5.2 Gap Servqual	61
5.3 Kano Model.....	62
5.4 <i>House Of Quality</i>	64
5.4.1 <i>Customer Requirements</i>	64
5.4.2 <i>Planning Matrix</i>	65
5.4.3 <i>Technical Requirements</i>	67

5.4.4	<i>Inter Relationships Matrix</i>	68
5.4.5	<i>Technical Correlation</i>	74
5.4.6	<i>Benchmarking</i>	77
5.4.7	<i>Priorities</i>	77
5.4.8	Pembahasan.....	79
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		81
6.1	Kesimpulan.....	81
6.2	Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA		83
LAMPIRAN.....		85
BIOGRAFI.....		114

Halaman ini sengaja dikosongkan

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Buruknya Fasilitas RSMM Jawa Timur.....	3
Gambar 2.1 Skema Kualitas Pelayanan	12
Gambar 2.2 <i>Kano Model</i>	14
Gambar 2.3 <i>House Of Quality</i>	19
Gambar 2.4 Kerangka Kerja Gabungan <i>Servqual, Kano Model</i>	23
Gambar 3.1 Diagram Alir Penelitian	30
Gambar 4.1 Gap Score Atribut pelayanan RSMM Jatim.....	42
Gambar 4.2 <i>House of Quality</i>	58

Halaman ini sengaja dikosongkan

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keterangan Kuesioner Kano (Fungsional).....	16
Tabel 2.2 Keterangan Kuesioner Kano (Disfungsional).....	16
Tabel 2.3 Evaluasi <i>Kano Model</i>	16
Tabel 2.4 <i>Sales Point</i>	20
Tabel 2.5 Posisi Penelitian.....	27
Tabel 3.1 Atribut Kuesioner.....	32
Tabel 3.2 Skala <i>Likert</i> Penilaian Kuisisioner Servqual dan Kepentingan.....	33
Tabel 3.3 Skala <i>Likert</i> Penilaian <i>Kano model</i>	33
Tabel 3.4 Jumlah pengunjung RSMM.....	34
Tabel 3.5 Jumlah Sampel Tiap-tiap Poli.....	34
Tabel 4.1 Uji Validitas.....	38
Tabel 4.2 Tabulasi Uji Reliabilitas.....	39
Tabel 4.3 Nilai Persepsi, Harapan, Kepentingan Pada RSMM Jatim.....	40
Tabel 4.4 Nilai kesenjangan (Gap) pada RSMM Jatim.....	41
Tabel 4.5 Kategori <i>Kano Model</i> pada RSMM Jatim.....	44
Tabel 4.6 <i>Customer Requirements</i> pada RSMM Jatim.....	45
Tabel 4.7 <i>Adjust Importance to Customer</i> pada RSMM Jatim.....	46
Tabel 4.8 CSP pada RSMM Jatim.....	48
Tabel 4.9 <i>Goal</i> pada RSMM Jatim.....	49
Tabel 4.10 <i>Improvement Ratio</i> pada RSMM Jatim.....	50
Tabel 4.11 <i>Sales Point</i> RSMM Jatim.....	51
Tabel 4.12 <i>Raw Weight</i> dan <i>Normalized Raw Weight</i> RSMM Jatim.....	52
Tabel 4.13 <i>Technical Requirements</i> RSMM Jatim.....	53
Tabel 4.14 <i>Inter-Relationship</i> pada RSMM Jatim.....	54
Tabel 4.15 <i>Technical Correlation</i> pada RSMM Jatim.....	55
Tabel 4.16 <i>Benchmarking</i>	56
Tabel 4.17 Prioritas pada RSMM Jatim.....	57
Tabel 5.1 Peringkat 5 besar GAP pada RSMM Jatim.....	62
Tabel 5.2 Kategori <i>Attractive</i> pada RSMM Jatim.....	63

Tabel 5.3 Kategori <i>One Dimensional</i> pada RSMM Jatim	63
Tabel 5.4 Kategori <i>Must-be</i> pada RSMM Jatim	64
Tabel 5.5 <i>Customer requirements</i> pada RSMM Jatim.....	65
Tabel 5.6 <i>Planning matrix</i> pada RSMM Jatim.....	66
Tabel 5.7 Arah pengembangan naik pada <i>RSMM Jatim</i>	76
Tabel 5.8 Arah pengembangan tetap pada <i>RSMM Jatim</i>	76
Tabel 5.9 Analisa hasil penerapan <i>Technical Requirements</i>	80

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Seiring dengan perkembangan zaman dalam bidang teknologi yang semakin pesat dan berkembang sehingga berdampak pada banyak masyarakat yang tidak bisa lepas dari penggunaan gadget, komputer secara continue, sehingga menyebabkan kesehatan mata menjadi terganggu. Dampak tersebut menyebabkan rumah sakit mata di Indonesia pun semakin lama semakin berkembang. Perkembangan rumah sakit mata swasta dan rumah sakit mata pemerintah mulai bersaing sehingga menuntut mereka untuk memberikan peningkatan pelayanan yang optimal. Dalam hal bersaing rumah sakit tersebut bukan hanya menambah jumlah staff karyawan tetapi juga peningkatan pelayanan kesehatan yang menjadi lebih lengkap dan memuaskan baik dari segi pelayanan maupun dari segi peralatan rumah sakit.

RSMM Jawa Timur merupakan satu – satunya rumah sakit mata pemerintah di provinsi Jawa Timur. Awal didirikan (RSMM) Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur adalah sebagai pusat layanan kesehatan masyarakat yang diresmikan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 18 April 1992. Pada waktu itu masih bernama Balai Kesehatan Mata Masyarakat CeHC. Semenjak diberlakukan otonomi daerah pada tahun 2001 sesuai peraturan pemerintah, dibentuklah Balai Kesehatan Mata Masyarakat yang kemudian dikenal dengan BKMM. Pada perkembangannya BKMM telah melayani masyarakat hingga pelosok Jawa Timur sebagai unit pelaksana teknis Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Kemudian BKMM resmi berubah menjadi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur (RSMM Jatim) sesuai dengan keputusan Gubernur Nomor 68 pada akhir tahun 2014.

1.1.1 Visi dan Misi RSMM (Jawa Timur)

RSMM jawa timur memiliki visi yaitu “ Menjadi Pusat Kesehatan Mata Masyarakat Terbaik di Indonesia.”

Misi RSMM Jawa Timur adalah sebagai berikut:

1. Melakukan profesi kesehatan mata untuk pemberdayaan masyarakat.
2. Meningkatkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan, serta mutu dibidang kesehatan mata masyarakat.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan mata strata dua.
4. Mengembangkan fungsi pelayanan kesehatan mata masyarakat dan mengembangkan jejaring kemitraan serta koordinasi dengan institusi terkait.

Adapun unit pelayanan RSMM Jawa Timur yaitu sebagai berikut :

- 1) Unit Rawat Jalan
 - ✓ Poli 1 (refraksi)
 - ✓ Poli 2 (pemeriksaan lanjutan)
 - ✓ Poli 3 (operasi minor)
 - ✓ Poli 4 (diagnostik)
 - ✓ Poli 5 (pra operasi)
- 2) Unit Rawat Bedah atau OK
- 3) Unit Rawat Inap
- 4) Unit Rawat Jalan Anak

Sebagai tempat yang berhubungan dengan layanan publik, rumah sakit mata harus mampu memberikan kualitas layanan yang prima, akan tetapi pada kenyataannya RSMM Jawa Timur masih belum mampu memberikan suatu pelayanan yang baik dan memuaskan. Adapun beberapa faktor yang membuat pihak manajemen RSMM Jawa Timur perlu meningkatkan kualitas pelayanan, antara lain:

1. Satu-satunya Rumah sakit mata milik pemerintah di Provinsi Jawa Timur.
2. Meningkatnya jumlah pasien yang berobat, perbulan \pm 10.000 jiwa.
3. Akhir tahun 2016 akan dilakukan penilaian Akreditasi oleh Komisi Akreditas Rumah Sakit (KARS).
4. Banyaknya keluhan dari beberapa pasien seperti:
 - a. Pelayanan antrian yang lama
 - b. Sistem antrian yang tidak tertib sesuai urutan
 - c. Jumlah tenaga medis yang dirasa kurang
 - d. Tidak adanya angkutan transportasi umum

- e. Perlakuan yang dianggap berbeda pada pasien BPJS
- f. Tersedianya ruang tunggu yang kurang mencukupi



Gambar 1.1 Buruknya Fasilitas RSMM Jawa Timur

Gambar 1.1 menunjukkan beberapa potret buruknya pelayanan RSMM Jawa Timur, yaitu beberapa pasien tidak mendapat tempat duduk saat menunggu antrian sehingga harus berdiri, dan ada yang harus duduk dilantai.

Penelitian tentang pelayanan RSMM Jawa Timur akan dilakukan dengan menggunakan integrasi *Servqual*, *Kano Model*, dan *QFD*. Alasan kenapa *Servqual* membutuhkan integrasi dengan *Kano Model*, karena *Servqual* memiliki beberapa kelemahan, yaitu metode *Servqual* hanya menyediakan perangkat untuk membantu perbaikan berkelanjutan melalui penilaian atau *Gap score*, antara nilai persepsi dan harapan, namun ia tidak menyediakan perangkat untuk inovasi. Inovasi yang dimaksud untuk mengetahui atribut apa yang benar-benar penting dan memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepuasan konsumen. Pada era ini inovasi begitu penting ditengah situasi kompetisi ketat seperti sekarang ini untuk mendapatkan keunggulan bersaing, oleh karena itu membutuhkan metode *Kano Model*. Sedangkan apabila dilihat pada penjelasannya *Kano Model* memiliki kelemahan, yaitu atribut-atribut yang dihasilkan oleh *Kano Model* hanyalah klasifikasi (kategori). *Kano Model* tidak memberikan nilai kuantitatif ataupun kualitatif atas performance kualitas atribut-atribut tersebut. Dengan melihat kelemahan masing-masing antara *Servqual* dan *Kano Model*, sehingga dapat saling ditutupi dengan menggabungkan keduanya. Untuk melakukan proses perbaikan *Servqual* dan *Kano Model* tidak memiliki cara dan solusi, oleh karena itu untuk metode perbaikan maka

mempunyai metode QFD. Salah satu pendekatan yang unik dalam metode QFD adalah kemampuan untuk mengintegrasikan kebutuhan pelanggan (*customer requirements*) ke dalam sebuah aspek teknis dari sebuah layanan. QFD melibatkan sebuah konstruksi dari satu atau lebih matriks yang biasa kita kenal dengan *House Of Quality*, yang dapat membantu mengarahkan pengambilan keputusan secara detail dalam membuat proses pengembangan sebuah layanan (Cohen, 1995).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dijelaskan di atas, maka permasalahan yang ingin dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana persepsi dan harapan pelanggan terhadap kualitas pelayanan di RSMM Jawa Timur serta upaya-upaya apa yang harus dilakukan oleh pihak manajemen RSMM Jawa Timur untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan agar tercapai kepuasan pelanggan.

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang akan dibahas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendapatkan *Score* GAP pada RSMM Jawa Timur dengan metode Servqual.
2. Mengklasifikasikan atribut-atribut ke dalam kategori penting *Kano Model*.
3. Mendapatkan upaya-upaya perbaikan kualitas pelayanan pada RSMM Jawa Timur dengan metode *Quality Function Deployment*.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah dijelaskan, maka manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui tingkat kepuasan & kepentingan pasien terhadap setiap dimensi pelayanan dari RSMM Jawa Timur.
2. Mengetahui atribut-atribut yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSMM Jawa Timur.
3. Sebagai sarana referensi dalam hal peningkatan kualitas pelayanan di bidang kesehatan (Rumah Sakit Mata).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini mencakup pada batasan dan asumsi penelitian.

1.5.1 Batasan

Batasan yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Responden penelitian ini adalah pasien yang menggunakan unit pelayanan kesehatan mata pada RSMM Jawa Timur. Pada unit :
 - 1) Unit Rawat Jalan, meliputi:
 - ✓ Poli 1 (refraksi)
 - ✓ Poli 2 (pemeriksaan)
 - ✓ Poli 3 (operasi minor)
 - ✓ Poli 4 (diagnostik)
 - ✓ Poli 5 (pra operasi)

1.5.2 Asumsi

Adapun asumsi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kebijakan management tidak berubah selama penelitian berlangsung

1.6 Sistematika Penulisan

Struktur penelitian ini disusun sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan secara singkat mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi uraian tentang penelitian yang relevan dengan penelitian ini. Berisi tentang konsep dan prinsip dasar yang diperlukan untuk memecahkan masalah.

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menguraikan kerangka pemikiran, lokasi dan waktu penelitian, jenis dan data penelitian, teknik pengumpulan data, metode pengolahan data dan metode analisis.

BAB 4 PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisi tentang data beserta prosedur pengolahan data yang digunakan pada bab metodologi penelitian.

BAB 5 ANALISIS DAN INTERPRETASI DATA

Bab ini berisi tentang penjelasan dari pengolahan data yang dilakukan sehingga memiliki nilai dan manfaat sesuai dengan tujuan penelitian.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang hasil penelitian berupa kesimpulan dan saran bagi peningkatan perusahaan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan di jelaskan beberapa teori meliputi: Metode Pengambilan Sampel, Uji *Validitas* dan *Realibilitas*, *Servqual* (Kualitas Layanan), *House of Quality* (HOQ), *Kano Model*, dan *Quality function deployment* (QFD)

2.1 Metode Pengambilan Sampel

Secara umum, metode pengambilan sampel menurut (Abdullah dan Sutanto, 2015) terbagi menjadi dua bagian, berikut ini adalah penjelasan mengenai pengambilan sampel.

A. Probability Sampling

Ciri dari metode ini adalah peluang terpilihnya setiap anggota sampel dapat ditentukan, sampel yang diperoleh diharapkan representatif serta kesimpulan dari sampel dapat digeneralisasi untuk populasi.

1) *Simple Random Sampling*

Pada metode ini setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih dalam sampel. Misalnya dari populasi berukuran N akan diambil sampel berukuran n . Untuk melakukan *simple random sampling*, semua nama dikumpulkan dari anggota populasi. Kemudian dipilih secara acak sebanyak n anggota.

Karakteristik dari metode ini adalah sebagai berikut:

- Setiap objek memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih.
- Merupakan bentuk standar yang digunakan sebagai pembanding dari metode lain.
- Cocok ketika populasi relatif kecil, *sampling frame* lengkap, dan *up to date*.

2) *Systematic Random Sampling*

Metode *sampling* ini dilakukan dengan menyeleksi setiap anggota kelipatan ke- k dari daftar anggota populasi. Prosedur pelaksanaan

sampling adalah memilih satu elemen dari k elemen pertama secara acak, memilih setiap elemen ke k setelahnya, dan memilih $k \leq N/n$.

3) *Stratified Random Sampling*

Metode ini membagi populasi atas beberapa subgrup yang mana dalam subgrup bersifat homogen tapi antar grup heterogen. Dari setiap subgrup diambil sampel secara acak. Banyaknya unit sampel dari setiap subgrup jumlahnya proporsional atau jumlahnya relatif sama. Prosedur pada metode ini adalah menentukan subgrup dengan jelas sehingga setiap unit *sampling* dari populasi dapat dimasukkan secara tepat ke dalam satu stratum. Kemudian dipilih anggota dari setiap stratum.

4) *Cluster Sampling*

Pada metode ini, populasi terbagi atas beberapa subgrup. Subgrup tersebut beragam tapi antara grup sama. *Cluster* dipilih secara acak kemudian semua elemen dari *cluster* tersebut menjadi sampel. Prosedur *sampling* ini meliputi: menentukan *cluster* yang memadai; dengan metode *simple random sampling*, memilih *cluster*; serta elemen-elemen dari *cluster* yang terpilih akan menjadi elemen-elemen sampel.

5) *Two Stage Cluster Sampling*

Metode ini dilakukan dengan memilih sampel yang terdiri dari beberapa *cluster* kemudian memilih elemen-elemen dari setiap *cluster* yang terpilih. Beberapa prosedur pada *two stage cluster sampling* antara lain: menentukan *cluster* yang tepat, memilih dengan *simple random sampling* dari *cluster-cluster* yang ada

B. *Non Probability Sampling*

Karakteristik metode *sampling* ini antara lain: peluang terpilihnya setiap anggota sampel tidak dapat ditentukan, sampel yang diperoleh tidak representatif serta kesimpulan yang diambil hanya berlaku untuk data sampel, tidak dapat digeneralisasi untuk populasi. Keuntungan metode ini adalah lebih murah karena peneliti tidak harus mengumpulkan data melalui telepon atau wawancara langsung dari rumah ke rumah, dapat digunakan apabila tidak ada *sampling frame*, lebih efisien dibandingkan *cluster sampling* ketika populasi

sangat tersebar, digunakan pada studi eksploratori, tidak mempertimbangkan proporsi respon dari populasi tetapi lebih pada bagaimana mengetahui berbagai kemungkinan respons dari masyarakat akan suatu ide tertentu.

1) *Accidental Sampling*

Pada metode ini, peneliti mengumpulkan sampel dari unit sampel yang kebetulan ditemuinya atau mereka yang mudah ditemui dan dijangkau. Setelah jumlahnya mencukupi maka pengambilan sampel dihentikan.

2) *Quota Sampling*

Metode *sampling* ini dilakukan dengan membagi populasi menjadi kelompok-kelompok dimana setiap kelompok harus diwakili dengan proporsi yang sama dengan proporsi pada populasinya.

3) *Purposive Sampling*

Metode *sampling* ini dilakukan dengan tujuan penelitian. Ukuran sampel tidak dipermasalahkan dan diserahkan kepada pengumpul data.

4) *Snowball Sampling*

Metode *sampling* ini dilakukan pada beberapa orang yang memenuhi kriteria untuk dijadikan elemen sampel. Mereka kemudian menjadi menjadi sumber informasi tentang orang-orang yang juga dapat dijadikan anggota sampel dan seterusnya hingga jumlah anggota sampel yang diinginkan terpenuhi.

2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

2.2.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan sesuatu instrumen (Arikunto, 2002: 144). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Cara yang dipakai dalam menguji tingkat validitas adalah dengan variabel internal, yaitu menguji apakah terdapat kesesuaian antara bagian instrumen secara keseluruhan. Untuk mengukurnya menggunakan analisis butir. Pengukuran

pada analisis butir yaitu dengan cara skor-skor yang ada kemudian dikorelasikan dengan menggunakan Rumus korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh Pearson dalam (Arikunto, 2002:146) sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \left\{ \sum x \right\} \left\{ \sum y \right\}}{N} \dots\dots\dots(2.1)$$

$$\sqrt{\left\{ \frac{\sum x^2 - (\sum x)^2}{N} \right\} \left\{ \frac{\sum y^2 - (\sum y)^2}{N} \right\}}$$

Dengan pengertian :

r_{xy} : koefisien korelasi antara x dan y r_{xy}

N : Jumlah Subyek

X : Skor item

Y : Skor total

$\sum X$: Jumlah skor items

$\sum Y$: Jumlah skor total

$\sum X^2$: Jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$: Jumlah kuadrat skor total

(Suharsimi Arikunto, 2002 : 146)

Kesesuaian harga r_{xy} diperoleh dari perhitungan dengan menggunakan rumus diatas dikonsultasikan dengan tabel harga regresi moment dengan korelasi harga r_{xy} lebih besar atau sama dengan regresi tabel, maka butir instrumen tersebut valid dan jika r_{xy} lebih kecil dari regresi tabel maka butir instrumen tersebut tidak valid.

2.2.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2002: 154). Pada penelitian ini untuk mencari reliabilitas instrumen menggunakan rumus alpha α , karena instrumen dalam penelitian ini berbentuk angket atau daftar pertanyaan yang skornya merupakan rentangan antara 1-5 dan uji validitas

menggunakan item total, dimana untuk *mencari reliabilitas* instrumen yang skornya bukan 1 dan 0, misalnya angket atau soal bentuk uraian maka menggunakan rumus alpha α .

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, maksudnya apabila dalam beberapa pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok yang sama diperoleh hasil yang relatif sama (Syarifuddin Azwar, 2000:3). Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik Formula *Alpha Cronbach* dan dengan menggunakan program SPSS 20.0 *for windows*.

Rumus :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S^2_j}{S^2_x} \right) \dots\dots\dots(2.2)$$

Keterangan :

- α = koefisien reliabilitas alpha
- k = jumlah item
- S_j = variansi responden untuk item *i*
- S_x = jumlah varians skor total

Indikator pengukuran reliabilitas menurut (Sekaran, 2000) yang membagi tingkatan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

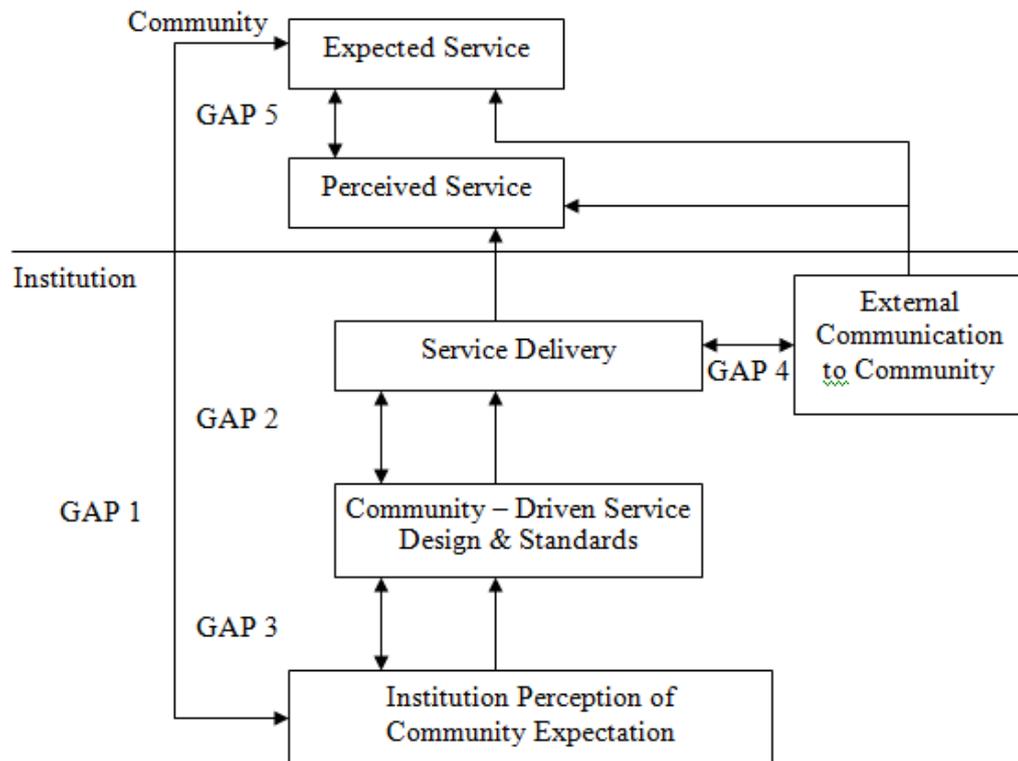
Jika alpha atau r hitung:

1. 0,8–1,0 = Reliabilitas baik
2. 0,6–0,799 = Reliabilitas diterima
3. kurang dari 0,6 = Reliabilitas kurang baik

2.3 *Service Quality* (Kualitas Layanan)

Kualitas Pelayanan adalah suatu metode deskriptif guna menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan. Metode ini dikembangkan tahun 1985 oleh A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, dan Leonard L. Berry lewat artikel mereka di *Journal of Marketing*. Metode di jurnal tersebut lalu direvisi oleh mereka lewat artikel “*SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.*” Dalam upaya awal membangun konsepsi

seputar kualitas pelayanan, Parasuraman, Zeithaml, and Berry mengajukan skema berikut:



Gambar 2.1 Skema Kualitas Pelayanan (Zeithaml, et al., 1990)

Dalam membandingkan antara Harapan dan Kinerja tercipta kesejangan (*discrepancies*). Kesenjangan ini disebut dengan GAP, dalam kualitas pelayanan terdapat 5 GAP, antara lain:

1. GAP 1 :Gap antara harapan pelanggan-persepsi manajemen.
2. GAP 2 :Gap antara persepsi manajemen-spesifikasi kualitas pelayanan.
3. GAP 3 :Gap antara spesifikasi kualitas pelayanan dengan penyelenggaraan pelayanan.
4. GAP 4 :Gap antara penyelenggaraan pelayanan-komunikasi eksternal.
5. GAP 5 :Gap antara pelayanan diharapkan (*Expected Service*) - pelayanan diterima (*Perceived Service*).

