



TUGAS AKHIR – TI184833

**PERBAIKAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE SERVQUAL
DAN 5 WHY'S ANALYSIS PADA KLINIK XYZ**

DERIC CHRISTIAN K
NRP. 02411640000175

PEMBIMBING:
Ir. Hari Supriyanto, MSIE.
NIP. 196002231985031002

DEPARTEMEN TEKNIK SISTEM DAN INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI DAN REKAYASA SISTEM
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA
2021



TUGAS AKHIR – TI184833

**PERBAIKAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE *SERVQUAL*
DAN 5 *WHY'S ANALYSIS