2.3.1 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dalam instrumen *Servqual* menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman dibagi menjadi 5 dimensi yang menjadi acuan dalam pengukuran terhadap pelayanan. Dimensi layanan ini memiliki atribut antara lain :

1. *Tangibles* : Segala aspek yang dapat terlihat secara fisik. Hal ini meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability* : Kemampuan memiliki performa atau kinerja yang bisa diandalkan dan akurat.
3. *Responsiveness* : Kemauan untuk merespon kebutuhan dan keinginan pelanggan serta memberikan pelayanan yang cepat.
4. *Assurance* : Kemampuan para pegawai atau staff untuk memberikan rasa percaya dan aman terhadap pelanggan.
5. *Empathy* : Kemampuan para pegawai atau staff untuk peduli dan memperhatikan setiap pelanggan dengan berupaya memenuhikebutuhannya.

2.3.2 Pengukuran *Servqual*

Pengukuran *Servqual* mencakup perhitungan perbedaan antara nilai persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan dengan harapan pelanggan yang biasa disebut dengan GAP. Dengan persamaan sebagai berikut (Tjiptono, 2005):

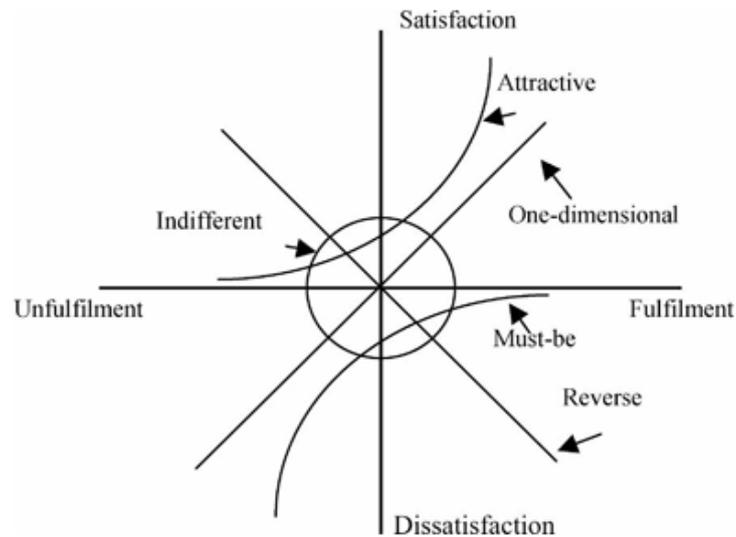
$$\text{GAP} = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan} \dots \dots \dots (2.3)$$

Semakin besar negatif GAP antara harapan dan persepsi pelanggan berarti semakin rendah kualitas layanan. Semakin tinggi nilai positif GAP berarti semakin memenuhi harapan pelanggan. Dengan demikian akan didapatkan gap kesenjangan, yaitu selisih persepsi dan harapan. Hasil > -1 (ex: -0,40) berarti baik; dan Hasil < -1 (ex: -1,20) berarti kurang baik.

2.4 *Kano Model*

Kano Model merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan konsumen, dimana model ini bertujuan untuk mengategorikan atribut-atribut dari produk ataupun jasa-jasa berdasarkan

seberapa baik produk atau jasa tersebut mampu memuaskan kebutuhan pelanggan, yang dikembangkan oleh Noriaki Kano (Kano, 1984). Menurut (Tony Wijaya, 2011), (Matzler, 1998) dalam modelnya, Kano membedakan beberapa atribut yang diinginkan untuk mempengaruhi kepuasan konsumen, yaitu:



Gambar 2.2 Kano Model (Yang, 2005)

✓ **Must-be**

Tipe ini merupakan kriteria dasar yang harus ada pada suatu produk atau jasa. Jika persyaratan dasar ini tidak ada, tidak dipenuhi atau kurang maka konsumen akan merasa sangat tidak puas. Tetapi, jikalau kepuasan lebih kepada konsumen akan merasa sangat tidak puas. Tetapi, jikalau kepuasan lebih kepada konsumen. Pada kenyataannya konsumen melihat kriteria ini sebagai syarat dasar, tetapi konsumen biasanya tidak secara tegas menyatakan persyaratan ini. karena konsumen menganggap kategori ini sudah semestinya, maka pemenuhan kategori ini tidak akan meningkatkan kepuasan konsumen. *Must-be requirements* merupakan kriteria dasar dari sebuah produk ataupun jasa. Pemenuhan kategori ini hanya akan mengarah ke pernyataan tidak puas. Konsumen memandang *Must-be requirements* sebagai syarat mutlak, mereka menganggap kategori ini sudah semestinya ada sehingga secara eksplisit tidak memuaskan mereka.

✓ *One-dimensional*

Pada tipe ini, kepuasan konsumen berbanding secara proporsional tingkat pemenuhan kebutuhan konsumen, dimana semakin tinggi tingkat pemenuhan kebutuhan dari konsumen, maka semakin tinggi pula derajat kepuasan konsumen dan sebaliknya. *One-dimensional requirements* secara eksplisit selalu dituntut oleh konsumen. Misalnya fasilitas biaya murah ketika menghubungi nomor pada provider yang sama, jika fasilitas ini diberikan maka kepuasan konsumen akan langsung meningkat, tetapi kepuasan konsumen akan langsung menurun jika tidak ada fasilitas tsb.

✓ *Attractive*

Persyaratan ini merupakan kunci dari kepuasan konsumen. Persyaratan ini merupakan kriteria produk yang memiliki pengaruh paling besar pada kepuasan konsumen jika diberikan. *Attractive requirements* tidak dituntut harus ada dan juga tidak diharapkan oleh konsumen. Pemenuhan persyaratan ini akan menyebabkan peningkatan kepuasan konsumen yang sangat tinggi. Tetapi jika tidak dipenuhi, tidak akan menyebabkan penurunan tingkat kepuasan. Persyaratan ini tidak dinyatakan secara tegas dinyatakan maupun diharapkan oleh konsumen. Misalnya pada *handphone* diberikan fasilitas camera, maka kepuasan konsumen akan meningkat sangat tinggi, karena konsumen tidak menuntut agar fasilitas tersebut disediakan. Tetapi jika pada *handphone* tidak terdapat fasilitas tersebut, kepuasan konsumen tidak akan menurun.

✓ *Indifferent*

Merupakan atribut yang sifatnya tidak berpengaruh terhadap baik atau buruknya suatu layanan (Netral). Pelanggan tidak akan merasa puas jika layanan ditingkatkan dan tidak akan merasa kecewa jika suatu layanan buruk.

✓ *Reverse*

Merupakan atribut yang sifatnya kebalikan dari suatu kondisi pada umumnya. Jika suatu layanan baik, pelanggan akan cenderung kecewa dan jika suatu layanan buruk, justru pelanggan akan merasa puas.

✓ *Questionable*

Merupakan atribut yang sifatnya tidak valid/dipertanyakan. Pada atribut ini,

pelanggan akan merasa senang pada kondisi layanan baik dan juga buruk dan sebaliknya.

2.4.1 Proses Evaluasi *Kano Model*

Menurut (Walden, 1993), untuk menentukan atribut pada setiap kategori responden diperlukan evaluasi sebagaimana tercantum pada tabel 2.1

Tabel 2.1 Keterangan Kuesioner Kano (Fungsional)

NO	ATRIBUT	SKOR
1	Kesesuaian biaya dengan Fasilitas	1. SUKA
		2. MENGHARAPKAN
		3. NETRAL
		4. TOLERANSI
		5. TIDAK SUKA

Tabel 2.2 Keterangan Kuesioner Kano (Disfungsional)

NO	ATRIBUT	SKOR
1	ketidakesesuaian biaya dengan Fasilitas	1. SUKA
		2. MENGHARAPKAN
		3. NETRAL
		4. TOLERANSI
		5. TIDAK SUKA

Keterangan:

- 1. SUKA = saya menyukai jika hal tersebut dilakukan
- 2. HARAP = saya mengharapkan hal tersebut dipenuhi
- 3. NETRAL = saya netral
- 4. TOLERANSI = saya dapat mentolerasikan jika hal itu terjadi
- 5. TIDAK SUKA = saya tidak suka jika hal tersebut terjadi

Tabel 2.3 Evaluasi *Kano Model*

Kano Evaluation Table

Customer Requirements →		Dysfunctional				
		1. like	2. must-be	3. neutral	4. live with	5. dislike
Func-tional	1. like	Q	A	A	A	O
	2. must-be	R	I	I	I	M
	3. neutral	R	I	I	I	M
	4. live with	R	I	I	I	M
	5. dislike	R	R	R	R	Q

Customer Requirement is:

A: Attractive
M: Must-be
R: Reverse

O: One-dimensional
Q: Questionable result
I: Indifferent

(Sumber: Walden, 1993)

Keterangan :

1 = Q = *Questionable*;

2 = I = *Indifferent*;

3 = O = *One Dimensional*;

4 = M = *Must be*;

5 = R = *Reverse*;

6 = A = *Attractive*;

Menurut (Walden, 1993) penentuan kategori pada *Kano model* untuk masing-masing atribut dilakukan dengan menggunakan *Blauth Formula*, yaitu menjumlahkan masing-masing kategori. Jika $(M+O+A) > (R+I+Q)$, maka kategori yang dipilih adalah yang paling maksimum dari $(M+O+A)$, dan jika $(M+O+A) < (R+I+Q)$, maka kategori yang dipilih adalah yang paling maksimum dari $(R+I+Q)$.

2.5 *Quality Function Deployment (QFD)*

Quality Function Deployment (QFD) merupakan suatu metode yang digunakan untuk menentukan prioritas kebutuhan dan keinginan konsumen serta mengelompokkannya. QFD dapat digunakan baik pada perusahaan yang menawarkan produk ataupun jasa bagi konsumen. Berikut ini definisi QFD menurut (Akao, 1991), yaitu suatu metodologi untuk menterjemahkan kebutuhan dan keinginan konsumen ke dalam suatu rancangan produk yang memiliki persyaratan teknis dan karakteristik kualitas tertentu.

Berdasarkan beberapa definisi diatas, QFD merupakan metode yang digunakan untuk mengetahui keinginan konsumen dengan mengumpulkan *customer voices* dan *customer needs*. Kedua hal tersebut kemudian diklasifikasi dan diurutkan berdasarkan prioritas. Proses QFD dapat melibatkan satu atau lebih matrik.

Manfaat QFD menurut (Cohen, 1995), antara lain ;

1. Rancangan produk atau jasa diupayakan pada kebutuhan dan keinginan konsumen sehingga menjadi lebih mudah untuk terpenuhi.
2. Dapat menganalisa bagaimana kinerja pelayanan terhadap kompetitor dalam memenuhi kebutuhan konsumen.
3. Lebih mengimplementasikan proses-proses yang dianggap penting dan dapat dicontrol dengan baik mulai proses awal sampai akhir.

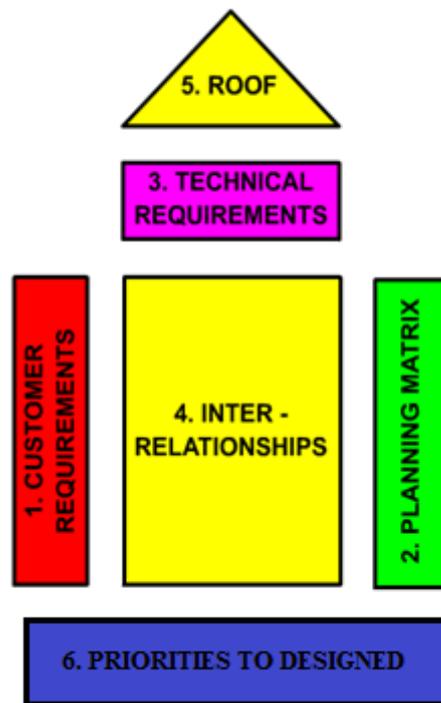
Matriks dalam QFD disebut juga dengan *House of Quality* (HoQ). Matrik tersebut terdiri dari beberapa submatriks yang bergabung dengan beberapa cara, masing-masing memiliki informasi yang saling berhubungan antar satu dengan yang lain. Keuntungan yang didapat dari perusahaan yang menerapkan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan daya saingnya, antara lain:

- a) Rancangan produk dan jasa memuaskan kebutuhan pelanggan
- b) Lebih efisien waktu
- c) Mendorong terselenggaranya tim kerja

Didalam penelitian menggunakan QFD alat yang digunakan dalam strukturnya adalah matrik yang berbentuk rumah yang disebut rumah kualitas (*House of Quality*).

2.5.1 House Of Quality (HOQ)

House Of Quality (HOQ) adalah suatu kerangka kerja atas pendekatan dalam mendesain manajemen yang dikenal sebagai *Quality Function Deployment* (QFD). HOQ memperlihatkan struktur untuk mendesain dan membentuk suatu siklus dan bentuknya menyerupai sebuah rumah kunci, menurut (Cohen, 1995). Penerapan Metode *Quality Function Deployment* (QFD) akan diawali dengan membuat matrik yang disebut *House Of Quality* (HOQ).



Gambar 2.3 *House Of Quality*(Cohen, 1995)

Pada *House of Quality* terdapat 6 bagian, seperti yang dijelaskan gambar diatas, yaitu:

- ✚ Bagian 1, yaitu: Matriks kebutuhan pelanggan / *Customer Requirements*
Matriks ini berisikan kebutuhan konsumen yang sering disebut *voice of customers*.
- ✚ Bagian 2, yaitu: Matriks perencanaan / *Planning matrix*
Merupakan suatu alat yang mampu menterjemahkan kebutuhan para konsumen. Bagian matrik perencanaan sebagai berikut:
 1. Tingkat Kepentingan Pelanggan (*Important to Customer*)
Merupakan tempat dimana hasil pengambilan data mengenai seberapa pentingnya suatu atribut kebutuhan. Tingkat kepentingan diperoleh dengan melihat skor total tingkat kepentingan pada atribut kualitas pelayanan, apakah berada pada area tidak penting, kurang penting, cukup penting, penting atau area sangat penting. Setelah tingkat kepentingan didapatkan, selanjutnya adalah perhitungan *Satisfaction Score*.
 2. Tingkat Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Performance*)

Tingkat kepuasan pelanggan merupakan persepsi pelanggan seberapa baik suatu produk atau layanan dapat memenuhi kebutuhan pelanggan. Tingkat kepuasan pelanggan atas setiap atribut tingkat kepuasan pelanggan berupa skala likert 1–5 , dimana 1 berarti sangat puas dan 5 berarti sangat tidak puas.

$$\frac{(\text{total skala tingkat kepuasan})}{\text{Total jumlah responden}} \dots\dots\dots(2.4)$$

3. Tingkat Kepuasan Pesaing (*Competitive Satisfaction Performance*)

Tingkat kepuasan pelanggan pesaing, sama dengan tingkat kepuasan pelanggan, tetapi merupakan hasil survey yang dilakukan atas pelanggan pesaing.

4. *Goal*

Merupakan target kepuasan pelanggan yang ingin dicapai oleh perusahaan berdasarkan kondisi tingkat kepuasan sebenarnya. Penentuan goal kepuasan pelanggan dalam *Planning matrix* memberikan efek yang besar dalam prioritas sepanjang proyek pengembangan.

5. *Improvement Ratio*

Kombinasi dari *customer satisfaction performance* dan *Goal* menghasilkan sebuah nilai yang disebut *improvement ratio*. *Improvment ratio* merupakan nilai pembagian antara target (*Goal*) dengan tingkat kepuasan / persepsi dari pelanggan. Nilai IR juga akan menjadi masukan dalam menentukan bobot atribut (*Raw Weight*), dihitung dengan persamaan sebagai berikut:

$$\text{Improvment Ratio} = \frac{\text{Goal}}{\text{Tingkat kepuasan Pelanggan}} \dots\dots\dots(2.5)$$

6. *Sales Point*

Nilai *sales point* (Daya Jual) mengidentifikasi seberapa menguntungkan kebutuhan pelanggan tersebut berdampak pada perusahaan jika kebutuhan tersebut dipenuhi.

Tabel 2.4 Sales Point

1	Atribut tidak memiliki daya jual (daya jual rendah)
1.2	Atribut memilik daya jual sedang
1.5	Atribut memiliki daya jual tinggi

(Sumber : Cohen, 1995)

7. *Raw Weight*

Kolom *Raw Weight* berisi nilai dari data dan keputusan yang diambil dari kolom-kolom bagian matriks sebelumnya. Nilai *Raw Weight* adalah sebagai berikut:

$$\text{Raw Weight} = (\text{Absolute Adjust Importance}) \times (\text{improvement ratio}) \times (\text{sales point}) \dots \dots (2.6)$$

8. *Normalized Raw Weight*

Merupakan presentase nilai *Raw weight* dari masing-masing atribut kebutuhan

9. *Cumulative Normal Weight*

Merupakan kumulatif presentase dari nilai *Cumulative Normal Weight* masing-masing atribut kebutuhan.

✚ Bagian 3, yaitu Matrik *Technical Requirement / SQC*

Merupakan produk atau jasa yang akan dikembangkan. Biasanya gambaran tersebut diturunkan dari *Customer Requirements* pada bagian pertama HOQ. Matrik ini membuat solusi perbaikan yang akan direalisasikan dalam usaha untuk menjawab dan memenuhi kebutuhan konsumen.

✚ Bagian 4, yaitu Matrik *Inter- Relationship*

Matrik ini menentukan hubungan VOC dengan SQC dan kemudian menerjemahkannya menjadi suatu nilai yang menyatakan kekuatan hubungan tersebut (*impact*). Dari hubungan ini ada kemungkinan terjadi, yaitu:

1. Tidak berhubungan, tanda : kosong (nilai =0)
2. Sedikit hubungan, tanda : ▲ (nilai = 1)
3. Hubungan biasa, tanda : ■ (nilai = 3)
4. Sangat berhubungan, tanda : O (nilai = 5,7,9 atau 10 tergantung pemilihan tim perancang)

✚ Bagian 5, yaitu Matrik *Roof/Technical correlation*

Yaitu berisi keterkaitan antara persyaratan teknis satu dengan persyaratan teknis yang lain yang terdapat pada bagian *Technical Requirements*. Ada 2 tingkat pengaruh teknis pada bagian ini, yaitu:

- 1) Penentuan Korelasi Teknikal, (*Technical correlation*)

Merupakan hubungan saling keterkaitan antar masing-masing *Technical Requirements*. Hubungan pada korelasiteknikal tersebut adalah :

✓ Hubungan sangat kuat positif (+)

Hubungan antar respon teknikal yang searah, yaitu apabila salah satu respon teknikal mengalami peningkatan atau penurunan, maka akanberdampak kuat pada peningkatan atau penurunan item lain yang terkait.

✓ Hubungan kuat negatif (-)

Merupakan hubungan dimana salah satu respon teknikal mengalami peningkatan atau penurunan, maka akan berpengaruh pada peningkatan atau penurunan respon teknikal yang terkait. Hubungan ini merupakan hubungan yang searah.

✓ Tidak ada hubungan ()

Tidak ada hubungan yaitu apabila dua atribut masing-masing tidak terdapat hubungan apapun.

2) Penentuan arah pengembangan

Arah pengembangan merupakan arah perubahan yang harus dilakukan perusahaan terhadap respon teknikal untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Simbol-simbol yang digunakan pada ruang arah pengembangan adalah sebagai berikut :

1. ↑Arah pengembangan respon teknikal naik
2. ↓Arah pengembangan respon teknikal turun
3. (o) Arah pengembangan respon teknikal tetap

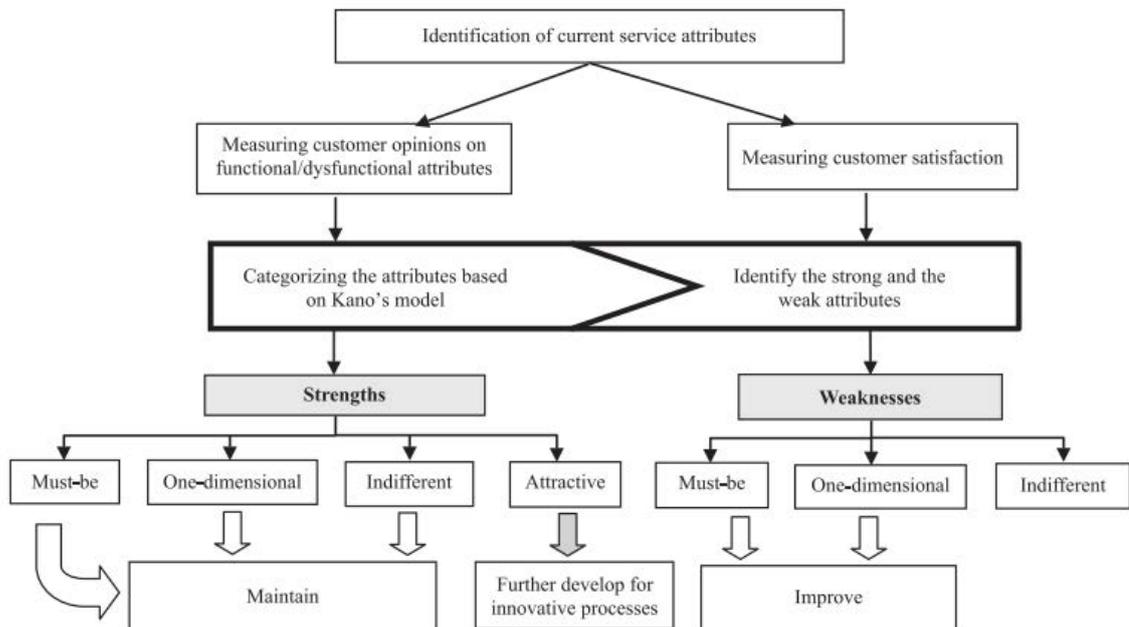
✚ Bagian 6 yaitu Matrik *Priorities to design*

Matrik ini berisi informasi, yaitu :

1. Kontribusi karakteristik teknis kepada performansi produk atau jasa secara keseluruhan. Kontribusi ini didapat dengan mengurutkan peringkat karakteristik teknis, berdasarkan bobot kepentingan dan kebutuhan pelanggan pada bagian *Technical Requirements*.

2.6 Integrasi Metode *Servqual*, *Kano Model*, dan *QFD*

Melakukan pengukuran terhadap kualitas pelayanan dengan menggunakan *Service Quality* sebaiknya diikuti dengan pengaplikasian peningkatan pelayanan dengan menggunakan *Model Kano* kemudian integrasi ke dalam *Quality Function Deployment*. Penjelasan kerangka kerja penggabungan antara *Kano Model* dan *Servqual* dapat dilihat pada Gambar 2.4.



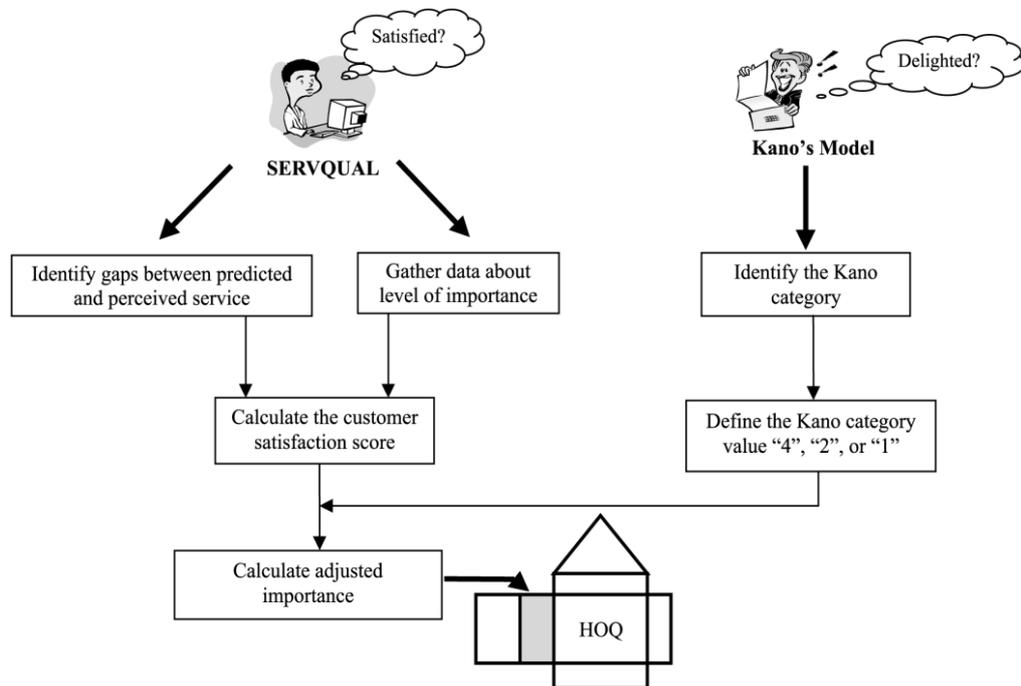
Gambar 2.4 Kerangka Kerja Gabungan *Servqual*, *Kano Model*

(Sumber : Kay C. Tan, Theresia AP, "Integrating *Servqual* and *Kano's Model* in to *QFD* for *Service Excellence Development*", *Managing Service Quality* 11, Number 6, 2002, p. 425.)

Atribut-atribut yang masuk kekuatan (*strength*) artinya performannya bagus dilihat dari Gap skor yang positif dengan klasifikasi *Must-be*, *One-dimensional* (maupun *Indifferent*) harus tetap di jaga, karena itu kekuatan yang dimiliki. Sedangkan untuk klasifikasi *Attractive* harus dikembangkan untuk proses inovasi dalam memperoleh keunggulan bersaing. Atribut-atribut yang masuk kelemahan (*weakness*) artinya *performance*-nya jelek dilihat dari Gap skor yang negatif dengan klasifikasi *Must-be* dan *One-dimensional* harus diperbaiki. Sedangkan *Indifferent* dapat diabaikan, sebab customer tidak peduli dengan atribut tersebut. Penggabungan antara *Servqual* dan *Kano Model* seperti terlihat pada gambar memang berguna untuk mengidentifikasi atribut-atribut yang kuat dan atribut-atribut yang lemah, sekaligus juga mengklasifikasi atribut-atribut tersebut.

Informasi tersebut berguna untuk melakukan upaya perbaikan dan peningkatan kualitas atribut-atribut tersebut. Namun upaya perbaikan dan peningkatan kualitas atribut-atribut tersebut belum dapat secara sistematis dan operasional dilakukan, karena gabungan antara Servqual dan *Kano Model* tidak menyediakan perangkat untuk itu. Oleh karenanya, integrasi gabungan Servqual dan *Kano Model* ke dalam QFD akan dapat mengatasi kelemahan tersebut.

Dalam melakukan langkah penggabungan Servqual dan *Kano Model*, serta integrasinya ke *House of Quality*, secara ringkas langkah-langkah yang dilakukan adalah :



Gambar 2.5 Kerangka Kerja Gabungan Servqual, Kano Model dan QFD

(Sumber : Kay C. Tan, Theresia AP, "Integrating Servqual and Kano's Model in to QFD for Service Excellence Development", *Managing Service Quality* 11, Number 6, 2002, p. 426.)

1. Mengitung score GAP antara persepsi dan ekspektasi customer atas atribut-atribut.
2. Menghitung *Customer Satisfaction Score* dengan rumus : *Customer satisfaction* = *Gap Score* x *Tingkat Kepentingan*
3. Melakukan klasifikasi atas atribut-atribut tersebut dengan *Kano Model*, yang diperhitungkan adalah atribut kategori A (*Attractive*), M (*Must-be*) dan O (*One-dimensional*)

4. Mengitung *Adjusted importance* dengan rumusan: $Adjusted\ Importance = Customer\ Satisfaction\ Score \times Nilai\ Kano\ Model$. Untuk nilai *Kano Model*, A= 4 O =2 M = 1
5. Selanjutnya, *Adjusted importance* menjadi nilai tingkat kepentingan atribut untuk dikorelasikan pada *Planning Matrix* dalam penyusunan *House of Quality*.

2.7 Posisi Penelitian

Penelitian yang relevan dengan metode penelitian penulis dibahas pada sub bab ini.

1. **Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pasien Unit Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dengan metode *Servqual* dan QFD**

Hot Pangihutan, (2011) melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan di IRJ DR. Ramelan. Metode yang digunakan *Servqual* dan *QFD*. Hasil penelitian Gap menunjukkan adanya kesenjangan negatif pada semua dimensi pelayanan kesehatan. Hasil analisa *House of Quality* merekomendasikan perbaikan pelayanan, antara lain: pelatihan tindakan medis kepada pasien, melakukan pemeriksaan fungsi organ yang lebih intensif, memperbanyak kegiatan pengobatan, menambah tenaga ahli medis, serta melakukan pemeriksaan alat secara berkala.

2. ***Service Quality in Health Care Centres: An Empirical Study***

Kumaraswamy (2012) melakukan penelitian pada layanan kesehatan (puskesmas) Madurai City, Tamilnadu dengan mengambil sampling total 100 orang. Hasilnya Analisis mengungkapkan faktor penting berkualitas di pusat-pusat pelayanan kesehatan adalah perilaku dokter, staf mendukung, *atmospharics* dan kinerja operasional. Persepsi pada faktor-faktor kualitas pelayanan dibidang kesehatan pusat perawatan memiliki dampak yang signifikan dan positif terhadap persepsi pasien terhadap kinerja keseluruhan.

Faktor-faktor kualitas layanan diskriminan penting di antara dua jenis pusat perawatan kesehatan adalah *atmospherics* dan staf mendukung.

3. **Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode *Servqual (Service Quality)* di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.**

Lies Kurnia Ningsih, Nasir Widha Setyanto, Hary Sudjono, (2014) melakukan penelitian untuk mengidentifikasi kualitas pelayanan yang memiliki kesenjangan terbesar antara persepsi dan harapan pasien terhadap kualitas layanan di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Dari hasil analisa terhadap hasil pengolahan data yang telah dilakukan maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: perhitungan gap yang diperoleh dari selisih antara persepsi pelanggan dan harapan pelanggan terdapat 9 nilai gap negatif yaitu -2,19, -2,02, -1,81, -1,70, -1,70, -1,67, -1,66, -1,61, -1,60 kemudian dilakukan analisa perbaikan pelayanan untuk memberikan kepuasan terhadap pasien yaitu : membuat sistem data base untuk kebutuhan obat dan peralatan kesehatan, membuat jadwal piket kebersihan ruangan rawat inap, mendata resep makanan apa saja yang bermutu bagi pasien dan menyehatkan bagi pasien, memberikan pelatihan peningkatan pendidikan (diklat) kepada perawat, menambahkan tenaga kerja perawat, memberikan jadwal yang rutin untuk dokter.

4. **Rancangan Perbaikan Kualitas Pelayanan untuk meningkatkan produktivitas Rumah Sakit Pelabuhan Medan**

Juni S, (2014) melakukan penelitian dengan tujuan mendapatkan rancangan perbaikan berkualitas sehingga Rumah Sakit Pelabuhan Medan memberikan pelayanan lebih baik dan menaikkan rumah sakit dari kelas D menjadi kelas C. Hasil dari penelitian ini yang merupakan faktor dominan kunjungan pasien kerumah sakit yaitu mencakup semua aspek dari segi sarana, fisik, peralatan, dan proses. Untuk peningkatan pelayanan rumah sakit dari kelas D dan kelas C maka dibutuhkan perbaikan pelayanan dari segi kesehatan, fasilitas medis dan non medis dan pelayanan administrasi.

5. ***Empirical Validation of Patient's Expectation and Perception of Service Quality in Ghanaian Hospitals: an Integrated Model Approach***

Mary ann, Mary opokua, Francis appau, Henry asante, Etel yiranbon, (2014) melakukan penelitian dengan menggunakan 2 metode yaitu *Servqual*, *Model Kano* hasilnya pihak manajemen rumah sakit harus melakukan *continous improvement* dengan memperbaiki atribut atribut yang kurang maksimal, *management* harus terus melakukan monitor pelayanan kepada pasien terutama menerapkan hubungan baik antara staff dengan pasien.

Tabel 2.5 Posisi Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode <i>Servqual</i>	Metode Kano	Metode QFD
1	Hot Pangiutan (2011)	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Unit Instalasi Rawat Jalan (IRJ) Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dengan Menggunakan Metode <i>Servqual</i> dan QFD	✓		✓
2	Kumaraswamy (2012)	<i>Service Quality in Health Care Centres: An Empirical Study</i>	✓		
3	Lies, Nasir, Hary (2014)	Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Menggunakan Metode <i>Servqual</i> (Service Quality)	✓		

Tabel 2.5 Posisi Penelitian (lanjutan)

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Servqual	Metode Kano	Metode QFD
4	Juni S (2014)	Rancangan Perbaikan Kualitas Pelayanan Untuk Meningkatkan Produktivitas Rumah Sakit Pelabuhan Medan	✓	✓	
5	Mary ann, Opokua, francis, Henry, Etel (2014)	<i>Empirical Validation of Patient's Expectation and Perception of Service Quality in Ghanaian Hospitals: an Integrated Model Approach</i>	✓	✓	
6	Rezha (2016)	Upaya Peningkatan Pelayanan Pada (Rumah Sakit Mata Masyarakat) Jawa Timur Dengan menggunakan Integrasi Servqual, Kano Model, dan QFD	✓	✓	✓

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai objek penelitian dan tahapan yang sistematis dalam penyusunan penelitian, meliputi tahapan awal sampai akhir dan saling keterkaitan satu dengan yang lain, serta melibatkan konsep dan metode-metode pada bab sebelumnya. Tahapan dalam metodologi penelitian ini disusun dan disesuaikan dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian.

3.1 Objek Penelitian

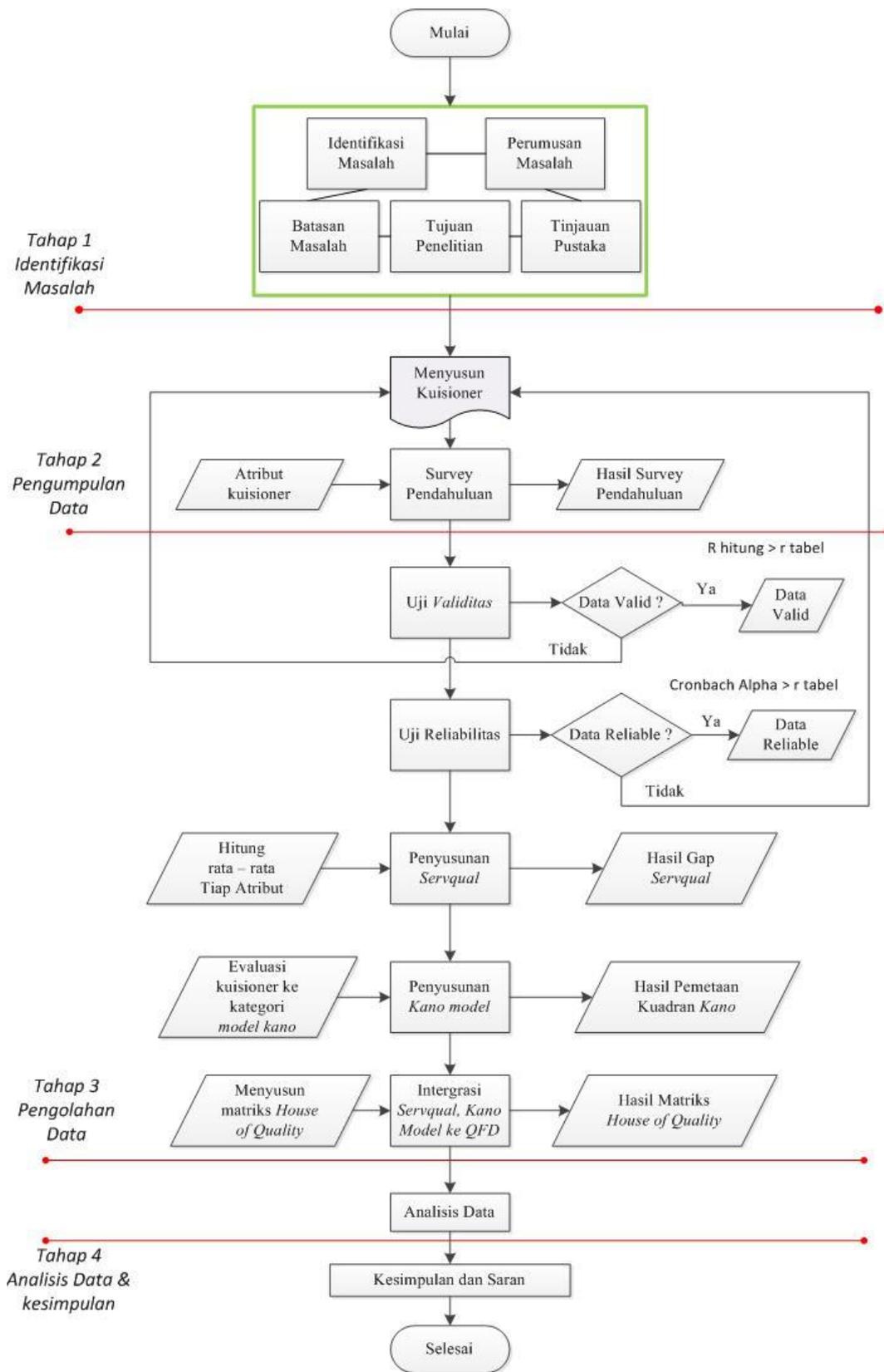
Objek penelitian adalah Rumah Sakit Mata Masyarakat (RSMM) Jawa Timur yang terletak di Jl. Gayung Kebonsari Timur No.49, Ketintang Gayungan Kota Surabaya, Jawa Timur. Penelitian ini akan dilakukan dengan cara melakukan analisis terhadap persepsi dan harapan pelanggan (pasien) mengenai kualitas pelayanan RSMM Jawa Timur. Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Service Quality (SERVQUAL)*, *Kano Model* yang selanjutnya diintegrasikan menggunakan metode *Quality Function Deployment (QFD)*.

3.2 Diagram Alir Penelitian

Penelitian yang dilakukan ada 4 tahapan utama, yaitu:

1. Tahapan identifikasi dan perumusan masalah
2. Tahap pengumpulan data
3. Tahap pengolahan data
4. Tahap analisis data dan kesimpulan

Tahapan-tahapan penelitian tersebut akan dilakukan secara global dan terperinci seperti pada Gambar 3.1 di bawah ini:



Gambar 3.1 Diagram Alir Penelitian

3.3 Tahap Identifikasi Masalah

Tahapan ini merupakan tahapan awal dari penelitian. Permasalahan yang terdapat pada penelitian ini adalah adanya keluhan-keluhan dari pasien yang berobat ke RSMM Jawa Timur, Memperbaiki citra RSMM Jawa Timur karena sebagai satu-satunya rumah sakit mata pemerintah diprovinsi jawa timur sudah seharusnya memberikan pelayanan yang prima, dan yang terakhir karena akhir tahun 2016 akan diadakan penilaian akreditasi rumah sakit oleh (KARS). Batasan masalah penelitian ini yaitu Pasien Unit Rawat Jalan pada RSMM Jawa Timur yang pernah berobat minimal 2x. Pengukuran kualitas pelayanan perlu dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara persepsi pasien dan harapan pasien terhadap pelayanan yang diterima, serta untuk mengetahui upaya-upaya apa saja yang harus dilakukan untuk meningkatkan kualitas jasa pelayanan di RSMM Jawa Timur yang pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Service Quality* (Servqual) dari pengolahan metode tersebut akan di dapatkan nilai GAP (selisih persepsi dan harapan) yang dilanjutkan dengan pengolahan data *Model Kano* dan kemudian diintegrasikan menggunakan metode QFD dengan cara membuat Matriks *House of Quality*.

3.4 Tahap Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data-data berkaitan dengan pengukuran kualitas pelayanan (Servqual) serta untuk mendapatkan klasifikasi atribut untuk *Kano Model* diperoleh dengan wawancara langsung dengan pasien yang minimal sudah 2x berobat ke RSMM Jawa Timur. Pengambilan data telah dilakukan pada kurun waktu 11 februari 2016 – 22 februari 2016.

3.4.1 Penentuan Atribut Penelitian

Atribut penelitian merupakan faktor yang sangat penting karena sangat mempengaruhi proses analisa data dan pembahasan. Atribut-atribut yang akan diteliti merupakan atribut yang memiliki faktor untuk mempengaruhi kualitas pelayanan pelanggan RSMM Jawa Timur. Penentuan atribut-atribut pertanyaan adalah sebagai berikut :

1. Melakukan studi pendahuluan dengan mempelajari 5 dimensi *Servqual*.
2. Merancang dan menyusun kuisisioner berdasarkan atribut-atribut penelitian, meliputi: *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*.
3. Melakukan survey pendahuluan serta koordinasi dengan manajemen RSMM Jawa Timur atas atribut yang akan dijadikan pertanyaan.

Dari langkah-langkah penentuan atribut-atribut pertanyaan pada kuisisioner, dihasilkan 21 atribut-atribut seperti pada tabel 3.1 dibawah ini:

Tabel 3.1 Atribut Kuisisioner

Dimensi	No.	Atribut Layanan
<i>Tangible</i> (Bukti nyata)	1	Kebersihan pada lingkungan Rumah Sakit
	2	Tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi
	3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai
	4	Sistem pelayanan antrian yang modern
	5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)
	6	Tersedianya peralatan medis yang memadai
	7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai
	8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)
	9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai
<i>Reliability</i> (kehandalan)	10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit
	11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan
	12	Pelayanan tenaga medis sangat ahli dan cekatan
	13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit
<i>Responsivness</i> (kesigapan)	14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit
	15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti
<i>Assurance</i> (jaminan)	16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit
	17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien
	18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit
<i>Empathy</i> (Empati)	19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien
	20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)
	21	Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau

Untuk pengisian kuesioner Servqual pada tingkat persepsi, harapan, tingkat kepentingan, dengan skala jawaban seperti pada Tabel 3.2 di bawah ini.

Tabel 3.2 Skala Likert Penilaian Kuisisioner Servqual dan Kepentingan

Skala Penilaian Persepsi & Harapan		Skala Penilaian Kepentingan	
1	Sangat tidak puas	1	Sangat tidak penting
2	Tidak puas	2	Tidak penting
3	Cukup puas	3	Cukup penting
4	Puas	4	Penting
5	Sangat puas	5	Sangat Penting

Untuk pengisian kuesioner *Kano Model* pada tingkat *Fungsional* dan *Disfungsional*, dengan skala jawaban seperti pada Tabel 3.3 di bawah ini:

Tabel 3.3 Skala Likert Penilaian Kano model

Skala Penilaian <i>Fungsional</i> & <i>Disfungsional</i>	
1	Suka
2	Harap
3	Netral
4	Toleransi
5	Tidak suka

3.4.2 Penentuan Populasi dan Sampel

Populasi merupakan subyek dimana individu yang dikenai perilaku atau disebut sebagai keseluruhan obyek penelitian yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian adalah Pasien RSMM Jawa Timur. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling*, metode ini membagi populasi atas beberapa subgrup yang mana dalam subgrup bersifat homogen tapi antar grup heterogen. Dari setiap subgrup diambil sampel secara acak. Banyaknya unit sampel dari setiap subgrup jumlahnya proporsional sesuai percentage pengunjung tiap poli. Prosedur pada metode ini adalah menentukan subgrup dengan jelas sehingga setiap unit *sampling* dari populasi dapat dimasukkan secara tepat ke dalam satu stratum, kemudian dipilih anggota dari setiap stratum. Adapun langkah-langkah untuk menentukan jumlah sampel pada RSMM Jawa Timur pada Tabel 3.4 di bawah ini.

Tabel 3.4 Jumlah pengunjung RSMM

Unit pelayanan	Tahun 2015			Average
	September	Oktober	November	
Unit rawat jalan	8338	8988	11177	9501

Pengambilan sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N(d)^2+1} \dots\dots\dots(3.1)$$

dengan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Kelonggaran kesalahan sampel yang dapat ditolerir

Kemudian akan diolah menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir sebesar 10%, seperti berikut:

$$n = \frac{9501}{9501(0,1)^2+1}$$

$$= 98,95 \text{ dibulatkan menjadi } 99$$

Berdasarkan rumus slovin tersebut jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 99 orang, akan tetapi untuk penelitian ini jumlah sampel digenapkan menjadi **100 orang**. Selanjutnya untuk menentukan jumlah sampel/orang pada tiap-tiap poli RSMM Jawa timur dengan menggunakan cara sebagai berikut:

Tabel 3.5 Jumlah Sampel Tiap-tiap Poli

Unit Rawat Jalan	Tahun 2015			Rata-rata	Persen (%)	Dari jumlah sampel 100
	September	Oktober	November			
Poli 1 (Refraksi)	3659	3942	4941	4181	44	44
Poli 2 (Pemeriksaan)	3212	3429	4345	3662	38,5	38
Poli 3 (Operasi Minor)	140	195	192	176	1,8	2
Poli 4 (diagnostik)	456	398	525	460	4,8	5
poli 5 (Pra operasi)	871	1024	1174	1023	10,8	11
Total	8338	8988	11177	9501	100	100

Sehingga dari hasil perhitungan di atas maka diperoleh hasil untuk pengambilan jumlah sampel pada RSMM Jawa Timur adalah sebagai berikut:

✓ Jumlah total sampel Unit Rawat Jalan= 100 sampel, dengan pembagian seperti berikut :

1. Poli 1 = 44 orang
2. Poli 2 = 38 orang
3. Poli 3 = 3 orang
4. Poli 4 = 5 orang
5. Poli 5 = 11 orang

3.5 Tahap Pengolahan data

Tahapan ini merupakan sangat penting karena berisikan proses pengolahan data mentah dirubah menjadi data jadi yang siap untuk diinterpretasikan, dimana menyajikan pengujian validitas dan realibilitas serta pengolahan metode *Service Quality* (Servqual), pengolahan Model Kano, kemudian diintegrasikan ke dalam metode QFD dengan cara membuat Matriks *House of Quality*.

3.5.1 Pengujian Validitas dan Realibilitas

Uji validitas dan realibilitas di lakukan setelah kuisisioner terkumpul dengan rumus product moment, dengan sampel 100 di dapat pada r tabel yaitu 0,1693. Uji validitas dan realibilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS 20. Pengujian dikatakan valid apabila hasil r hitung $>$ r tabel dan juga akan dikatakan reliable apabila *Cronbach Alpha* $>$ r tabel.

3.5.2 Menyusun Kualitas Layanan (Servqual)

Menghitung besar GAP Servqual adalah dengan cara pengurangan antara rata-rata nilai persepsi konsumen dengan rata-rata nilai harapan konsumen.

3.5.3 Menyusun Kano Model

Langkah-langkah yang dilakukan dalam mengolah metode *Kano Model*, yaitu :

1. Mengklasifikasikan pertanyaan *fungsional* dan *disfungsional* untuk pengolahan *Kano Model*.
2. Jawaban yang didapatkan dari responden, masing-masing diklasifikasikan untuk tiap-tiap pertanyaan kemudian ditabulasikan kedalam kategori tabel evaluasi *Kano Model*.
3. Penentuan kategori *Kano* untuk setiap atribut dilakukan dengan cara *Blauth Formula*.

3.5.4 Menyusun Integrasi *Service Quality*, *Kano Model* ke dalam QFD

Berikut ini langkah-langkah penyusunan integrasi *Service Quality*, *Kano Model* ke dalam QFD (*House Of Quality*):

1. Mengolah Kuisisioner *Service Quality* (input) menjadi *Score GAP* (output).
2. Mengolah Kuisisioner *Kano Model* (input) menjadi Kategori *Kano Model* (output).
3. Hasil *Score GAP* dan Kategori *Kano Model* menjadi inputan untuk *House Of Quality* pada *Planning matrix*, *Technical Requirements*, *Inter-Relationships*, *Roof/Technical Correlation* sehingga menghasilkan output yaitu Prioritas perbaikan pada RSMM Jatim.

3.6 Tahap Analisis dan Interpretasi Data

Tahap ini merupakan proses menganalisa dan interpretasi semua data yang telah diperoleh dari proses pengolahan data kemudian menyimpulkan kepada pihak RSMM Jawa Timur.

3.7 Kesimpulan dan Saran

Hal ini merupakan tahap akhir dalam proses penelitian berupa kesimpulan dan saran yang bisa diberikan kepada pihak manajemen RSMM Jawa Timur untuk peningkatan kualitas pelayanan.

BAB 4

PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini akan menjelaskan proses pengumpulan dan pengolahan data secara lengkap sesuai dengan tujuan penelitian.

4.1 Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap pengumpulan data ini akan dijelaskan mengenai jenis data dan teknik pengambilan data, mulai dari penyusunan kuisioner hingga pengambilan data kuisioner pada RSMM Jatim.

4.1.1 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Wawancara langsung dengan pasien RSMM Jawa Timur dengan bertanya tentang atribut-atribut pertanyaan yang ada di dalam kuisioner. Sedangkan data-data yang berkaitan dengan penyusunan Matriks *Technical Requirement, Technical Correlation, Inter-Relationship* dalam *House Of Quality* didapatkan dengan melakukan diskusi dengan pihak manajemen.

2) Data Sekunder

Sumber data yang diperoleh dari sumber data yang tidak langsung seperti jurnal, internet, buku penunjang, dan informasi lain yang berkaitan dengan topik penelitian.

4.1.2 Identifikasi Atribut dan Penyusunan Kuesioner

Untuk mengetahui atribut-atribut pelayanan pada RSMM Jatim, dilakukan observasi dan wawancara terhadap para pasien obyek penelitian serta studi literatur atas lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu bukti langsung (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tangkap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati

(*emphathy*). Selanjutnya hasil observasi dan wawancara tersebut dengan diperkaya berbagai sumber pustaka yang ada serta konsultasi dengan pihak manajemen RSMM Jatim. Dengan menggunakan metode sebagaimana yang dijelaskan di atas, sehingga diperoleh atribut-atribut pelayanan pada RSMM Jatim dengan berlandaskan kepada lima dimensi *Servqual*, antara lain: 9 atribut untuk *tangible*, 4 atribut untuk *reliability*, 2 atribut untuk *responsivness*, 3 atribut untuk *assurance*, 3 atribut untuk *emphathy*, setelah itu melakukan pengambilan data pada RSMM Jatim, yaitu wawancara langsung dengan pasien yang berobat pada unit rawat jalan yang minimal sudah 2x berobat ke RSMM sampai dengan sampel terpenuhi.

4.2 Tahap Pengolahan Data

Pada tahap pengolahan data ini akan dijelaskan mengenai bagaimana proses untuk mengolah data, serta bagaimana integrasi *Servqual*, *Kano Model*, dan QFD.

4.2.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas tersebut dilakukan dengan menggunakan bantuan software SPSS 20 apabila dalam pengujian nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka atribut-atribut tersebut dinyatakan valid, sedangkan jika koefisien alpha yang didapatkan dari perhitungan *Cronbach's alpha* $> r_{tabel}$ maka atribut-atribut tersebut dinyatakan reliabel.

Tabel 4.1 Uji Validitas

Kuesioner	r tabel	r hitung					Hasil
		Persepsi	Harapan	kepentingan	fungsional	disfungsional	
Atribut 1	0,1693	0,360	0,530	0,366	0,448	0,714	Valid
Atribut 2	0,1693	0,352	0,577	0,386	0,326	0,719	Valid
Atribut 3	0,1693	0,325	0,523	0,335	0,333	0,620	Valid
Atribut 4	0,1693	0,386	0,566	0,340	0,582	0,509	Valid
Atribut 5	0,1693	0,338	0,520	0,513	0,328	0,597	Valid
Atribut 6	0,1693	0,361	0,655	0,490	0,433	0,493	Valid
Atribut 7	0,1693	0,325	0,508	0,322	0,325	0,652	Valid
Atribut 8	0,1693	0,324	0,470	0,471	0,351	0,493	Valid
Atribut 9	0,1693	0,370	0,329	0,544	0,293	0,579	Valid
Atribut 10	0,1693	0,349	0,478	0,614	0,548	0,591	Valid
Atribut 11	0,1693	0,513	0,613	0,497	0,481	0,692	Valid

Tabel 4.1 Uji Validitas (lanjutan)

Kuisisioner	r tabel	r hitung					Hasil
		Persepsi	Harapan	kepentingan	fungsional	disfungsional	
Atribut 12	0,1693	0,386	0,570	0,571	0,528	0,754	<i>Valid</i>
Atribut 13	0,1693	0,328	0,560	0,570	0,595	0,663	<i>Valid</i>
Atribut 14	0,1693	0,405	0,591	0,555	0,602	0,686	<i>Valid</i>
Atribut 15	0,1693	0,329	0,589	0,466	0,519	0,482	<i>Valid</i>
Atribut 16	0,1693	0,334	0,510	0,491	0,558	0,631	<i>Valid</i>
Atribut 17	0,1693	0,407	0,557	0,620	0,565	0,564	<i>Valid</i>
Atribut 18	0,1693	0,338	0,371	0,579	0,484	0,716	<i>Valid</i>
Atribut 19	0,1693	0,371	0,600	0,591	0,592	0,683	<i>Valid</i>
Atribut 20	0,1693	0,351	0,462	0,530	0,514	0,747	<i>Valid</i>
Atribut 21	0,1693	0,435	0,394	0,469	0,505	0,568	<i>Valid</i>

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan hasil atribut-atribut pada pertanyaan persepsi, harapan, kepentingan, fungsional, dan disfungsional dinyatakan hasil valid dikarenakan $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ (0,1693).

Tabel 4.2 Tabulasi Uji Reliabilitas

Kuisisioner	R Tabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Hasil
persepsi	0,1693	0,808	<i>Reliable</i>
harapan	0,1693	0,901	<i>Reliable</i>
kepentingan	0,1693	0,884	<i>Reliable</i>
fungsional	0,1693	0,877	<i>Reliable</i>
disfungsional	0,1693	0,937	<i>Reliable</i>

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan hasil atribut-atribut pada pertanyaan persepsi, harapan, kepentingan, fungsional, dan disfungsional dinyatakan dengan hasil *Reliable* dikarenakan *cronbach's alpha* $>$ $r \text{ tabel}$ (0,1693).

4.2.2 Pengolahan Data *Service Quality* (Servqual)

Proses pengolahan data pada metode *Service Quality* (Servqual) dibagi menjadi 2 tahap, yaitu:

- 1) Tahap pengumpulan, pengolahan *average* pada kuisisioner persepsi, harapan, dan kepentingan
- 2) Tahap Perhitungan GAP Servqual

4.2.2.1 Nilai Persepsi, Harapan, dan Kepentingan pada Servqual

Data mengenai tingkat persepsi, harapan, dan tingkat kepentingan pada pelayanan RSMM Jatim dapat dilihat pada Tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Nilai Persepsi, Harapan, Kepentingan Pada RSMM Jatim

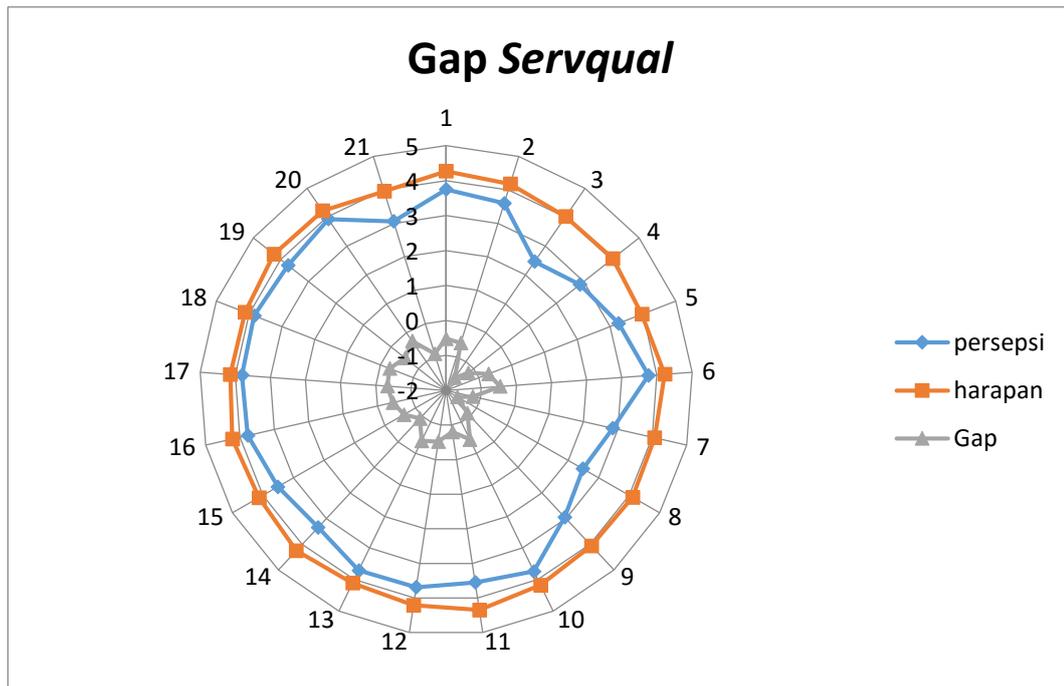
<i>Atribut layanan</i>	Persepsi	Harapan	Kepentingan
Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	3,75	4,27	4,32
Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	3,60	4,18	4,27
Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	2,46	4,02	4,33
Sistem pelayanan antrian yang modern	2,86	4,05	4,13
Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	3,26	3,97	4,21
Tersedianya peralatan medis yang memadai	3,76	4,22	4,42
Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	2,85	4,07	4,24
Lokasi rumah sakit strategis (adanya transportasi umum)	2,48	4,11	4,29
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	2,95	4,06	4,17
Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	3,74	4,18	4,23
Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	3,55	4,35	4,26
Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	3,69	4,21	4,34
Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	3,71	4,11	4,32
Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	3,34	4,25	4,43
Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,51	4,13	4,36
Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	3,77	4,22	4,34
Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	3,81	4,14	4,29
Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	3,85	4,13	4,3
Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	3,74	4,25	4,31
Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	3,93	4,22	4,53
Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	3,06	3,96	3,95

4.2.2.2 Tahap Perhitungan Gap Servqual

Dari hasil pengolahan data yang didapat dari kuisisioner, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis kesenjangan Gap dari kelima dimensi kualitas pelayanan. Nilai kesenjangan Gap diperoleh dengan membandingkan data persepsi dengan harapan. Rangkuman hasil yang diperoleh dari kuesioner yang disebarakan, pada pelayanan RSMM Jatim seperti tertera dalam yang dapat dilihat pada Tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4.4 Nilai kesenjangan (Gap) pada RSMM Jatim

No.	Dimensi	Atribut layanan	Gap
1	<i>Tangible</i> (Bukti nyata)	Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	-0,52
2		Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	-0,58
3		Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	-1,56
4		Sistem pelayanan antrian yang modern	-1,19
5		Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	-0,71
6		Tersedianya peralatan medis yang memadai	-0,46
7		Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	-1,22
8		Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	-1,63
9		Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	-1,11
10	<i>Reliability</i> (kehandalan)	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	-0,44
11		Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	-0,80
12		Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	-0,52
13		Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0,40
14	<i>Responsivness</i> (kesigapan)	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	-0,91
15		Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	-0,62
16	<i>Assurance</i> (jaminan)	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0,45
17		Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	-0,33
18		Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	-0,28
19	<i>Empathy</i> (Empati)	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	-0,51
20		Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	-0,29
21		Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	-0,90



Gambar 4.1 Gap Skor Atribut pelayanan RSMM Jatim

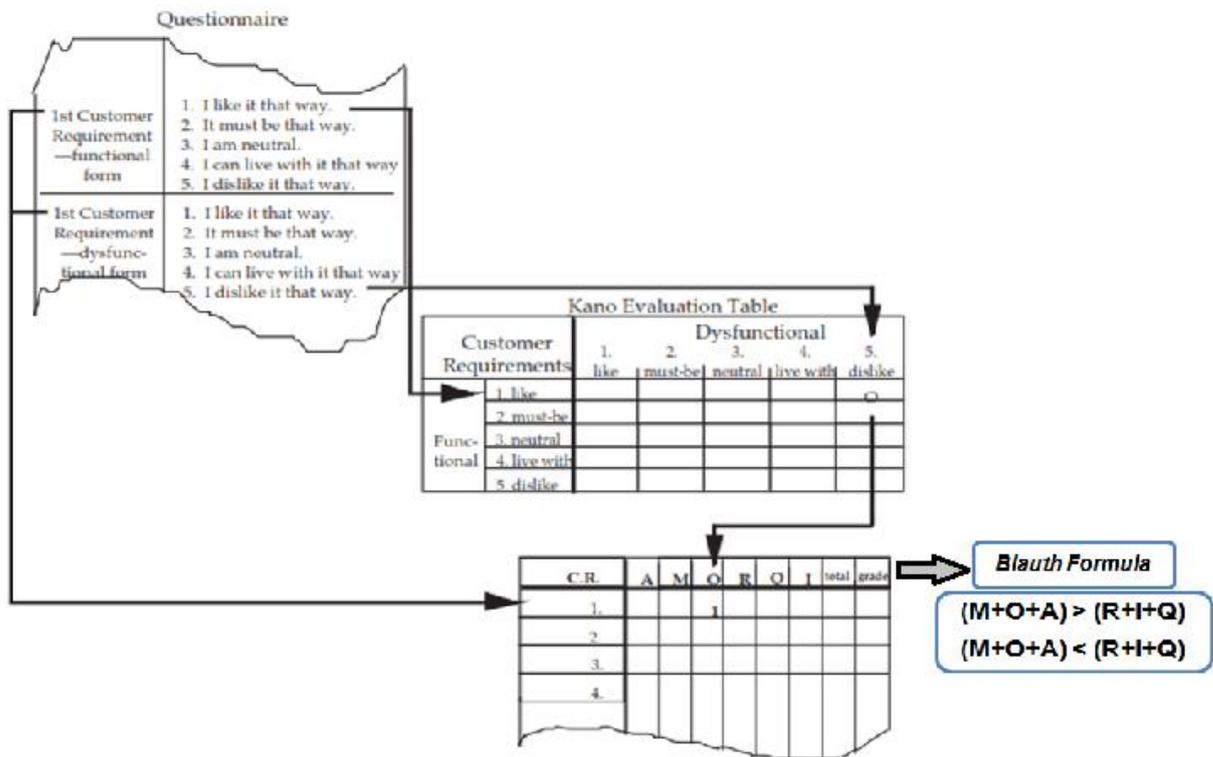
4.2.3 Pengolahan Data Kano Model

Pengolahan data pada *Kano Model* dibagi menjadi 3 tahap yaitu

1. Memasukkan atribut seluruh responden ke dalam kategori tabel *Kano*
2. Mengelompokkan jumlah masing-masing kategori *Kano* tiap atribut
3. Menentukan kategori *Kano* pada tiap-tiap atribut

4.2.3.1 Memasukkan atribut seluruh responden ke kategori tabel Kano

Berdasarkan data-data yang telah didapatkan dari kuisioner yang disebar, yaitu mengenai pertanyaan-pertanyaan positif (*functional*) dan pertanyaan-pertanyaan negatif (*dysfunctional*) dari atribut-atribut pelayanan RSMM Jatim akan dijadikan dasar dalam melakukan klasifikasi Model kano. Klasifikasi dari Model Kano akan didapatkan dengan menggunakan bantuan *Kano Evaluation Table*. Pada Gambar 4.2 di bawah ini akan dijelaskan proses pengolahan data pada *Kano Model*.



Gambar 4.2 Proses pengolahan *kano model*

4.2.3.2 Pengelompokan dan Penentuan Kategori *Kano* tiap-tiap atribut

Hasil dari evaluasi pada tabel kano selanjutnya dilakukan pengelompokan dan penentuan atribut-atribut ke dalam kategori *kano model* dengan menggunakan *Blauth Formula*, yaitu menjumlahkan masing-masing kategori, jika $(M+O+A) > (R+I+Q)$ maka kategori yang dipilih adalah yang paling maksimum dari $(M+O+A)$, dan jika $(M+O+A) < (R+I+Q)$ maka kategori yang dipilih adalah yang paling maksimum dari $(R+I+Q)$. Rangkuman hasil pengolahan *kano model* akan dijelaskan pada Tabel 4.5 di bawah ini.

Tabel 4.5 Kategori Kano Model pada RSMM Jatim

Keterangan	Atribut Pertanyaan																				
Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
M	16	22	41	23	31	31	45	31	21	18	25	17	23	23	21	33	28	21	14	15	20
O	65	47	15	15	34	28	16	32	22	57	45	51	49	52	52	44	48	58	53	71	9
A	4	12	14	24	13	13	7	6	26	8	8	10	10	9	11	5	7	9	18	4	3
R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I	15	19	30	38	22	28	32	31	31	17	22	22	18	16	16	18	17	12	15	10	68
Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
M+O+A	85	81	70	62	78	72	68	69	69	83	78	78	82	84	84	82	83	88	85	90	32
R+I+Q	15	19	30	38	22	28	32	31	31	17	22	22	18	16	16	18	17	12	15	10	68
Hasil Kategori	O	O	M	A	O	M	M	O	A	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	I

Keterangan:

A = Attractive

O = One Dimensional

M = Must Be

I = Indifferent

One way to modify the mode statistic is as follows:

If (One-dimensional+Attractive+Must-be) > (Indifferent+Reverse+Questionable),
Then grade is maximum(One-dimensional, Attractive, Must-be),
Else grade is maximum(Indifferent, Reverse, Questionable).

4.2.4 Penyusunan *House Of Quality* (HOQ)

Pada tahap dalam menyusun *House of Quality* (HOQ), akan dijelaskan pengolahan data yang berkaitan dengan Matrik *Customer Requirements*, *Planning matrix*, *Technical Requirements*, *Inter-Relationships*, *Technical Correlation*, *Priorities* yang merupakan kebutuhan pelayanan pada RSMM Jatim.

4.2.4.1 *Customer Requirements*

Matrik yang berisi kebutuhan apa yang diprioritaskan oleh pelanggan pada pelayanan RSMM Jatim. Pada kebutuhan ini akan dijelaskan proses integrasi antara metode *Servqual* dan *Kano Model*. Rangkuman proses integrasi akan dijelaskan pada Tabel 4.6 dibawah ini.

Tabel 4.6 *Customer Requirements* pada RSMM Jatim

Atribut layanan	Gap	Kano Model	Terpilih
Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	-0,52	O	✓
Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	-0,58	O	✓
Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	-1,56	M	✓
Sistem pelayanan antrian yang modern	-1,19	A	✓
Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	-0,71	O	✓
Tersedianya peralatan medis yang memadai	-0,46	M	✓
Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	-1,22	M	✓
Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	-1,63	O	✓
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	-1,11	A	✓
Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	-0,44	O	✓
Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	-0,80	O	✓
Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	-0,52	O	✓
Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0,40	O	✓
Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	-0,91	O	✓
Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	-0,62	O	✓
Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0,45	O	✓
Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	-0,33	O	✓
Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	-0,28	O	✓
Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	-0,51	O	✓
Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	-0,29	O	✓
Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	-0,90	I	tidak

4.2.4.2 Planning Matrix

Planning Matrix berisi perhitungan sistematis cara untuk menentukan prioritas perbaikan. Pada kebutuhan ini akan dijelaskan proses integrasi antara metode *Servqual* dan *Kano Mode* ke dalam *Quality Function Deployment*. Di dalam *Planning matrix* terdapat 6 perhitungan, antara lain: *Adjust Importance to Customer*, *Customer Satisfaction Performance*, *Goal*, *Improvement Ratio*, *Sales Point*, *Raw weight*, dan *Normalized Raw Weight*.

1) Adjust Importance To Customer

Pada sesi ini akan menjelaskan proses integrasi *Servqual*, *Kano Model* dan *QFD* sebagaimana yang dijelaskan oleh (Kay. C Tan, Theresia, 2002), dimana nilai GAP *Servqual* akan dikalikan dengan tingkat kepentingan sehingga didapatkan hasil *Satisfaction Score*, kemudian *Satisfaction Score* dikalikan bobot kategori *Kano Model* (*Attractive* = 4, *one dimensional* = 2, *Must be* = 1) sehingga didapatkan *Adjust Importance to Customer* kemudian diabsolute sehingga menjadi *Absolute Adjust Importance to Customer*. Rangkuman proses perhitungan akan dijelaskan pada Tabel 4.7 dibawah ini.

Tabel 4.7 Adjust Importance to Customer pada RSMM Jatim

No.	Atribut layanan	Gap	Kepentingan	Satisfaction Score	Kano Category	Adjust Importance	Absolute adjust importance
1	Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	-0.52	4.32	-2.25	2	-4.49	4.49
2	Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	-0.58	4.27	-2.48	2	-4.95	4.95
3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	-1.56	4.33	-6.75	1	-6.75	6.75
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	-1.19	4.13	-4.91	4	-19.66	19.66
5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	-0.71	4.21	-2.99	2	-5.98	5.98

Tabel 4.7 Adjust Importance To Customer pada RSMM Jatim (lanjutan)

No.	Atribut layanan	Gap	Kepentingan	Satisfaction Score	Kano Category	Adjust Importance	Absolute adjust importance
6	Tersedianya peralatan medis yang memadai	-0.46	4.42	-2.03	1	-2.03	2.03
7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	-1.22	4.24	-5.17	1	-5.17	5.17
8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	-1.63	4.29	-6.99	2	-13.99	13.99
9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	-1.11	4.17	-4.63	4	-18.51	18.51
10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	-0.44	4.23	-1.86	2	-3.72	3.72
11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	-0.80	4.26	-3.41	2	-6.82	6.82
12	Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	-0.52	4.34	-2.26	2	-4.51	4.51
13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0.40	4.32	-1.73	2	-3.46	3.46
14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	-0.91	4.43	-4.03	2	-8.06	8.06
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	-0.62	4.36	-2.70	2	-5.41	5.41
16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0.45	4.34	-1.95	2	-3.91	3.91
17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	-0.33	4.29	-1.42	2	-2.83	2.83
18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	-0.28	4.30	-1.20	2	-2.41	2.41
19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	-0.51	4.31	-2.20	2	-4.40	4.40
20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	-0.29	4.53	-1.31	2	-2.63	2.63

2) Customer Satisfaction Performance (CSP)

Pada sesi ini akan menjelaskan tingkat kepuasan pelanggan yang merupakan hasil persepsi pelanggan seberapa baik suatu produk atau layanan dapat memenuhi kebutuhan pelanggan yang berupa nilai dari atribut-atribut persepsi RSMM Jatim. Jadi dengan hasil CSP kita bisa mengetahui penilaian masyarakat terhadap kinerja

aktual pelayanan RSMM pada saat ini. Rangkuman hasil CSP akan dijelaskan pada Tabel 4.8 dibawah ini.

Tabel 4.8 CSP pada RSMM Jatim

No.	Dimensi	Atribut layanan	Persepsi
1	<i>Tangible</i> (Bukti nyata)	Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	3.75
2		Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	3.60
3		Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	2.46
4		Sistem pelayanan antrian yang modern	2.86
5		Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	3.26
6		Tersedianya peralatan medis yang memadai	3.76
7		Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	2.85
8		Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	2.48
9		Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	2.95
10	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	3.74
11		Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	3.55
12		Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	3.69
13		Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	3.71
14	<i>Responsivness</i> (Kesigapan)	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	3.34
15		Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3.51
16	<i>Assurance</i> (Jaminan)	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	3.77
17		Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	3.81
18		Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	3.85
19	<i>Empathy</i> (Empati)	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	3.74
20		Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	3.93

3) Goal

Goal merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh pihak manajemen RSMM Jatim dalam memperbaiki pelayanannya. Goal didapat dari nilai tertinggi dari perbandingan antara nilai persepsi, harapan, dan kepentingan. Rangkuman hasil Goal pelayanan RSMM Jatim akan dijelaskan pada Tabel 4.9 di bawah ini.

Tabel 4.9 Goal pada RSMM Jatim

No.	Atribut layanan	Persepsi	Harapan	Kepentingan	Goal
1	Kebersihan pada lingkungan rumah sakit	3.75	4.27	4.32	4.32
2	Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	3.60	4.18	4.27	4.27
3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	2.46	4.02	4.33	4.33
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	2.86	4.05	4.13	4.13
5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	3.26	3.97	4.21	4.21
6	Tersedianya peralatan medis yang memadai	3.76	4.22	4.42	4.42
7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	2.85	4.07	4.24	4.24
8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	2.48	4.11	4.29	4.29
9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	2.95	4.06	4.17	4.17
10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	3.74	4.18	4.23	4.23
11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	3.55	4.35	4.26	4.35
12	Pelayanan tenaga medis sangat ahli dan cekatan	3.69	4.21	4.34	4.34
13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	3.71	4.11	4.32	4.32
14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	3.34	4.25	4.43	4.43
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3.51	4.13	4.36	4.36
16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	3.77	4.22	4.34	4.34
17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	3.81	4.14	4.29	4.29
18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	3.85	4.13	4.30	4.30
19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	3.74	4.25	4.31	4.31
20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	3.93	4.22	4.53	4.53

4) *Improvement Ratio*

Improvement Ratio merupakan kombinasi dari *customer satisfaction performance* dan Goal menghasilkan sebuah nilai yang disebut *improvement ratio*. *Improvement ratio* merupakan nilai pembagian antara target (Goal) dengan CSP. Nilai IR juga akan menjadi masukan dalam menentukan bobot atribut (*Raw Weight*). Rangkuman hasil IR pelayanan RSMM Jatim akan dijelaskan pada Tabel 4.10 di bawah ini.

Tabel 4.10 Improvement Ratio pada RSMM Jatim

No.	Atribut layanan	Goal	CSP	Improvement Ratio
1	Kebersihan pada lingkungan rumah sakit	4,32	3,75	1,15
2	Tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi	4,27	3,60	1,19
3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	4,33	2,46	1,76
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	4,13	2,86	1,44
5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	4,21	3,26	1,29
6	Tersedianya peralatan medis yang memadai	4,42	3,76	1,18
7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	4,24	2,85	1,49
8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	4,29	2,48	1,73
9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	4,17	2,95	1,41
10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	4,23	3,74	1,13
11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	4,35	3,55	1,23
12	Pelayanan tenaga medis sangat ahli dan cekatan	4,34	3,69	1,18
13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	4,32	3,71	1,16
14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	4,43	3,34	1,33
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	4,36	3,51	1,24
16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	4,34	3,77	1,15
17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	4,29	3,81	1,13
18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	4,30	3,85	1,12
19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	4,31	3,74	1,15
20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	4,53	3,93	1,15

5) Sales Point

Nilai *sales point* (daya jual) mengidentifikasi seberapa menguntungkan kebutuhan pelanggan tersebut berdampak pada perusahaan jika kebutuhan tersebut dipenuhi. Untuk menentukan nilai *sales point* maka sebagai acuan kuantitatif adalah nilai GAP, jadi nilai GAP dengan range (≥ -1 *sales point*-nya 1.5), (-0,5 sampai -0,99 *sales point*-nya 1.2), (-0,1 sampai -0,49 *sales point*-nya 1.0). Rangkuman hasil *sales point* pelayanan RSMM Jatim akan dijelaskan pada Tabel 4.11 di bawah ini.

Tabel 4.11 Sales Point RSMJ Jatim

No.	Atribut layanan	GAP	Sales Point
1	Kebersihan pada lingkungan rumah sakit	-0.52	1.2
2	Tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi	-0.58	1.2
3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	-1.56	1.5
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	-1.19	1.5
5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	-0.71	1.2
6	Tersedianya peralatan medis yang memadai	-0.46	1.0
7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	-1.22	1.5
8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	-1.63	1.5
9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	-1.11	1.5
10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	-0.44	1.0
11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	-0.80	1.2
12	Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	-0.52	1.2
13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0.40	1.0
14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	-0.91	1.2
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	-0.62	1.2
16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0.45	1.0
17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	-0.33	1.0
18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	-0.28	1.0
19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	-0.51	1.2
20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	-0.29	1.0

6) *Raw Weight & Normalized Raw Weight*

Nilai *Raw Weight* berisi nilai dari data dan keputusan yang diambil dari kolom-kolom bagian matriks sebelumnya. Nilai *Raw Weight* pada pelayanan RSMJ Jatim didapat dari *Absolute Adjusted Importance x IR x Sales Point*. Untuk nilai *Normalized Raw Weight* didapat dari *Raw Weight / Total Raw Weight*. Rangkuman hasil *Raw Weight* dan *Normalized Raw Weight* pada pelayanan RSMJ Jatim akan dijelaskan pada Tabel 4.12 di bawah ini.

Tabel 4.12 Raw Weight dan Normalized Raw Weight RSMJM Jatim

No.	Atribut layanan	<i>Absolute adjust importance</i>	<i>Improvement Ratio</i>	<i>Sales Point</i>	<i>Raw Weight</i>	<i>Normalized Raw Weight</i>
1	Kebersihan pada lingkungan rumah sakit	4,49	1,15	1.2	0,22	0,03
2	Tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi	4,95	1,19	1.2	0,25	0,03
3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	6,75	1,76	1.5	0,54	0,07
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	19,66	1,44	1.5	1,28	0,16
5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	5,98	1,29	1.2	0,33	0,04
6	Tersedianya peralatan medis yang memadai	2,03	1,18	1.0	0,10	0,01
7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	5,17	1,49	1.5	0,35	0,04
8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	13,99	1,73	1.5	1,09	0,14
9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	18,51	1,41	1.5	1,18	0,15
10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	3,72	1,13	1.0	0,18	0,02
11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	6,82	1,23	1.2	0,36	0,05
12	Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	4,51	1,18	1.2	0,23	0,03
13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	3,46	1,16	1.0	0,17	0,02
14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	8,06	1,33	1.2	0,46	0,06
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	5,41	1,24	1.2	0,29	0,04
16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	3,91	1,15	1.0	0,19	0,02
17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	2,83	1,13	1.0	0,13	0,02
18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	2,41	1,12	1.0	0,11	0,01
19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	4,40	1,15	1.2	0,22	0,03
20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	2,63	1,15	1.0	0,13	0,02
				Total	7,80	1,00

4.2.4.3 *Technical Requirements*

Technical Requirements adalah penterjemahan kebutuhan konsumen ke dalam bahasa RSMM Jatim. *Technical Requirements* didapatkan dari diskusi dengan manajemen RSMM Jatim yang diharapkan dapat menjawab kebutuhan dari masyarakat. Rangkuman hasil *Technical Requirements* pada pelayanan RSMM Jatim akan dijelaskan pada Tabel 4.13 di bawah ini.

Tabel 4.13 *Technical Requirements* RSMM Jatim

No.	<i>Technical Requirements</i>
1	Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan
2	Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung
3	Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik
4	Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan <i>display</i> LCD
5	Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik
6	Pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit
7	Penambahan jumlah SDM pada bagian <i>critical</i> yang dirasa kurang memadai
8	Bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata
9	Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor
10	Mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
11	Memberikan pelatihan dan <i>training</i> pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
12	Pemberian sanksi bagi seluruh anggota yang tidak disiplin dalam bekerja
13	Penambahan CCTV kamera pada bagian yang dianggap <i>critical</i>

4.2.4.4 *Matrik Inter-Relationship*

Pada matriks ini akan menilai tingkat hubungan, kuat atau tidaknya hubungan antar *Customer Requirements* dengan *Technical Requirements*. Berikut ini penjelasan proses pengisian pada matrik *Inter-Relationship*, antara lain:

- ✓ Menyusun jawaban *Technical Requirements* yang didapat dari diskusi dengan pihak manajemen RSMM Jatim ke dalam HOQ.
- ✓ Memberikan bobot sesuai kriteria, untuk Hubungan kuat (O) bobot 9, Hubungan sedang (■) bobot 3, Hubungan lemah (▲) bobot 1.
- ✓ Mengisi kolom pertemuan antara matrik *Customer Requirements* dengan *Technical Requirements* apabila memiliki hubungan. Pada Tabel 4.14 menunjukkan hubungan antara setiap *Technical Requirements* dengan atribut-atribut pelayanan RSMM Jatim.

Tabel 4.14 *Inter-Relationship* pada RSMM Jatim

Customer Requirement's	Keterangan =												
	○	■	▲	Bobot=9	Bobot=3	Bobot=1							
	Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan	Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung	Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik	Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD	Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem bpjs untuk semua pelayanan termasuk optik	Pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit	Penambahan jumlah SDM pada bagian critical yang dirasa kurang memadai	Bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata	Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor	Memperingkat proses administrasi pada bagian yang terlalu berbelit-belit	Memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien	Pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja	Penambahan cctv kamera pada bagian yang di anggap critical
Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	○	■	▲			▲	▲				■	▲	
Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	■	○										■	
Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai			○	▲									
Sistem pelayanan antrian yang modern		■		○	▲		▲			■			
Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)					○		■				■		
Tersedianya peralatan medis yang memadai						○	■				■		
Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai							○			■			
Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)								○					
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai								○					
Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit					■		▲			○	■		
Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan				○			▲			■		▲	
Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan											○	▲	
Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit											▲	○	▲
Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit				■	■	■	○			○	○	▲	
Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah				▲	■					■	○	■	
Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit											○		■
Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien						▲					○		
Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit								▲				■	○
Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien									▲		○	■	
Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)					○		■					○	▲

4.2.4.5 Technical Correlation

Langkah selanjutnya dari *House of Quality* adalah mengisi bagian matrik yang terdapat pada bagian atap (*Roof*). Matrik korelasi tersebut menunjukkan pengaruh antar elemen yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan pada perbaikan tiap-tiap elemen yang berkorelasi (Cohen, 1995). Pada Tabel 4.15 menunjukkan hubungan antara setiap *Technical Correlation* dengan atribut-atribut pelayanan RSMM Jatim.

Tabel 4.15 Technical Correlation pada RSMM Jatim

↑	↑	↑	O	↑	O	↑	↑	↑	↑	↑	↑	O
Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan	Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung	Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik	Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD	Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem bpjs untuk semua pelayanan termasuk optik	Pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit	Penambahan jumlah SDM pada bagian critical yang dirasa kurang memadai	Bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata	Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor	Mempersingkat proses administrasi pada bagian yang terlahi berbelit-belit	Memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien	Pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja	Penambahan cctv kamera pada bagian yang di anggap critical

4.2.4.6 Benchmarking

Merupakan suatu tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana tingkat pelayanan suatu perusahaan/jasa, dengan cara membandingkan RSMM Jatim dengan rumah sakit pesaing. Sehingga didapatkan tingkat perbandingan pada pelayanan RSMM Jatim. Pada Tabel 4.16 menunjukkan rangkuman hasil *bechmarking*.

Tabel 4.16 Benchmarking

NO	Dimensi	Atribut layanan	RSMM Jatim	RS Mata UNDAAN	Kesimpulan
1	Tangible (Bukti Nyata)	Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	3,75	3,72	lebih baik
2		Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	3,60	3,48	lebih baik
3		Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	2,46	4,28	lebih buruk
4		Sistem pelayanan antrian yang modern	2,86	4,04	lebih buruk
5		Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	3,26	3,84	lebih buruk
6		Tersedianya peralatan medis yang memadai	3,76	4,24	lebih buruk
7		Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	2,85	4,32	lebih buruk
8		Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	2,48	3,36	lebih buruk
9		Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	2,95	2,32	lebih baik
10	Reliability (Kehandalan)	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	3,74	3,76	lebih buruk
11		Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	3,55	3,92	lebih buruk
12		Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	3,69	4,00	lebih buruk
13	Responsivness (Kesigapan)	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	3,71	4,16	lebih buruk
14		Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	3,34	4,12	lebih buruk
15	Assurance (Jaminan)	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,51	4,20	lebih buruk
16		Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	3,77	4,32	lebih buruk
17		Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	3,81	3,96	lebih buruk
18		Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	3,85	4,24	lebih buruk
19	Empathy (Empati)	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	3,74	4,16	lebih buruk
20		Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	3,93	4,32	lebih buruk
21		Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	3,06	2,80	lebih baik

4.2.4.7

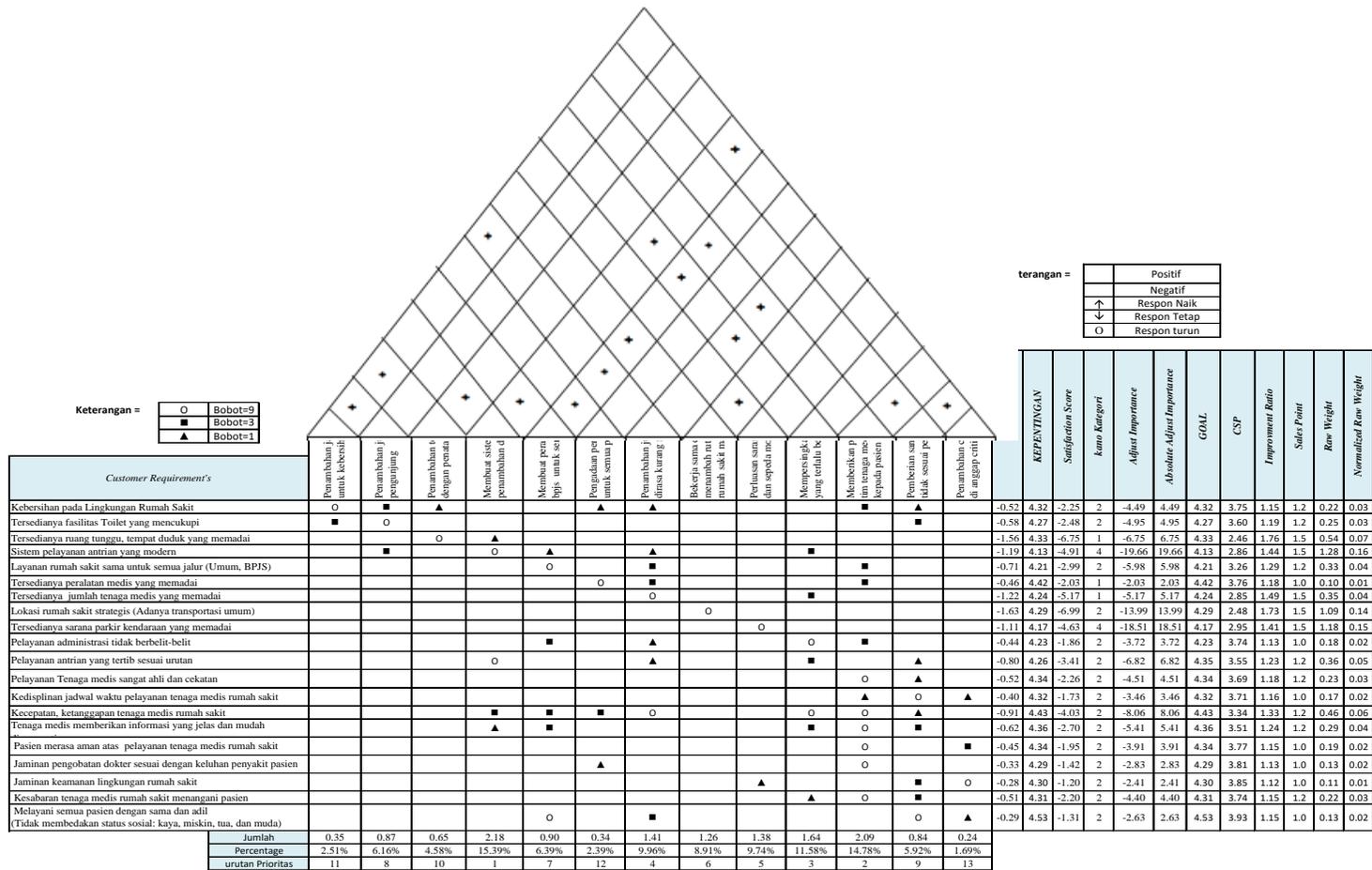
Merupakan kontribusi relatif respon teknis bagi keseluruhan kepuasan pelanggan yang digunakan data pada tahap *Planning Matrix*, yaitu *Normalized Raw Weight* dikalikan dengan nilai numerik pada *Inter-Relationship* sehingga didapatkan prioritas untuk urutan perbaikan pada pelayanan RSMM Jatim. Pada Tabel 4.17 menunjukkan rangkuman hasil urutan prioritas.

Tabel 4.17 Prioritas pada RSMJ Jatim

Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan	Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung	Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik	Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD	Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem bpjs untuk semua pelayanan termasuk optik	Pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit	Penambahan jumlah SDM pada bagian critical yang dirasa kurang memadai	Bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata	Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor	Mempercepat proses administrasi pada bagian yang terlalu berbelit-belit	Memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien	Pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja	Penambahan cctv kamera pada bagian yang dianggap critical
○	■	▲			▲	▲				■	▲	
■	○										■	
		○	▲									
	■		○	▲		▲			■			
				○		■				■		
					○	○				■		
							○					
				■		▲		○	○	■		
			○			▲			■		▲	
										○	▲	
			■	■	■	○			○	○	▲	▲
			▲	■					■	○	■	
					▲					○		■
								▲			■	○
									▲	○	■	
				○		■					○	▲
0.35	0.87	0.65	2.18	0.90	0.34	1.41	1.26	1.38	1.64	2.09	0.84	0.24
2.51%	6.16%	4.58%	15.39%	6.39%	2.39%	9.96%	8.91%	9.74%	11.58%	14.78%	5.92%	1.69%
11	8	10	1	7	12	4	6	5	3	2	9	13

4.2.4.8 House of Quality (HOQ)

Setelah melalui tahap-tahap dalam penyusunan House Of Quality (HOQ) berupa Matrik Customer Requirements, Planning Matrix, Technical Requirements, Inter-Relationship, Technical Correlation, Priorities. Bentuk keseluruhan matrik dapat dilihat pada Gambar 4.2 di bawah ini.



Gambar 4.2 House of Quality

BAB 5

ANALISIS DAN INTERPRETASI DATA

5.1 Identifikasi Atribut Pelayanan

Berdasarkan hasil interview dan pengolahan data yang telah dilakukan, maka didapatkan 21 atribut pelayanan RSMM Jatim. Identifikasi tersebut berdasarkan kepada 5 komponen *Service Quality*, yaitu:

- *Tangible* (bukti nyata) terdiri dari 9 atribut pelayanan. Berikut ini adalah uraian dari masing-masing atribut pelayanan tersebut:
 1. Kebersihan pada lingkungan rumah sakit
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan kebersihan dan kenyamanan pada lingkungan rumah sakit.
 2. Tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim menyediakan jumlah fasilitas toilet yang mencukupi untuk pasien.
 3. Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim menyediakan pasien tempat untuk menunggu antrian agar tidak berdiri maupun duduk di lantai.
 4. Sistem pelayanan antrian yang modern
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan sistem antrian yang modern sehingga pasien menunggu dengan tenang dan tertib sesuai urutan.
 5. Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan yang adil dan sama untuk pasien biaya sendiri maupun BPJS.
 6. Tersedianya peralatan medis yang memadai
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim menyediakan peralatan medis yang mencukupi sehingga pasien tidak menunggu lama saat mengantri.
 7. Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan SDM yang cukup agar proses pelayanan kepada pasien menjadi lebih cepat

8. Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim menyediakan transportasi umum agar melewati rute RSMM Jatim, sehingga pasien tidak perlu berjalan jauh untuk sampai ke RSMM Jatim.

9. Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim menyediakan sarana parkir agar pasien tidak kesusahan saat menitipkan kendaraannya.

➤ *Reliability* (bukti nyata) terdiri dari 4 atribut pelayanan. Berikut ini adalah uraian dari masing-masing atribut pelayanan tersebut:

1. Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan suatu sistem pelayanan yang tidak ribet sehingga pasien mudah mengerti.

2. Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan suatu sistem pelayanan antrian yang tertib sehingga pasien yang berobat merasa nyaman.

3. Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan suatu sistem pelayanan pengobatan yang baik karena didukung dengan tenaga medis yang handal.

4. Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan kedisiplinan jadwal waktu pelayanan berobat sesuai jadwal.

➤ *Responsiveness* (kesigapan) terdiri dari 2 atribut pelayanan. Berikut ini adalah uraian dari masing-masing atribut pelayanan tersebut:

1. Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat yang cepat, tanggap terhadap keluhan pasien.

2. Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti

- ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat yang mudah dimengerti pasien yang berobat.

- *Assurance* (jaminan) terdiri dari 3 atribut pelayanan. Berikut ini adalah uraian dari masing-masing atribut pelayanan tersebut:
 1. Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat dimana pasien tetap merasa aman saat diperiksa dan diobati.
 2. Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat dimana pasien setelah berobat mendapatkan hasil positif dan sembuh.
 3. Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat yang aman kejahatan serta intimidasi.

- *Empathy* (empati) terdiri dari 3 atribut pelayanan. Berikut ini adalah uraian dari masing-masing atribut pelayanan tersebut:
 1. Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat kepada pasien dengan sabar tanpa menyakiti hati pasien yang berobat.
 2. Melayani semua pasien dengan sama dan adil
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat tanpa melihat status sosial, usia harus dengan adil.
 3. Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau
 - ✚ Berkaitan dengan bagaimana pelayanan RSMM Jatim memberikan pelayanan berobat dimana setiap pasien bisa menuliskan keluhan mereka.

5.2 Gap Servqual

Performa kualitas atribut pelayanan pada dasarnya adalah kualitas pelayanan, yakni seberapa jauh pelayanan yang ada dapat memuaskan kebutuhan pengguna layanan atau konsumen. Untuk mengetahui performa kualitas atribut pelayanan pada RSMM Jatim dilakukan dengan *metode service quality* atau biasa disebut

dengan *servqual*, dimana metode ini adalah metode untuk mengukur ekspektasi atau harapan dan persepsi atau kenyataan yang dirasakan oleh pasien terhadap atribut-atribut pelayanan tersebut. Selanjutnya akan didapatkan GAP score atau nilai kesenjangan dari masing-masing atribut. Nilai ini didapatkan dari skor persepsi dikurangi dengan skor harapan dari konsumen. Dari data-data yang telah diperoleh menunjukkan bahwa GAP score pada pelayanan RSMM Jatim cukup besar karena beberapa atribut menunjukkan score melebihi -1 yang dapat disimpulkan sangat buruk. Dari 21 atribut pelayanan tersebut tidak ada atribut satupun yang mempunyai GAP score positif, otomatis seluruh atribut pelayanan tersebut memiliki GAP score yang negatif. Ini menunjukkan bahwa seluruh atribut-atribut tersebut perlu mendapatkan perhatian untuk proses perbaikan dan ditingkatkan kualitasnya agar dapat memuaskan kebutuhan konsumen. Pada Tabel 5.1 berikut ini menunjukkan urutan 5 terbesar *Gap* pada RSMM Jatim, antara lain:

Tabel 5.1 Peringkat 5 besar GAP pada RSMM Jatim

No.	Atribut layanan	Gap
1	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	-1,63
2	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	-1,56
3	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	-1,22
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	-1,19
5	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	-1,11

Dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa pada pelayanan RSMM Jatim yang sangat buruk didominasi oleh dimensi *tangible* (bukti nyata) dengan menduduki peringkat 5 besar, dimana gapnya mencapai lebih dari -1.

5.3 Kano Model

Dalam analisis menggunakan *Kano Model* kita akan menemukan klasifikasi atribut pelayanan. Dengan melakukan klasifikasi terhadap atribut-atribut pelayanan, kita dapat membagi atribut-atribut pelayanan ke dalam 3 kategori yaitu, A (*Attractive*), O (*One dimensional*) dan M (*Must-be*). Berdasarkan pengolahan data *model kano* yang telah dilakukan, maka kita dapat mengetahui atribut-atribut

apa saja yang termasuk dalam kategori penting pada *kano model*. Berikut ini pembagian atribut pelayanan pada RSMM Jatim, antara lain:

- ✓ Terdapat 2 atribut yang masuk dalam kategori *Attractive*, yaitu tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai, dan juga pelayanan antrian yang modern. Jadi jika atribut ini dipenuhi maka kepuasan pelanggan akan meningkat sangat tinggi dan juga dapat digunakan sebagai inovatif proses. Berikut ini atribut yang termasuk dalam kategori *Attractive* dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2 Kategori *Attractive* pada RSMM Jatim

<i>Atribut layanan</i>	Kano Model
Sistem pelayanan antrian yang modern	A
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	A

- ✓ Terdapat 15 atribut yang masuk dalam kategori *One Dimensional*, sehingga pada kategori ini karena bersifat linier jika atribut tinggi maka konsumen akan puas dan juga sebaliknya jika atribut rendah maka konsumen akan kecewa. Berikut ini atribut yang termasuk dalam kategori *One Dimensional* dapat dilihat pada Tabel 5.3 di bawah ini.

Tabel 5.3 Kategori *One Dimensional* pada RSMM Jatim

Atribut layanan	Kano Model
Lokasi rumah sakit strategis (adanya transportasi umum)	O
Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	O
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	O
Lokasi rumah sakit strategis (adanya transportasi umum)	O
Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	O
Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	O
Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	O
Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	O
Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	O
Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	O

Tabel 5.3 Kategori *One Dimensional* pada RSMM Jatim (lanjutan)

Atribut layanan	Kano Model
Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	O
Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	O
Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	O
Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	O
Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	O

- ✓ Terdapat 3 atribut yang masuk dalam kategori *Must-be*, sehingga pihak RSMM harus segera memenuhi atribut ini. Karena atribut ini memang selayaknya harus ada, dan jika tidak dipenuhi maka konsumen akan merasa kecewa. Berikut ini atribut yang termasuk dalam kategori *Must-be* dapat dilihat pada Tabel 5.4 di bawah ini.

Tabel 5.4 Kategori *Must-be* pada RSMM Jatim

Atribut layanan	Kano Model
Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	M
Tersedianya peralatan medis yang memadai	M
Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	M

5.4 *House Of Quality*

Pada tahap ini akan dijelaskan analisis dan interpretasi data pada *House of Quality* (HOQ), yang meliputi analisis yang berkaitan dengan *Customer Requirements*, *Planning matrix*, *Technical Requirements*, *Inter-Relationships*, *Technical Correlation*, dan *Priorities* yang merupakan kebutuhan pelayanan pada RSMM Jatim.

5.4.1 *Customer Requirements*

Berdasarkan pengolahan data dengan menggunakan metode *Servqual*, serta integrasi dengan *Kano Model*, kita dapat mengklasifikasikan atribut-atribut yang masuk dalam kategori penting yang harus dikembangkan, sehingga didapatkan *Customer requirements*. Pada Tabel 5.5 dijelaskan mengenai rangkuman *Customer requirements*.

Tabel 5.5 Customer requirements pada RSMM Jatim

Atribut layanan	Gap	Kano Model	Terpilih
Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	-0,52	O	✓
Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	-0,58	O	✓
Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	-1,56	M	✓
Sistem pelayanan antrian yang modern	-1,19	A	✓
Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)	-0,71	O	✓
Tersedianya peralatan medis yang memadai	-0,46	M	✓
Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	-1,22	M	✓
Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	-1,63	O	✓
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	-1,11	A	✓
Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	-0,44	O	✓
Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	-0,80	O	✓
Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	-0,52	O	✓
Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0,40	O	✓
Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	-0,91	O	✓
Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	-0,62	O	✓
Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	-0,45	O	✓
Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	-0,33	O	✓
Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	-0,28	O	✓
Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	-0,51	O	✓
Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)	-0,29	O	✓
Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	-0,90	I	tidak

Dari penjelasan diatas maka yang menjadi *customer requirements* adalah sebanyak 20 atribut pertanyaan karena yang di ambil adalah kategori yang berada pada kategori *attractive, one dimensional, must be* dan untuk kategori yang masuk dalam *indifferent* tidak diambil karena kategori ini dianggap tidak peduli dengan peningkatan pelayanan (netral).

5.4.2 Planning Matrix

Berdasarkan pengolahan data *Planning matrix* kita bisa melihat integrasi *servqual, kano model* ke dalam QFD. Seluruh nilai akan dikombinasikan di dalam perhitungan untuk selanjutnya bertujuan mempengaruhi dalam penentuan prioritas. *Planning matrix* ini didasarkan dari interpretasi data kemudian penetapan sasaran

atau tujuan. Hal ini merupakan tahap penting dalam pengembangan pelayanan pada RSMM Jatim. Rangkuman hasil *planning matrix* pada pelayanan RSMM Jatim akan dijelaskan pada Tabel 5.6 di bawah ini.

Tabel 5.6 Planning matrix pada RSMM Jatim

GAP	KEPENTINGAN	Satisfaction Score	kano Kategori	Adjust Importance	Absolute Adjust Importance	GOAL	CSP	Improvment Ratio	Sales Point	Raw Weight	Normalized Raw Weight
-0.52	4.32	-2.25	2	-4.49	4.49	4.32	3.75	1.15	1.2	0.22	0.03
-0.58	4.27	-2.48	2	-4.95	4.95	4.27	3.60	1.19	1.2	0.25	0.03
-1.56	4.33	-6.75	1	-6.75	6.75	4.33	2.46	1.76	1.5	0.54	0.07
-1.19	4.13	-4.91	4	-19.66	19.66	4.13	2.86	1.44	1.5	1.28	0.16
-0.71	4.21	-2.99	2	-5.98	5.98	4.21	3.26	1.29	1.2	0.33	0.04
-0.46	4.42	-2.03	1	-2.03	2.03	4.42	3.76	1.18	1.0	0.10	0.01
-1.22	4.24	-5.17	1	-5.17	5.17	4.24	2.85	1.49	1.5	0.35	0.04
-1.63	4.29	-6.99	2	-13.99	13.99	4.29	2.48	1.73	1.5	1.09	0.14
-1.11	4.17	-4.63	4	-18.51	18.51	4.17	2.95	1.41	1.5	1.18	0.15
-0.44	4.23	-1.86	2	-3.72	3.72	4.23	3.74	1.13	1.0	0.18	0.02
-0.80	4.26	-3.41	2	-6.82	6.82	4.35	3.55	1.23	1.2	0.36	0.05
-0.52	4.34	-2.26	2	-4.51	4.51	4.34	3.69	1.18	1.2	0.23	0.03
-0.40	4.32	-1.73	2	-3.46	3.46	4.32	3.71	1.16	1.0	0.17	0.02
-0.91	4.43	-4.03	2	-8.06	8.06	4.43	3.34	1.33	1.2	0.46	0.06
-0.62	4.36	-2.70	2	-5.41	5.41	4.36	3.51	1.24	1.2	0.29	0.04
-0.45	4.34	-1.95	2	-3.91	3.91	4.34	3.77	1.15	1.0	0.19	0.02
-0.33	4.29	-1.42	2	-2.83	2.83	4.29	3.81	1.13	1.0	0.13	0.02
-0.28	4.30	-1.20	2	-2.41	2.41	4.30	3.85	1.12	1.0	0.11	0.01
-0.51	4.31	-2.20	2	-4.40	4.40	4.31	3.74	1.15	1.2	0.22	0.03
-0.29	4.53	-1.31	2	-2.63	2.63	4.53	3.93	1.15	1.0	0.13	0.02

Dari penjelasan di atas kita dapat mengetahui berbagai macam perhitungan yang ada di *planning matrix*, antara lain: nilai GAP dan tingkat kepentingan dibutuhkan untuk mendapatkan *satisfaction score*, kemudian kombinasi dengan *kano model* maka didapat *adjust importance to customer* setelah itu kita dapat menentukan *Goal* melalui perbandingan nilai persepsi, harapan, dan kepentingan. Untuk menentukan *Improvement ratio* kita dapat mengetahui melalui persepsi dan nilai *Goal*. Terakhir dengan kombinasi *adjust importance*, sales point, dan *improvement ratio* kita dapat mengetahui *raw weight* dan *normalized raw weight*.

5.4.3 Technical Requirements

Hasil *Technical Requirements* yang didapatkan dari diskusi dengan manajemen RSMM Jatim yang diharapkan dapat menjawab kebutuhan dari masyarakat. Rangkuman hasil *Technical Requirements* pada pelayanan RSMM Jatim akan dijelaskan pada Tabel 5.7 di bawah ini.

Tabel 5.7 Technical Requirements RSMM Jatim

No.	Technical Requirement's
1	Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan
2	Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung
3	Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik
4	Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD
5	Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik
6	Pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit
7	Penambahan jumlah SDM pada bagian critical yang dirasa kurang memadai
8	Bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata
9	Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor
10	Mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
11	Memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
12	Pemberian sanksi bagi seluruh anggota yang tidak disiplin dalam bekerja
13	Penambahan cctv kamera pada bagian yang dianggap <i>critical</i>

Dari penjelasan di atas kita dapat mengetahui berbagai macam jawaban dari pihak RSMM Jatim untuk menjawab keluhan, dan melakukan perbaikan dari pasien yang berobat. Ada 13 *technical respons* atau *requirements* jawaban dari pihak RSMM Jatim yang nantinya akan digunakan untuk pengolahan matriks selanjutnya.

5.4.4 Inter Relationships Matrix

Berdasarkan pengolahan data pada Tabel 4.14 didapatkan data *Inter-relationships matrix* sebagai berikut.

1. *Relationship* yang memiliki hubungan kuat dengan bobot 9, antara lain:
 - a. Hubungan antara kebersihan pada lingkungan rumah sakit dengan Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan.
 - b. Hubungan antara tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi dengan penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung.
 - c. Hubungan antara tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai dengan penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik.
 - d. Hubungan antara sistem pelayanan antrian yang modern dengan membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD.
 - e. Hubungan antara pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan dengan membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD.
 - f. Hubungan antara layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS) dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik.
 - g. Hubungan antara melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda) dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik.
 - h. Hubungan antara tersedianya peralatan medis yang memadai dengan pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit.

- i. Hubungan antara tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai.
- j. Hubungan antara tersedianya kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai.
- k. Hubungan antara lokasi rumah sakit strategis (adanya transportasi umum) dengan bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata.
- l. Hubungan antara tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai dengan perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor.
- m. Hubungan antara pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan.
- n. Hubungan antara kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian yang terlalu berbelit-belit.
- o. Hubungan antara pelayanan tenaga medis sangat ahli dan cekatan dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien.
- p. Hubungan antara kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien.
- q. Hubungan antara tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien.
- r. Hubungan antara pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien.
- s. Hubungan antara jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien.

- t. Hubungan antara kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien.
 - u. Hubungan antara kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja.
 - v. Hubungan antara melayani semua pasien dengan sama dan adil (tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja.
 - w. Hubungan antara jaminan keamanan lingkungan rumah sakit dengan penambahan CCTV kamera pada bagian yang di anggap *critical*.
2. *Relationship* yang memiliki hubungan sedang dengan bobot 3, antara lain:
- a. Hubungan antara tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi dengan penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan
 - b. Hubungan antara kebersihan pada lingkungan rumah sakit dengan penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung
 - c. Hubungan antara sistem pelayanan antrian yang modern dengan penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung
 - d. Hubungan antara kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD
 - e. Hubungan antara pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik
 - f. Hubungan antara Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik
 - g. Hubungan antara tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik

- h. Hubungan antara kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit
- i. Hubungan antara layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS) dengan Penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- j. Hubungan antara tersedianya peralatan medis yang memadai dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- k. Hubungan antara melayani semua pasien dengan sama dan adil dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- l. Hubungan antara sistem pelayanan antrian yang modern dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
- m. Hubungan antara tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
- n. Hubungan antara pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
- o. Hubungan antara tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
- p. Hubungan antara kebersihan pada lingkungan rumah sakit dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
- q. Hubungan antara layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS) dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
- r. Hubungan antara tersedianya peralatan medis yang memadai dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
- s. Hubungan antara pelayanan administrasi pelayanan dengan memberikan pelatihan dan *training* pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien

- t. Hubungan antara tersedianya fasilitas toilet yang mencukupi dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
 - u. Hubungan antara tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
 - v. Hubungan antara pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit dengan penambahan CCTV kamera pada bagian yang dianggap *critical*
 - w. Hubungan antara jaminan keamanan lingkungan rumah sakit dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
 - x. Hubungan antara kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
3. Relationship yang memiliki hubungan lemah dengan bobot 1, antara lain:
- a. Hubungan antara kebersihan pada lingkungan rumah sakit dengan penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik
 - b. Hubungan antara tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai dengan membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD
 - c. Hubungan antara sistem pelayanan antrian yang modern dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik
 - d. Hubungan antara tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD
 - e. Hubungan antara kebersihan pada lingkungan rumah sakit dengan pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit
 - f. Hubungan antara jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien dengan pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit

- g. Hubungan antara kebersihan pada lingkungan rumah sakit dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- h. Hubungan antara sistem pelayanan antrian yang modern dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- i. Hubungan antara pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- j. Hubungan antara pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- k. Hubungan antara jaminan keamanan lingkungan rumah sakit dengan perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor
- l. Hubungan antara kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien dengan mempersingkat proses administrasi pada pelayanan
- m. Hubungan antara kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
- n. Hubungan antara pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
- o. Hubungan antara pelayanan tenaga medis sangat ahli dan cekatan dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
- p. Hubungan antara kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
- q. Hubungan antara kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit dengan penambahan CCTV kamera pada bagian yang di anggap *critical*
- r. Hubungan antara melayani semua pasien dengan sama dan adil dengan penambahan CCTV kamera pada bagian yang di anggap *critical*

5.4.5 *Technical Correlation*

Berdasarkan pengolahan data Pada Tabel 4.15 dapat disimpulkan *correlation* yang berpengaruh positif antara yang satu dengan yang lain adalah sebanyak 17.

✚ Rangkuman proses analisa *Technical correlation* akan dijelaskan pada berikut ini.

- 1) *Correlation* berpengaruh positif antara penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan dengan penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung
- 2) *Correlation* berpengaruh positif antara penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan dengan penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik
- 3) *Correlation* berpengaruh positif antara penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik dengan membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD
- 4) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD dengan membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik
- 5) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik dengan pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit
- 6) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik dengan penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
- 7) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik dengan bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata
- 8) *Correlation* berpengaruh positif antara bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata dengan perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor

- 9) *Correlation* berpengaruh positif antara penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
 - 10) *Correlation* berpengaruh positif antara penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
 - 11) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
 - 12) *Correlation* berpengaruh positif antara memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien dengan pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja
 - 13) *Correlation* berpengaruh positif antara pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja dengan penambahan CCTV kamera pada bagian yang dianggap *critical*
 - 14) *Correlation* berpengaruh positif antara penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan dengan Penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai
 - 15) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD dengan mempersingkat proses administrasi pada bagian pelayanan
 - 16) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik dengan memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
 - 17) *Correlation* berpengaruh positif antara membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD dengan penambahan CCTV kamera pada bagian yang dianggap *critical*
- ✚ Rangkuman proses analisa *arah pengembangan naik* akan dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 5.7 Arah pengembangan naik pada RSMM Jatim

No.	Technical Requirements	Arah pengembangan
1	penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan	↑
2	penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung	↑
3	penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik	↑
5	membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik	↑
7	penambahan jumlah SDM pada bagian <i>critical</i> yang dirasa kurang memadai	↑
8	bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata	↑
9	perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor	↑
10	mempersingkat proses administrasi pada pelayanan	↑
11	memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien	↑
12	pemberian sanksi bagi seluruh anggota yang tidak disiplin dalam bekerja	↑

✚ Rangkuman proses analisa *arah pengembangan tetap* akan dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 5.8 Arah pengembangan tetap pada RSMM Jatim

No.	Technical Requirement	Arah pengembangan
1	membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD	o
2	pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit	o
3	penambahan CCTV kamera pada bagian yang dianggap <i>critical</i>	o

5.4.6 Benchmarking

Berdasarkan pengolahan data benchmarking pada RSMM Jatim menunjukkan bahwa RSMM Jatim harus fokus pada upaya peningkatan pelayanan, karena terbukti RSMM Jatim masih tertinggal leebih banyak dengan pesaingnya. Pada Tabel 4.16 didapatkan hasil perbandingan antara RSMM Jatim dengan rumah sakit pesaing yaitu sebagai berikut:

- ✓ RSMM Jatim lebih unggul pada atribut pelayanan pada bagian:

Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit
Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi
Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai
Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau

- ✓ Rumah sakit pesaing lebih unggul pada atribut pelayanan pada bagian:

Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai
Sistem pelayanan antrian yang modern
Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS)
Tersedianya peralatan medis yang memadai
Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai
Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)
Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit
Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan
Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan
Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit
Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit
Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti
Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit
Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien
Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit
Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien
Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya, miskin, tua, dan muda)

5.4.7 Priorities

Berdasarkan pengolahan data priorities pada RSMM Jatim pada Tabel 4.17 didapatkan peringkat priorities *Technical Requirements* dari terbesar sampai terkecil serta bagaimana peneliti memberikan ide untuk perbaikan adalah sebagai berikut:

- 1) Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan *display* LCD menduduki urutan pertama dengan nilai kontribusi sebesar 15.39%.
 - ✚ Pihak manajemen RSMM Jatim membentuk tim yang digunakan untuk membuat sistem antrian modern seperti *Improvement Team* yang melibatkan manajemen dengan tenaga medis RSMM Jatim.
- 2) Memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien menduduki urutan kedua dengan nilai kontribusi sebesar 14.78%.
 - ✚ Pihak manajemen membuat agenda *training* setiap tahun untuk peningkatan skill tenaga medis, serta membuat penilaian terhadap seluruh pegawai dengan membuat *Key performance indicator* (KPI).
- 3) Mempersingkat proses administrasi pelayanan yang terlalu berbelit-belit menduduki urutan ketiga dengan nilai kontribusi sebesar 11.58%.
 - ✚ Pihak manajemen RSMM Jatim membentuk tim yang digunakan untuk *continous improvment* yang melibatkan manajemen serta tenaga medis RSMM Jatim untuk menangani masalah tersebut.
- 4) Penambahan jumlah SDM pada bagian *critical* yang dirasa kurang memadai menduduki urutan keempat dengan nilai kontribusi sebesar 9.96%.
 - ✚ Mulai menghitung kapasitas kerja pada tiap-tiap bagian, serta mengevaluasi semua jumlah kebutuhan personil rumah sakit.
- 5) Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor menduduki urutan kelima dengan nilai kontribusi sebesar 9.74%.
 - ✚ Mendesign dan merancang luas tempat parkir kendaraan, serta membuat sistem parkir yang baik dengan karcis parkir yang resmi.
- 6) Bekerja sama dengan Dinas Perhubungan untuk menambah rute angkutan umum yang melewati rumah sakit mata menduduki urutan keenam dengan nilai kontribusi sebesar 8.91%.
 - ✚ Mengirim tim untuk melakukan observasi, investigasi untuk melakukan usulan rute baru kepada dinas perhubungan.
- 7) Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik menduduki urutan ketujuh dengan nilai kontribusi sebesar 6.39%.

- ✚ Pihak manajemen RSMM Jatim membentuk tim yang digunakan untuk *continous improvement* yang melibatkan manajemen serta tenaga medis RSMM Jatim untuk menangani masalah tersebut.
- 8) Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung menduduki urutan kedelapan dengan nilai kontribusi sebesar 6.16%.
 - ✚ Melakukan perhitungan sistematis berdasarkan jumlah pasien serta simulasi, dan trial untuk penambahan jumlah toiletbaru
- 9) Pemberian sanksi bagi anggota yang tidak disiplin, tidak sesuai peraturan dalam bekerja menduduki urutan kesembilan dengan nilai kontribusi sebesar 5.92%.
 - ✚ Membuat SOP yang jelas dan tegas tentang peraturan RSMM Jatim
- 10) Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik menduduki urutan kesepuluh dengan nilai kontribusi sebesar 4.58%.
 - ✚ Melakukan dekorasi penataan ruang yang baik serta menambah jumlah kursi , ruang tunggu sesuai dengan data jumlah pasien yang berobat.
- 11) Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan menduduki urutan kesebelas dengan nilai kontribusi sebesar 2.51%.
 - ✚ Pihak manajemen RSMM Jatim membentuk tim menganalisa permasalahan yang terjadi serta melakukan evaluasi kinerja pegawai kebersihan.
- 12) Pengadaan pembelian peralatan medis yang baru untuk semua poli rumah sakit menduduki urutan keduabelas dengan nilai kontribusi sebesar 2.39%.
 - ✚ Melakukan evaluasi tentang kebutuhan alat yang harus disediakan pihak RSMM Jatim dengan cara sistematis berdasarkan jumlah pengunjung.
- 13) Penambahan CCTV kamera pada bagian yang dianggap *critical* menduduki urutan ketigabelas dengan nilai kontribusi sebesar 1.69%.
 - ✚ Melakukan trial dengan memasang kamera CCTV pada bagian yang rawan kejahatan terutama tempat parkir, ruang tunggu pasien.

5.4.8 Pembahasan

Beberapa upaya-upaya perbaikan seperti yang dijelaskan di atas masih memungkinkan untuk dilaksanakan pada RSMM Jatim, sehingga harapan pasien dapat terpenuhi. Pihak manajemen RSMM Jatim berharap memberikan kualitas pelayanan yang baik dikarenakan RSMM Jatim merupakan satu-satunya rumah

sakit mata pemerintah di Jawa Timur, dan pada akhir tahun 2016 akan dilakukan proses akreditasi oleh KARS, sehingga diharapkan mendapat akreditasi tertinggi yaitu paripurna. Adapun penjelasan apabila peringkat 5 besar *Technical Requirements* diterapkan pada RSMM Jatim, antara lain:

Tabel 5.9 Analisa hasil penerapan *Technical Requirements*

<i>Technical Requirements</i>	Perkiraan Hasil
1. Penambahan jadwal jam piket kebersihan serta sdm untuk kebersihan	Meningkatnya kebersihan, serta terpenuhinya ketersediaan kebutuhan fasilitas toilet untuk para pengunjung RSMM Jatim
2. Penambahan jumlah toilet sesuai kebutuhan dari pengunjung	
3. Penambahan tempat duduk serta ruang tunggu dengan penataan yang baik	Meningkatnya kepuasan pasien dalam sistem antrian rumah sakit, berkurangnya jumlah pasien yang berdiri menunggu antrian, serta sistem pelayanan admistrasi akan berjalan baik dan kondusif
4. Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD	
5. Membuat peraturan yang baru, serta optimasi sistem BPJS untuk semua pelayanan termasuk optik	Meningkatnya kepuasan pasien BPJS, serta fasilitas optik akan berfungsi secara maksimal untuk seluruh pasien

Untuk mewujudkan upaya-upaya perbaikan pada RSMM Jatim tidaklah mudah, pihak manajemen harus mempersiapkan tim yang solid untuk pengembangan rumah sakit, tentunya pasti akan banyak menyita jam kerja regular para karyawan rumah sakit, serta membuat manajemen proses pendanaan dengan sangat matang karena pastinya akan menghabiskan biaya yang sangat besar, dan yang paling penting adalah komitmen para seluruh karyawan rumah sakit untuk membuat RSMM Jatim menjadi lebih baik.

Kuisiioner Fungsional (Kano Model)

Keterangan:

1. SUKA = saya menyukai jika hal tersebut dilakukan
2. HARAP = saya mengharapkan hal tersebut dipenuhi
3. NETRAL = saya netral
4. TOLERANSI = saya dapat mentolerasikan jika hal itu terjadi
5. TIDAK SUKA = saya tidak suka jika hal tersebut terjadi

NO	Pertanyaan	Fungsional
		Respon
1	Kebersihan pada Lingkungan Rumah Sakit	
2	Tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	
3	Tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	
4	Sistem pelayanan antrian yang modern	
5	Layanan rumah sakit sama untuk semua jalur (Umum, BPJS) (seperti: Optik, Apotik)	
6	Tersedianya peralatan medis yang memadai	
7	Tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	
8	Lokasi rumah sakit strategis (Adanya transportasi umum)	
9	Tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	
10	Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit	
11	Pelayanan antrian yang tertib sesuai urutan	
12	Pelayanan Tenaga medis sangat ahli dan cekatan	
13	Kedisiplinan jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	
14	Kecepatan, ketanggapan tenaga medis rumah sakit	
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	
16	Pasien merasa aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	
17	Jaminan pengobatan dokter sesuai dengan keluhan penyakit pasien	
18	Jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	
19	Kesabaran tenaga medis rumah sakit menangani pasien	
20	Melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya dan miskin, Tua dan muda)	
21	Tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	

Kuisisioner Disfungsional (kano model)

Berilah Respon sesuai dengan pandangan anda dalam bentuk **Angka** terhadap pertanyaan disfungsional yang ada di bawah ini :

1. SUKA = saya menyukai jika hal tersebut dilakukan
2. HARAP = saya mengharapkan hal tersebut dipenuhi
3. NETRAL = saya netral
4. TOLERANSI = saya dapat mentolerasikan jika hal itu terjadi
5. TIDAK SUKA = saya tidak suka jika hal tersebut terjadi

NO	<i>Pertanyaan Disfungsional</i>	<i>Respon</i>
1	Kotornya pada Lingkungan Rumah Sakit	
2	tidak tersedianya fasilitas Toilet yang mencukupi	
3	tidak tersedianya ruang tunggu, tempat duduk yang memadai	
4	Sistem pelayanan antrian yang kuno	
5	Layanan rumah sakit tidak sama untuk semua jalur (Umum, BPJS) (seperti: Optik, Apotik)	
6	tidak tersedianya peralatan medis yang memadai	
7	tidak tersedianya jumlah tenaga medis yang memadai	
8	Lokasi rumah sakit tidak strategis (tidak adanya transportasi umum)	
9	tidak tersedianya sarana parkir kendaraan yang memadai	
10	Pelayanan administrasi yang berbelit-belit	
11	Pelayanan antrian yang tidak tertib sesuai urutan	
12	Pelayanan Tenaga medis tidak ahli dan cekatan	
13	tidak disiplinnya jadwal waktu pelayanan tenaga medis rumah sakit	
14	lambat, lemotnya tenaga medis rumah sakit	
15	Tenaga medis memberikan informasi yang jsulit dimengerti	
16	Pasien merasa tidak aman atas pelayanan tenaga medis rumah sakit	
17	Jaminan pengobatan dokter tidak sesuai dengan keluhan penyakit pasien	
18	tidak ada jaminan keamanan lingkungan rumah sakit	
19	tidak sabarnya tenaga medis rumah sakit menangani pasien	
20	tidak melayani semua pasien dengan sama dan adil (Tidak membedakan status sosial: kaya dan miskin, Tua dan muda)	
21	tidak tersedianya kotak keluhan pasien yang mudah dijangkau	

Data Persepsi																									
Responden				Pertanyaan																					
No	Nama	Poli	kota	L/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	SUHARINI	1	SIDOARJO	P	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	
2	SUDARIAH	1	MOJOKERTO	P	3	4	2	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3
3	SUSILOWATI	1	SURABAYA	P	4	3	2	3	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3
4	SAKYA PUTRA	1	SEMARANG	L	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	FARIDA L	1	SURABAYA	P	4	4	3	3	3	5	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
6	SUPRAPTI	1	SIDOARJO	P	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
7	M NAWAWI	1	SURABAYA	L	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3
8	HASANAH	1	SIDOARJO	L	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2
9	NYIPAH	1	SURABAYA	P	4	4	2	4	3	5	4	2	5	4	4	4	3	4	2	4	5	4	4	4	4
10	DARSONO	1	SURABAYA	L	5	4	2	2	3	4	3	3	2	2	4	3	5	3	2	4	3	4	4	4	4
11	USMAN	1	MADIUN	L	4	4	2	2	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2
12	SARWONO	1	SURABAYA	L	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4
13	FATONAH	1	SURABAYA	P	4	4	2	2	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
14	IKA	1	SURABAYA	P	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4
15	SUTINI	1	SURABAYA	P	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4
16	SOETARTI	1	SURABAYA	P	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3
17	SUKESI	1	SURABAYA	P	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4
18	ANITA MARIAS	1	SURABAYA	P	4	4	3	2	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
19	SUGENG HASAN	1	SIDOARJO	L	2	3	2	3	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	3	2	4	4	2
20	LUSI	2	SURABAYA	P	4	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
21	INE	2	SURABAYA	P	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
22	SUNGKONO	2	SURABAYA	L	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	5	3	4	3	4	3
23	SUPARNI	2	SURABAYA	P	4	4	2	3	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	2	2
24	LIA	3	SURABAYA	P	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
25	SUTRISNO	3	GRESIK	L	4	3	3	3	3	4	3	2	3	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4
26	KASIATI	1	PASURUAN	P	3	2	3	3	3	5	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	5	2
27	SUGITO	1	SURABAYA	L	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	2	2	4	3	4	3	2
28	EDY	4	SURABAYA	L	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
29	YUSUF ADI W	4	SURABAYA	L	4	4	2	3	4	4	2	2	3	4	4	3	3	2	3	2	4	3	2	4	4
30	IKHWAN	4	REMBANG	L	3	3	2	2	3	4	2	2	2	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
31	SULASNO	4	PASURUAN	L	4	4	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	2	4	3	3
32	LISTIYO UTOMO	4	SURABAYA	L	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	4	4
33	SUHARTANTO	1	SIDOARJO	L	3	3	2	3	4	4	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	2
34	NUROKHIM	1	SURABAYA	L	4	4	2	2	3	4	3	2	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
35	FAUTAN TASYA	5	PASURUAN	L	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4
36	MUH NUH	5	SURABAYA	L	4	3	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3
37	JUMALI	5	SURABAYA	L	4	4	3	4	3	5	3	3	4	4	3	5	4	4	3	5	5	2	4	5	5
38	SUTIONO	5	PATI	L	4	2	2	2	3	5	3	2	2	4	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	3
39	SOEKENI	5	SURABAYA	L	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	5	5	4	4	3	4	4
40	SARIONO	5	SIDOARJO	L	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	4	3

41	KOIRUL ANAM	5	SIDOARJO	L	3	3	2	2	3	2	2	3	2	4	4	2	4	2	2	3	2	4	2	2	2
42	HIDAYAT	5	SURABAYA	L	5	4	3	2	3	3	3	2	3	4	2	4	3	2	4	4	3	2	4	5	4
43	FATIMAH	5	SURABAYA	P	3	2	2	2	3	4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	2
44	SUWARNO	5	SURABAYA	L	4	4	3	4	2	4	2	3	5	4	4	4	4	2	3	4	5	4	3	4	3
45	M ANWARUDIN	5	SIDOARJO	L	4	4	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	4	2	3	4	4	2
46	SUGITO	1	SURABAYA	L	4	3	2	3	3	4	2	3	3	3	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	2
47	APRONI	2	SURABAYA	P	3	4	2	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2
48	SUPARNI	1	SURABAYA	P	3	4	3	3	2	4	2	2	3	2	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	2
49	ATIK	1	KRIAN	P	4	4	2	2	2	3	2	2	3	4	2	4	4	2	3	3	4	3	3	5	2
50	LOE LILLY NIO	1	SIDOARJO	P	5	5	2	2	3	5	3	3	2	3	3	5	4	3	3	3	4	5	4	4	3
51	KARTINA	1	SIDOARJO	P	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2	4	2
52	SYAIFUL BAHRI	2	SIDOARJO	L	3	2	2	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	2
53	HARTATI	1	SURABAYA	P	4	4	2	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3
54	BAMBANG	2	SURABAYA	L	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2
55	SLAMET	2	PASURUAN	L	5	3	3	3	3	4	4	2	3	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	2
56	HARIS	1	SIDOARJO	L	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	4	4	4	3
57	SURATMOKO	1	MOJOKERTO	L	4	4	2	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2
58	SUPARTI	1	SIDOARJO	P	4	3	4	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2
59	SUWANDO	1	SURABAYA	L	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2
60	IRWANTO	1	SIDOARJO	L	4	4	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	2
61	SABANI	1	SURABAYA	L	4	3	2	2	3	4	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2
62	SULASTRI	1	GRESIK	P	3	3	2	3	4	4	2	2	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3
63	JAMIATI	2	SURABAYA	P	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
64	MUH YUSIR	2	SURABAYA	L	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
65	SUMINTO	1	SIDOARJO	L	4	4	2	2	2	3	2	2	2	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2
66	SUTINAH	2	SURABAYA	P	5	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	2
67	SUGIARTO	1	SURABAYA	L	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2
68	SUWITO	2	SIDOARJO	L	4	4	2	2	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	2
69	HARIDIMAN	2	SURABAYA	L	4	4	2	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2
70	FANI	2	SURABAYA	P	3	4	3	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3
71	SITI MARDIAH	2	SURABAYA	P	4	3	2	4	4	4	3	2	2	4	4	5	4	2	4	4	4	4	3	4	3
72	SITIARA	2	SURABAYA	P	4	4	2	3	3	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4
73	SUMIRA	2	SURABAYA	P	4	4	2	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
74	MARDI	1	SURABAYA	L	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4
75	ZAENUDIN	1	SIDOARJO	L	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
76	SUMINAH	2	GRESIK	P	4	4	2	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
77	KASONAH	1	SIDOARJO	P	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
78	MOH KHAIRUL	2	SURABAYA	L	4	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
79	SUBEKTI	2	SURABAYA	P	4	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4
80	YUNI	2	SURABAYA	P	4	4	2	2	3	4	2	2	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3
81	SALIM	2	SURABAYA	L	3	3	2	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2
82	NOVI	1	SURABAYA	P	4	4	2	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
83	SUKESIH	2	SURABAYA	P	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4

83	SUKESIH	2	SURABAYA	P	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	KUSNIAH	1	SURABAYA	P	4	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4
85	SUWARNO	2	SURABAYA	L	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
86	SUTIKNO	2	SIDOARJO	L	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4
87	ANTIKA	2	SIDOARJO	P	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	3	3
88	KARTINEM	2	SURABAYA	P	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4
89	TAMYIS	2	SIDOARJO	L	4	5	2	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4
90	FITRIANI	1	SURABAYA	P	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	4	4
91	SUMINTEN	2	SURABAYA	P	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3
92	SUPANDI	2	SIDOARJO	L	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2
93	Darwisih	2	SURABAYA	P	5	4	3	2	4	3	3	2	3	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4
94	SITI MAIMUNAH	2	SIDOARJO	P	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3
95	WATINI	2	SURABAYA	P	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	4	3
96	ARIFIN	2	Surabaya	L	5	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3
97	KUSNANDAR	2	SIDOARJO	L	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4
98	TAUFIK	2	SIDOARJO	L	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	2	2
99	Munif	2	Sidoarjo	L	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3
100	Rumayani	2	Surabaya	L	3	3	3	2	2	4	3	2	2	4	2	3	3	4	2	2	4	3	3	3	2
Total Jumlah					375	360	246	286	326	376	285	248	295	374	355	369	371	334	351	377	381	385	374	393	306
Average Persepsi					3.75	3.6	2.46	2.86	3.26	3.76	2.85	2.48	2.95	3.74	3.55	3.69	3.71	3.34	3.51	3.77	3.81	3.85	3.74	3.93	3.06

Data Harapan																									
NO	Responden				Pertanyaan																				
	Nama	Poli	kota	L/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	SUHARINI	1	SIDOARJO	P	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	SUDARIAH	1	MOJOKERTO	P	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
3	SUSILOWATI	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	SAKYA PUTRA	1	SEMARANG	L	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	FARIDA L	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	3	5	4	3	5	5	4
6	SUPRAPTI	1	SIDOARJO	P	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4
7	M NAWAWI	1	SURABAYA	L	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	HASANAH	1	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	NYIPAH	1	SURABAYA	P	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	3
10	DARSONO	1	SURABAYA	L	4	5	4	4	4	5	3	3	4	4	3	5	4	4	3	4	3	4	4	5	4
11	USMAN	1	MADIUN	L	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3
12	SARWONO	1	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	FATONAH	1	SURABAYA	P	3	3	3	3	5	4	3	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
14	IKA	1	SURABAYA	P	1	1	1	4	1	1	1	4	5	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4
15	SUTINI	1	SURABAYA	P	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	5	3
16	SOETARTI	1	SURABAYA	P	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	3
17	SUKESI	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
18	ANITA MARIAS	1	SURABAYA	P	5	5	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
19	SUGENG HASAN	1	SIDOARJO	L	4	5	4	4	3	5	5	5	4	5	4	3	4	4	5	3	4	3	4	4	4
20	LUSI	2	SURABAYA	P	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4
21	INE	2	SURABAYA	P	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4
22	SUNGKONO	2	SURABAYA	L	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5
23	SUPARNI	2	SURABAYA	P	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
24	LIA	3	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
25	SUTRISNO	3	GRESIK	L	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
26	KASIATI	1	PASURUAN	P	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
27	SUGITO	1	SURABAYA	L	5	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	3	3	4	5	4	4	4
28	EDY	4	SURABAYA	L	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	YUSUF ADI W	4	SURABAYA	L	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	5	4	4
30	IKHWAN	4	REMBANG	L	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5
31	SULASNO	4	PASURUAN	L	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	LISTIYO UTOMO	4	SURABAYA	L	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
33	SUHARTANTO	1	SIDOARJO	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	NUROKHIM	1	SURABAYA	L	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4
35	FAUTAN TASYA	5	PASURUAN	L	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
36	MUH NUH	5	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
37	JUMALI	5	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3
38	SUTIONO	5	PATI	L	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4
39	SOEKENI	5	SURABAYA	L	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
40	SARIONO	5	SIDOARJO	L	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4

41	KOIRUL ANAM	5	SIDOARJO	L	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
42	HIDAYAT	5	SURABAYA	L	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5
43	FATIMAH	5	SURABAYA	P	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5
44	SUWARNO	5	SURABAYA	L	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
45	M ANWARUDIN	5	SIDOARJO	L	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4
46	SUGITO	1	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3
47	APRONI	2	SURABAYA	P	4	4	5	3	4	4	5	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3
48	SUPARNI	1	SURABAYA	P	4	4	3	5	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
49	ATIK	1	KRIAN	P	4	4	5	5	3	3	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
50	LOE LILLY NIO	1	SIDOARJO	P	5	5	4	3	3	5	4	4	5	3	3	5	4	4	5	5	4	4	4	4	2
51	KARTINA	1	SIDOARJO	P	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
52	SYAIFUL BAHRI	2	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
53	HARTATI	1	SURABAYA	P	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54	BAMBANG	2	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
55	SLAMET	2	PASURUAN	L	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5
56	HARIS	1	SIDOARJO	L	3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4
57	SURATMOKO	1	MOJOKERTO	L	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
58	SUPARTI	1	SIDOARJO	P	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
59	SUWANDO	1	SURABAYA	L	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
60	IRWANTO	1	SIDOARJO	L	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
61	SABANI	1	SURABAYA	L	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4
62	SULASTRI	1	GRESIK	P	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
63	JAMIATI	2	SURABAYA	P	5	4	4	3	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	MUH YUSIR	2	SURABAYA	L	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	3
65	SUMINTO	1	SIDOARJO	L	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4
66	SUTINAH	2	SURABAYA	P	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
67	SUGIARTO	1	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4
68	SUWITO	2	SIDOARJO	L	4	4	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4
69	HARIDIMAN	2	SURABAYA	L	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
70	FANI	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	SITI MARDIAH	2	SURABAYA	P	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4
72	SITIARA	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
73	SUMIRA	2	SURABAYA	P	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4
74	MARDI	1	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
75	ZAENUDIN	1	SIDOARJO	L	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5

76	SUMINAH	2	GRESIK	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
77	KASONAH	1	SIDOARJO	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
78	MOH KHAIRUL	2	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
79	SUBEKTI	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
80	YUNI	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
81	SALIM	2	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
82	NOVI	1	SURABAYA	P	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4		
83	SUKESIH	2	SURABAYA	P	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4		
84	KUSNIAH	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5		
85	SUWARNO	2	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
86	SUTIKNO	2	SIDOARJO	L	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4		
87	ANTIKA	2	SIDOARJO	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
88	KARTINEM	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
89	TAMYIS	2	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
90	FITRIANI	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
91	SUMINTEN	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
92	SUPANDI	2	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
93	Darwisih	2	SURABAYA	P	4	4	3	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4		
94	SITI MAIMUNAH	2	SIDOARJO	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5		
95	WATINI	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
96	ARIFIN	2	Surabaya	L	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4		
97	KUSNANDAR	2	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5		
98	TAUFIK	2	SIDOARJO	L	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
99	Munif	2	Sidoarjo	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
100	Rumayani	2	Surabaya	L	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
Total Jumlah					427	418	402	405	397	422	407	411	406	418	413	421	411	425	422	422	414	413	425	435	396
Average					4.27	4.18	4.02	4.05	3.97	4.22	4.07	4.11	4.06	4.18	4.35	4.21	4.11	4.25	4.13	4.22	4.14	4.13	4.25	4.22	3.96

Data Kepentingan

NO	Responden				Pertanyaan																				
	Nama	Poli	kota	L/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	SUHARINI	1	SIDOARJO	P	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	3	4	5	4
2	SUDARIAH	1	MOJOKERTO	P	4	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4
3	SUSILOWATI	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	SAKYA PUTRA	1	SEMARANG	L	4	4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	FARIDA L	1	SURABAYA	P	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4
6	SUPRAPTI	1	SIDOARJO	P	4	4	5	4	5	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	3
7	M NAWAWI	1	SURABAYA	L	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	HASANAH	1	SIDOARJO	L	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3
9	NYIPAH	1	SURABAYA	P	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3
10	DARSONO	1	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4
11	USMAN	1	MADIUN	L	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	3
12	SARWONO	1	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
13	FATONAH	1	SURABAYA	P	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5
14	IKA	1	SURABAYA	P	1	1	4	4	4	5	4	4	4	3	5	3	4	5	3	4	4	4	5	4	4
15	SUTINI	1	SURABAYA	P	4	4	5	4	4	4	3	3	3	5	5	4	3	4	5	4	3	3	3	4	3
16	SOETARTI	1	SURABAYA	P	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	3
17	SUKESI	1	SURABAYA	P	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
18	ANITA MARIAS	1	SURABAYA	P	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
19	SUGENG HASAN	1	SIDOARJO	L	5	5	5	3	5	4	3	5	3	5	5	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4
20	LUSI	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4
21	INE	2	SURABAYA	P	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4
22	SUNGKONO	2	SURABAYA	L	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	SUPARNI	2	SURABAYA	P	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5
24	LIA	3	SURABAYA	P	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	SUTRISNO	3	GRESIK	L	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	KASIATI	1	PASURUAN	P	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	SUGITO	1	SURABAYA	L	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	
28	EDY	4	SURABAYA	L	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	YUSUF ADI W	4	SURABAYA	L	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	4	3	
30	IKHWAN	4	REMBANG	L	4	5	5	4	5	4	5	3	3	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	3	
31	SULASNO	4	PASURUAN	L	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5
32	LISTIYO UTOMO	4	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4
33	SUHARTANTO	1	SIDOARJO	L	3	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	NUROKHIM	1	SURABAYA	L	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4
35	FAUTAN TASYA	5	PASURUAN	L	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
36	MUH NUH	5	SURABAYA	L	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4
37	JUMALI	5	SURABAYA	L	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4
38	SUTIONO	5	PATI	L	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4
39	SOEKENI	5	SURABAYA	L	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
40	SARIONO	5	SIDOARJO	L	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5

76	SUMINAH	2	GRESIK	P	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	
77	KASONAH	1	SIDOARJO	P	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	
78	MOH KHAIRUL	2	SURABAYA	L	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	
79	SUBEKTI	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
80	YUNI	2	SURABAYA	P	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4
81	SALIM	2	SURABAYA	L	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	
82	NOVI	1	SURABAYA	P	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
83	SUKESIH	2	SURABAYA	P	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
84	KUSNIAH	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5
85	SUWARNO	2	SURABAYA	L	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
86	SUTIKNO	2	SIDOARJO	L	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4
87	ANTIKA	2	SIDOARJO	P	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
88	KARTINEM	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	3
89	TAMYIS	2	SIDOARJO	L	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
90	FITRIANI	1	SURABAYA	P	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
91	SUMINTEN	2	SURABAYA	P	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
92	SUPANDI	2	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4
93	Darwisih	2	SURABAYA	P	4	5	4	4	4	4	3	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4
94	SITI MAIMUNAH	2	SIDOARJO	P	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4
95	WATINI	2	SURABAYA	P	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
96	ARIFIN	2	Surabaya	L	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
97	KUSNANDAR	2	SIDOARJO	L	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
98	TAUFIK	2	SIDOARJO	L	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3
99	Munif	2	Sidoarjo	L	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
100	Rumayani	2	Surabaya	L	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
Total Jumlah					432	427	433	413	421	442	424	429	417	423	426	434	432	443	436	434	429	430	431	453	395
Average					4.32	4.27	4.33	4.13	4.21	4.42	4.24	4.29	4.17	4.23	4.26	4.34	4.32	4.43	4.36	4.34	4.29	4.30	4.31	4.53	3.95

Pengolahan kano Fungsional																										
NO	Responden				Pertanyaan																					
	Nama	Poli	kota	L/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	SUHARINI	1	SIDOARJO	P	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
2	SUDARIAH	1	MOJOKERTO	P	1	1	2	4	3	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	1	2	
3	SUSILOWATI	1	SURABAYA	P	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	
4	SAKYA PUTRA	1	SEMARANG	L	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	
5	FARIDA L	1	SURABAYA	P	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
6	SUPRPTI	1	SIDOARJO	P	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	
7	M NAWAWI	1	SURABAYA	L	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	
8	HASANAH	1	SIDOARJO	L	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	
9	NYIPAH	1	SURABAYA	P	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	
10	DARSONO	1	SURABAYA	L	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	
11	USMAN	1	MADIUN	L	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
12	SARWONO	1	SURABAYA	L	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	
13	FATONAH	1	SURABAYA	P	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	
14	IKA	1	SURABAYA	P	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
15	SUTINI	1	SURABAYA	P	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	4	2	1	2	2	2	2	
16	SOETARTI	1	SURABAYA	P	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	
17	SUKESI	1	SURABAYA	P	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
18	ANITA MARIAS	1	SURABAYA	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	
19	SUGENG HASAN	1	SIDOARJO	L	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
20	LUSI	2	SURABAYA	P	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	
21	INE	2	SURABAYA	P	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
22	SUNGKONO	2	SURABAYA	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
23	SUPARNI	2	SURABAYA	P	3	3	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	LIA	3	SURABAYA	P	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
25	SUTRISNO	3	GRESIK	L	2	2	1	2	3	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	
26	KASIATI	1	PASURUAN	P	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
27	SUGITO	1	SURABAYA	L	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
28	EDY	4	SURABAYA	L	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	
29	YUSUF ADI W	4	SURABAYA	L	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	
30	IKHWAN	4	REMBANG	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
31	SULASNO	4	PASURUAN	L	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
32	LISTIYO UTOMO	4	SURABAYA	L	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
33	SUHARTANTO	1	SIDOARJO	L	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
34	NUROKHIM	1	SURABAYA	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
35	FAUTAN TASYA	5	PASURUAN	L	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	
36	MUH NUH	5	SURABAYA	L	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
37	JUMALI	5	SURABAYA	L	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	
38	SUTIONO	5	PATI	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
39	SOEKENI	5	SURABAYA	L	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
40	SARIONO	5	SIDOARJO	L	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	

41	KOIRUL ANAM	5	SIDOARJO	L	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
42	HIDAYAT	5	SURABAYA	L	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
43	FATIMAH	5	SURABAYA	P	1	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3
44	SUWARNO	5	SURABAYA	L	2	2	2	3	1	2	2	4	1	1	2	1	2	4	2	2	3	2	4	4	3
45	M ANWARUDIN	5	SIDOARJO	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
46	SUGITO	1	SURABAYA	L	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
47	APRONI	2	SURABAYA	P	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
48	SUPARNI	1	SURABAYA	P	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
49	ATIK	1	KRIAN	P	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	
50	LOE LILLY NIO	1	SIDOARJO	P	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
51	KARTINA	1	SIDOARJO	P	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	
52	SYAIFUL BAHRI	2	SIDOARJO	L	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	
53	HARTATI	1	SURABAYA	P	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	2	1	2	
54	BAMBANG	2	SURABAYA	L	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2
55	SLAMET	2	PASURUAN	L	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
56	HARIS	1	SIDOARJO	L	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
57	SURATMOKO	1	MOJOKERTO	L	1	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
58	SUPARTI	1	SIDOARJO	P	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	
59	SUWANDO	1	SURABAYA	L	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	
60	IRWANTO	1	SIDOARJO	L	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	
61	SABANI	1	SURABAYA	L	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	
62	SULASTRI	1	GRESIK	P	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
63	JAMIATI	2	SURABAYA	P	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	
64	MUH YUSIR	2	SURABAYA	L	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	
65	SUMINTO	1	SIDOARJO	L	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	
66	SUTINAH	2	SURABAYA	P	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	
67	SUGIARTO	1	SURABAYA	L	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	
68	SUWITO	2	SIDOARJO	L	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
69	HARIDIMAN	2	SURABAYA	L	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
70	FANI	2	SURABAYA	P	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	
71	SITI MARDIAH	2	SURABAYA	P	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	
72	SITIARA	2	SURABAYA	P	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
73	SUMIRA	2	SURABAYA	P	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	
74	MARDI	1	SURABAYA	L	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
75	ZAENUDIN	1	SIDOARJO	L	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	

76	SUMINAH	2	GRESIK	P	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
77	KASONAH	1	SIDOARJO	P	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2
78	MOH KHAIRUL	2	SURABAYA	L	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2
79	SUBEKTI	2	SURABAYA	P	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
80	YUNI	2	SURABAYA	P	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
81	SALIM	2	SURABAYA	L	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
82	NOVI	1	SURABAYA	P	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2
83	SUKESIH	2	SURABAYA	P	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2
84	KUSNIAH	1	SURABAYA	P	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
85	SUWARNO	2	SURABAYA	L	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
86	SUTIKNO	2	SIDOARJO	L	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
87	ANTIKA	2	SIDOARJO	P	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
88	KARTINEM	2	SURABAYA	P	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2
89	TAMYIS	2	SIDOARJO	L	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2
90	FITRIANI	1	SURABAYA	P	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2
91	SUMINTEN	2	SURABAYA	P	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
92	SUPANDI	2	SIDOARJO	L	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
93	Darwisih	2	SURABAYA	P	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
94	SITI MAIMUNAH	2	SIDOARJO	P	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
95	WATINI	2	SURABAYA	P	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
96	ARIFIN	2	Surabaya	L	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
97	KUSNANDAR	2	SIDOARJO	L	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
98	TAUFIK	2	SIDOARJO	L	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2
99	Munif	2	Sidoarjo	L	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
100	Rumayani	2	Surabaya	L	2	2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Total Jumlah					132	144	175	167	159	162	181	169	159	141	153	142	145	143	145	155	149	138	134	131	200
Average					1.32	1.44	1.75	1.67	1.59	1.62	1.81	1.69	1.59	1.41	1.53	1.42	1.45	1.43	1.45	1.55	1.49	1.38	1.34	1.31	2.00

Pengolahan data kano disfungsional																									
NO	Responden				Pertanyaan																				
	Nama	Poli	kota	L/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	SUHARINI	1	SIDOARJO	P	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	SUDARIAH	1	MOJOKERTO	P	5	3	4	3	4	4	5	5	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
3	SUSILOWATI	1	SURABAYA	P	4	4	5	5	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
4	SAKYA PUTRA	1	SEMARANG	L	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	FARIDA L	1	SURABAYA	P	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4
6	SUPRAPTI	1	SIDOARJO	P	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4
7	M NAWAWI	1	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4
8	HASANAH	1	SIDOARJO	L	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4
9	NYIPAH	1	SURABAYA	P	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
10	DARSONO	1	SURABAYA	L	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4
11	USMAN	1	MADIUN	L	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	SARWONO	1	SURABAYA	L	3	3	4	4	3	3	4	4	3	5	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4
13	FATONAH	1	SURABAYA	P	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4
14	IKA	1	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
15	SUTINI	1	SURABAYA	P	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4
16	SOETARTI	1	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
17	SUKESI	1	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
18	ANITA MARIAS	1	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	SUGENG HASAN	1	SIDOARJO	L	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4
20	LUSI	2	SURABAYA	P	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3
21	INE	2	SURABAYA	P	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
22	SUNGKONO	2	SURABAYA	L	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
23	SUPARNI	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
24	LIA	3	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	SUTRISNO	3	GRESIK	L	4	4	3	4	3	5	3	3	5	4	4	3	3	4	5	3	3	3	3	3	3
26	KASIATI	1	PASURUAN	P	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4
27	SUGITO	1	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	EDY	4	SURABAYA	L	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4
29	YUSUF ADI W	4	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5
30	IKHWAN	4	REMBANG	L	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	5	5
31	SULASNO	4	PASURUAN	L	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4
32	LISTIYO UTOMO	4	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
33	SUHARTANTO	1	SIDOARJO	L	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5
34	NUROKHIM	1	SURABAYA	L	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
35	FAUTAN TASYA	5	PASURUAN	L	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
36	MUH NUH	5	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
37	JUMALI	5	SURABAYA	L	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4
38	SUTIONO	5	PATI	L	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
39	SOEKENI	5	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4
40	SARIONO	5	SIDOARJO	L	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4

41	KOIRUL ANAM	5	SIDOARJO	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
42	HIDAYAT	5	SURABAYA	L	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
43	FATIMAH	5	SURABAYA	P	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	3	5	5	4	4	5	3	5	4
44	SUWARNO	5	SURABAYA	L	5	4	4	4	3	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4
45	M ANWARUDIN	5	SIDOARJO	L	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
46	SUGITO	1	SURABAYA	L	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
47	APRONI	2	SURABAYA	P	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	SUPARNI	1	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	ATIK	1	KRIAN	P	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4
50	LOE LILLY NIO	1	SIDOARJO	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	KARTINA	1	SIDOARJO	P	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
52	SYAIFUL BAHRI	2	SIDOARJO	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
53	HARTATI	1	SURABAYA	P	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4
54	BAMBANG	2	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4
55	SLAMET	2	PASURUAN	L	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
56	HARIS	1	SIDOARJO	L	5	5	5	3	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3
57	SURATMOKO	1	MOJOKERTO	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	SUPARTI	1	SIDOARJO	P	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
59	SUWANDO	1	SURABAYA	L	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3
60	IRWANTO	1	SIDOARJO	L	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
61	SABANI	1	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
62	SULASTRI	1	GRESIK	P	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
63	JAMIATI	2	SURABAYA	P	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
64	MUH YUSIR	2	SURABAYA	L	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
65	SUMINTO	1	SIDOARJO	L	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
66	SUTINAH	2	SURABAYA	P	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	4	3	3
67	SUGIARTO	1	SURABAYA	L	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4
68	SUWITO	2	SIDOARJO	L	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
69	HARIDIMAN	2	SURABAYA	L	4	4	4	4	4	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3
70	FANI	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4
71	SITI MARDIAH	2	SURABAYA	P	4	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3
72	SITIARA	2	SURABAYA	P	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4
73	SUMIRA	2	SURABAYA	P	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
74	MARDI	1	SURABAYA	L	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
75	ZAENUDIN	1	SIDOARJO	L	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4

76	SUMINAH	2	GRESIK	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4
77	KASONAH	1	SIDOARJO	P	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4
78	MOH KHAIRUL	2	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	
79	SUBEKTI	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	
80	YUNI	2	SURABAYA	P	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
81	SALIM	2	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
82	NOVI	1	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	
83	SUKESIH	2	SURABAYA	P	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	
84	KUSNIAH	1	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
85	SUWARNO	2	SURABAYA	L	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	
86	SUTIKNO	2	SIDOARJO	L	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
87	ANTIKA	2	SIDOARJO	P	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	
88	KARTINEM	2	SURABAYA	P	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	
89	TAMYIS	2	SIDOARJO	L	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	
90	FITRIANI	1	SURABAYA	P	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	
91	SUMINTEN	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
92	SUPANDI	2	SIDOARJO	L	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	
93	Darwisih	2	SURABAYA	P	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	
94	SITI MAIMUNAH	2	SIDOARJO	P	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
95	WATINI	2	SURABAYA	P	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
96	ARIFIN	2	Surabaya	L	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	
97	KUSNANDAR	2	SIDOARJO	L	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
98	TAUFIK	2	SIDOARJO	L	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
99	Munif	2	Sidoarjo	L	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
100	Rumayani	2	Surabaya	L	3	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	
Total Jumlah					479	466	452	431	455	454	454	457	436	469	462	460	467	473	471	474	474	476	462	480	419
Average					4.79	4.66	4.52	4.31	4.55	4.54	4.54	4.57	4.36	4.69	4.62	4.60	4.67	4.73	4.71	4.74	4.74	4.76	4.62	4.80	4.19

hasil olah tabel kano																					
pertanyaan																					
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	A	A	I	A	A	A	A	A	A	O	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I
2	O	A	I	I	I	I	M	O	I	I	I	I	I	I	I	I	I	A	I	O	I
3	I	I	M	M	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
4	M	M	M	I	M	O	M	M	I	I	M	M	O	O	M	M	O	O	M	M	M
5	O	A	A	O	A	O	M	A	I	O	O	A	A	O	O	O	O	O	A	O	I
6	O	O	M	M	A	O	M	O	O	O	M	M	O	O	O	M	O	M	A	M	I
7	O	O	I	I	O	I	I	A	I	I	M	I	O	I	O	M	O	O	O	M	I
8	O	O	I	A	O	O	O	O	O	M	M	M	M	I	O	O	A	O	M	M	I
9	M	O	A	I	I	O	I	O	A	A	A	M	M	M	O	M	M	M	O	M	I
10	I	A	M	A	O	I	I	O	A	O	M	I	I	A	M	O	O	M	O	A	I
11	O	M	M	O	M	I	M	M	M	M	M	M	M	M	O	O	O	O	O	O	M
12	I	I	I	I	I	I	A	I	A	O	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
13	O	I	O	A	M	M	I	I	M	O	M	I	I	M	M	I	O	O	O	M	I
14	O	M	M	M	M	M	M	O	M	O	M	O	M	O	O	O	O	O	O	O	M
15	O	M	I	M	A	M	I	I	I	O	I	O	I	A	M	M	O	M	M	M	I
16	M	M	M	M	M	M	M	O	M	M	M	M	A	M	O	O	O	O	M	O	M
17	A	A	A	A	A	M	O	M	I	A	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	I
18	M	M	M	M	M	M	M	M	M	O	M	O	M	M	O	M	O	O	O	O	M
19	O	O	I	I	O	M	O	I	A	O	O	O	O	O	O	O	O	O	A	O	I
20	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	A	I	I	I	I	I
21	O	I	M	I	O	A	I	I	O	M	I	O	O	O	O	M	M	O	O	O	I
22	I	I	M	I	I	M	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	O	I

23	M	M	M	O	M	O	M	O	M	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
24	O	O	M	M	M	M	O	O	O	O	O	O	O	O	M	O	O	O	O	O	M
25	I	I	A	I	I	O	I	I	O	I	I	I	I	O	I	I	I	I	A	I	I
26	O	M	M	I	I	M	O	I	I	O	M	O	A	O	O	O	M	O	A	O	I
27	M	M	M	M	O	M	M	I	A	I	I	O	M	M	M	M	M	O	O	M	M
28	O	A	O	A	O	I	I	O	A	O	I	I	O	O	A	I	I	O	I	O	I
29	O	O	I	I	O	O	A	O	M	O	O	I	O	M	M	M	A	O	A	O	O
30	O	O	O	A	A	A	A	O	O	O	M	O	O	A	A	A	O	A	A	O	O
31	O	I	A	A	O	I	O	O	I	O	O	I	O	O	A	O	I	M	A	O	I
32	O	O	M	O	O	O	O	M	M	O	O	O	O	O	O	O	O	O	A	O	M
33	O	O	I	I	O	A	I	O	I	O	I	A	A	A	A	M	M	I	I	O	O
34	M	M	M	M	I	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
35	O	O	I	I	A	O	O	O	A	M	O	A	A	A	A	O	M	M	M	O	I
36	O	M	M	M	O	M	I	I	I	O	M	O	M	O	O	O	O	O	O	O	I
37	O	O	A	A	I	A	M	A	A	O	O	M	M	M	O	O	I	O	A	O	I
38	O	A	A	A	O	O	O	O	A	A	O	O	O	A	O	O	O	O	O	O	O
39	M	O	I	I	O	A	A	O	A	O	O	O	M	I	I	I	I	A	O	O	I
40	O	M	M	I	M	M	I	M	M	M	M	O	O	O	O	O	M	O	M	O	I
41	O	O	M	M	M	O	M	M	O	O	M	O	O	M	O	O	O	O	O	O	I
42	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
43	A	M	I	A	M	I	I	M	I	A	O	I	I	M	M	I	I	O	A	O	I
44	M	I	I	I	A	M	I	M	A	O	I	O	M	I	I	M	I	I	M	I	I
45	O	O	O	O	A	O	A	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	A	O	M
46	M	O	M	I	M	I	M	M	A	O	M	O	O	O	M	O	O	O	O	O	M
47	O	O	M	I	M	I	M	I	M	A	A	M	M	M	O	O	O	O	O	O	M

48	M	O	M	M	M	O	M	M	O	O	A	O	O	O	O	O	O	O	M	O	M
49	I	I	I	I	I	I	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
50	O	O	M	O	O	O	M	M	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	M
51	O	I	A	O	O	O	O	O	A	O	I	M	O	O	O	O	O	O	M	M	I
52	O	O	M	M	M	O	M	M	M	O	O	O	M	O	O	M	M	O	O	O	M
53	M	O	I	I	O	I	I	I	O	M	O	M	M	O	I	M	O	M	A	O	I
54	O	M	I	I	O	A	M	O	I	A	O	I	O	O	O	M	M	A	A	M	I
55	A	A	I	A	A	A	I	A	A	O	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
56	O	O	O	I	I	M	M	I	A	M	M	O	A	O	O	O	O	O	A	O	I
57	O	M	M	O	O	O	M	M	M	O	O	O	O	M	O	O	O	O	O	O	O
58	M	M	M	M	M	M	I	I	M	M	M	M	O	M	O	O	M	O	O	O	O
59	I	I	I	I	I	I	I	I	A	I	I	I	I	I	I	I	M	A	I	I	I
60	O	M	I	I	O	M	I	M	A	O	O	I	M	M	O	O	M	O	O	M	I
61	M	M	O	O	M	M	M	O	M	O	O	M	M	O	I	O	O	O	O	O	O
62	O	O	M	I	O	I	M	M	A	O	O	M	M	M	M	M	M	M	O	I	I
63	O	A	A	I	M	I	I	O	I	O	O	A	O	M	M	M	M	O	O	O	I
64	O	O	A	I	M	I	M	I	I	O	O	A	O	O	M	M	M	M	O	O	I
65	O	O	A	I	O	I	M	M	A	O	O	O	O	M	O	O	M	O	O	O	I
66	I	A	I	A	A	A	I	I	I	I	A	I	I	I	M	M	O	O	I	I	I
67	M	I	I	I	I	O	O	O	A	I	I	I	I	O	O	M	M	M	I	I	I
68	O	O	I	A	A	O	I	I	A	I	O	O	O	O	O	M	O	O	O	M	I
69	I	A	A	A	A	O	O	I	I	O	I	O	O	O	O	O	O	A	I	M	I
70	I	I	I	A	I	O	I	I	I	M	O	O	O	M	O	M	O	I	I	O	I
71	I	I	I	I	I	O	I	I	I	I	I	O	O	O	O	M	M	O	O	O	A
72	I	I	A	A	I	O	I	I	A	I	O	O	I	O	O	O	O	O	O	O	I

73	O	O	I	I	O	I	M	M	O	M	I	O	O	O	M	M	M	O	O	O	I
74	O	M	O	I	O	O	M	M	M	M	O	O	O	O	O	M	M	M	M	O	I
75	O	O	M	M	M	M	M	I	I	O	O	O	O	M	M	O	O	O	O	O	I
76	O	O	M	M	M	M	M	O	O	O	O	M	M	I	I	I	M	O	O	O	I
77	O	O	O	M	M	M	M	M	I	M	O	O	A	O	O	I	M	O	O	O	I
78	O	O	M	M	M	I	I	O	O	M	M	O	O	O	I	I	M	O	O	O	I
79	O	O	O	O	O	I	M	O	I	O	O	O	O	O	O	O	A	I	O	O	A
80	O	O	M	A	I	I	M	M	I	M	O	O	O	O	M	M	O	O	O	O	I
81	O	O	O	M	M	M	M	O	O	O	O	O	M	M	O	M	O	M	O	O	I
82	O	O	M	M	M	I	M	O	O	O	M	I	O	A	A	I	O	M	O	O	I
83	O	A	A	I	O	A	M	O	M	O	O	A	M	O	M	I	O	M	O	O	I
84	M	M	M	O	M	M	M	O	O	A	I	I	I	O	O	O	O	O	O	O	O
85	O	O	O	M	O	M	M	M	A	O	O	O	M	M	I	I	I	I	M	O	I
86	O	I	I	I	O	A	O	M	M	O	M	M	M	O	M	M	M	O	O	O	I
87	O	O	O	M	M	M	O	A	A	A	A	A	O	O	M	M	A	A	O	O	I
88	O	O	M	I	O	I	O	I	O	O	I	O	O	O	O	M	I	M	O	O	I
89	O	O	M	O	O	I	I	I	I	M	M	O	O	O	I	A	O	O	M	O	I
90	O	O	M	A	M	I	M	I	O	O	O	O	O	I	M	O	M	M	O	O	I
91	O	O	O	M	O	O	M	I	M	M	O	O	O	O	M	M	M	M	O	O	I
92	O	O	O	A	I	M	O	M	I	O	O	O	O	M	O	O	I	M	O	O	I
93	O	O	M	I	M	A	M	M	M	I	M	A	I	O	A	O	M	M	O	O	I
94	O	O	M	A	M	M	M	M	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	M
95	O	O	O	O	M	M	M	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	M
96	O	M	M	O	O	M	M	M	M	O	A	O	A	O	O	O	O	O	A	O	M
97	O	O	M	O	O	O	I	O	I	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	M

98	O	O	I	A	I	M	M	M	I	O	M	M	M	M	A	O	A	M	O	O	M
99	O	M	M	A	O	O	M	M	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	M	M	I
100	I	I	I	A	I	A	I	M	A	O	O	O	O	O	A	O	O	O	A	O	I

Uji *validitas dan reliabilitas* tingkat persepsi:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.808	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	67.92	35.004	.360	.801
VAR00002	68.07	34.753	.352	.801
VAR00003	69.21	35.238	.325	.802
VAR00004	68.81	34.681	.386	.799
VAR00005	68.41	35.133	.338	.802
VAR00006	67.91	34.931	.361	.801
VAR00007	68.82	35.159	.325	.802
VAR00008	69.19	35.004	.324	.803
VAR00009	68.72	34.042	.370	.800
VAR00010	67.93	35.056	.349	.801
VAR00011	68.12	33.137	.513	.792
VAR00012	67.98	34.444	.386	.799
VAR00013	67.96	35.493	.328	.802
VAR00014	68.33	34.082	.405	.798
VAR00015	68.16	34.883	.329	.802
VAR00016	67.90	35.404	.334	.802
VAR00017	67.86	34.465	.407	.798
VAR00018	67.82	34.594	.338	.802
VAR00019	67.93	34.732	.371	.800
VAR00020	67.74	35.447	.351	.801
VAR00021	68.61	32.766	.435	.797

Uji validitas dan reliabilitas tingkat harapan:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	82.83	32.789	.530	.896
VAR00002	82.92	32.802	.577	.895
VAR00003	83.08	33.307	.523	.896
VAR00004	83.05	33.745	.566	.896
VAR00005	83.13	32.680	.520	.897
VAR00006	82.88	32.026	.655	.893
VAR00007	83.03	33.120	.508	.897
VAR00008	82.99	34.434	.470	.898
VAR00009	83.04	34.766	.329	.901
VAR00010	82.92	34.175	.478	.897
VAR00011	82.75	32.876	.613	.894
VAR00012	82.89	33.271	.570	.895
VAR00013	82.99	34.030	.560	.896
VAR00014	82.85	33.301	.591	.895
VAR00015	82.97	32.696	.589	.895
VAR00016	82.88	33.703	.510	.897
VAR00017	82.96	33.534	.557	.896
VAR00018	82.97	34.918	.371	.900
VAR00019	82.85	33.583	.600	.895
VAR00020	82.88	34.228	.462	.898
VAR00021	83.14	34.404	.394	.899

Uji validitas dan reliabilitas tingkat kepentingan:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.884	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	85.72	41.517	.366	.884
VAR00002	85.77	41.613	.386	.883
VAR00003	85.71	42.370	.335	.884
VAR00004	85.91	42.366	.340	.884
VAR00005	85.83	40.789	.513	.879
VAR00006	85.62	41.470	.490	.879
VAR00007	85.80	42.283	.322	.885
VAR00008	85.75	40.997	.471	.880
VAR00009	85.87	40.842	.544	.878
VAR00010	85.81	40.378	.614	.875
VAR00011	85.78	41.365	.497	.879
VAR00012	85.70	41.061	.571	.877
VAR00013	85.72	41.274	.570	.877
VAR00014	85.61	41.311	.555	.878
VAR00015	85.68	41.594	.466	.880
VAR00016	85.70	41.727	.491	.879
VAR00017	85.75	40.573	.620	.875
VAR00018	85.74	40.821	.579	.877
VAR00019	85.73	40.704	.591	.876
VAR00020	85.51	41.444	.530	.878
VAR00021	86.09	40.790	.469	.880

Uji validitas dan reliabilitas kano fungsional:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.877	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	30.92	39.428	.448	.873
VAR00002	30.80	39.737	.326	.877
VAR00003	30.49	39.970	.333	.876
VAR00004	30.57	37.743	.582	.868
VAR00005	30.65	39.563	.328	.877
VAR00006	30.62	39.167	.433	.873
VAR00007	30.43	40.187	.325	.876
VAR00008	30.55	39.341	.351	.876
VAR00009	30.65	39.745	.293	.878
VAR00010	30.83	37.981	.548	.869
VAR00011	30.71	38.410	.481	.872
VAR00012	30.82	38.493	.528	.870
VAR00013	30.79	37.885	.595	.868
VAR00014	30.81	37.711	.602	.868
VAR00015	30.79	37.804	.519	.870
VAR00016	30.69	38.135	.558	.869
VAR00017	30.75	38.068	.565	.869
VAR00018	30.86	38.586	.484	.872
VAR00019	30.90	37.788	.592	.868
VAR00020	30.93	38.268	.514	.871
VAR00021	30.24	39.073	.505	.871

Uji validitas dan reliabilitas kano disfungsional:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.937	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	91.92	57.872	.714	.933
VAR00002	92.05	56.937	.719	.932
VAR00003	92.19	57.287	.620	.934
VAR00004	92.40	58.040	.509	.936
VAR00005	92.16	56.398	.597	.934
VAR00006	92.17	58.223	.493	.936
VAR00007	92.17	56.506	.652	.933
VAR00008	92.14	58.101	.493	.936
VAR00009	92.35	57.301	.579	.934
VAR00010	92.02	57.495	.591	.934
VAR00011	92.09	56.083	.692	.932
VAR00012	92.11	55.493	.754	.931
VAR00013	92.04	57.008	.663	.933
VAR00014	91.98	57.697	.686	.933
VAR00015	92.00	59.091	.482	.936
VAR00016	91.97	57.928	.631	.933
VAR00017	91.97	58.615	.564	.935
VAR00018	91.95	57.422	.716	.932
VAR00019	92.09	56.709	.683	.932
VAR00020	91.91	56.770	.747	.932
VAR00021	92.52	57.525	.568	.935

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian, pengolahan dan analisis data, maka sesuai dengan tujuan dari penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Dengan menggunakan metode *Service Quality* (Servqual) diidentifikasi terdapat 21 atribut pelayanan yang dikelompokkan ke dalam 5 dimensi atribut kualitas. Dari hasil penelitian menunjukkan GAP tidak ada yang positif, itu menunjukkan bahwa pelayanan pada RSMM Jatim masih buruk. Ada 5 atribut yang dianggap pelayanannya sangat buruk dengan nilai negatif sangat tinggi (> -1).
2. Dari hasil pengklasifikasian atribut-atribut pelayanan menggunakan *Kano Model*, diketahui ada 20 atribut pelayanan yang termasuk ke dalam kategori penting, antara lain: 2 atribut masuk kategori A (*attractive*), 15 atribut masuk kategori O (*one dimensional*), dan 3 atribut masuk kategori M (*must be*).
3. Upaya-upaya perbaikan pada RSMM Jatim dengan menggunakan *House of Quality* didapatkan 13 *Technical Requirements* dengan 5 urutan terbesar adalah
 - 1) Membuat sistem antrian yang modern dengan penambahan display LCD
 - 2) Memberikan pelatihan dan training pada seluruh tim tenaga medis tentang prosedur pelayanan kepada pasien
 - 3) Mempersingkat proses administrasi pada pelayanan
 - 4) Penambahan jumlah SDM pada bagian critical yang dirasa kurang memadai
 - 5) Perluasan sarana parkir kendaraan untuk mobil dan sepeda motor

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian ini adalah :

1. Perlu dilakukan penelitian lebih detail dengan menambah faktor *cost* menggunakan *goal programming*.

2. Dalam hal untuk mengetahui preferensi konsumen secara continue, pihak manajemen dapat melakukan pengambilan kuisisioner secara berkala agar selalu dapat mengetahui perkembangan pelayanannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S., & Sutanto, T. E. 2015. *Statistika Tanpa Stres*. TransMedia.
- Akao, Yoji. 1990. *Introduction to Quality Deployment (Application Manual of Quality Function Deployment (1))*. (Japanese) JUSE Press.
- Akao, Yoji. 1991, "Quality Function Deployment: Integrating Customer Requirement Into Product Design. Productivity Press. Portland, Oregon. USA.
- A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality" dalam *Journal of Retailing* Volume 64 Number 1 Spring 1988, pp.12-40.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Metodologi Penelitian*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, Saifuddin.(2000).*Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Cohen, L. 1995, "Quality Function Deployment: How to make QFD Work For You. United States Of America: Addison Wisley Publishing
- Jayanti, Yenny. 2012." *Peningkatan Kualitas Layanan Pengujian dan Kalibrasi Peralatan Kesehatan Menggunakan Integrasi Servqual Method, Kano Model dan Quality Function Deployment (QFD)*, Tesis Manajemen Teknologi Manajemen Industri, ITS Surabaya.
- Matzler, K., & Hinterhuber, H. H. 1998, "How to Make Product Development Projects More Successful by Integrating Kano's Model of Customer Satisfaction Into Quality Function Deployment. *Technovation*, 18(1), 25-38.
- Kano, N., K. Seraku, F. Takahashi, S. Tsuji., 1984. "Attractive Quality and Must-be Quality", *The Journal of the Japanese Society for Quality Control*.
- Kay C. Tan, Theresia AP. 2002, "Integrating Servqual and Kano's Model in to QFD for Service Excellence Development", *Managing Service Quality* 11, Number 6, pp. 425-426.

- Kotler, Philips., 1994. *Marketing Management Concept*, New Jersey. Prentice Hall Inc .
- Parasuraman, Valerie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry (1985). "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Future Research," *Journal of Marketing*, 49 (Fall), 41-50
- Rosdiana, Lisa. 2014, "Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pelanggan PT. POS Indonesia (PERSERO) Kantor Wilayah Surabaya Selatan dengan Metode Servqual, Metode Model Kano, Dan QFD, Tesis Manajemen Industri, ITS Surabaya.
- Sekaran, Uma. 2000. *Research Methods for Business, A Skill-Building Approach. America: Thirt Edition, John Wiley & Sons, Inc*
- Tjiptono, Fandi & Gregorius Chandra, (2005), *Service, Quality & Satisfaction*, Penerbit ANDI, Yogyakarta
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Kepuasan dalam Pelayanan*. Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Walden, David. 1993 ."Center for Quality of management Journal", Vol 2 Number 4 Number 6, pp. 6-7.
- Waskitha, Soca.2014, *Analisis Kualitas layanan dengan menggunakan Metode Service Quality (Servqual), Model Kano, Dan Quality Function Deployment (QFD)*, Tesis Manajemen Industri, ITS Surabaya.
- Widiastuti. 2011. *Tes dan pengukuran olahraga*. Jakarta: PT. Bumi Timur Jaya
- Wijaya, Tony. 2011, " *Manajemen Kualitas Jasa: Desain Servqual, QFD, dan Kano disertai contoh aplikasi dalam kasus penelitian*, PT. Indeks, Jakarta.
- Yang, Ching Chow. 2005, " *The Refined Kano's Model and its Application*. *Total Quality Management*, Vol.16, No.10, pp.1127-1137.

BIOGRAFI



Nama : Rezha Fajar Kurniawan / Gradakz
Email : gradakz@gmail.com
Hoby : Game online (dota, coc), Berenang, Futsal, Sing Song
Clan Clash of Clans : Surabaya Romantic (Monggo Join Gan)

Saya lahir di Surabaya, 20 Agustus 1990. Sampai saat ini saya selalu bersekolah di kota Surabaya tercinta, mulai dari taman kanak-kanak hingga menjadi Master. saya menempuh sarjana S1 pada jurusan Teknik Mekatronika di Politeknik Elektronika Negeri Surabaya, kemudian melanjutkan Master degree di Institut Teknologi Sepuluh Nopember jurusan Manajemen Industri. Setelah lulus kuliah sarjana saya bekerja sebagai supervisor produksi di PT. Roman Ceramic International kemudian saya bekerja di PT. E-T-A Indonesia sebagai Head of Testroom. Saat ini saya bekerja sebagai Staf Quality Control di Sinar Baja Electric Goup. Besar harapan saya kelak dikemudian hari menjadi orang yang sukses dan membanggakan kedua orang tua serta negara tercinta. AMIN ya Robbal Allamin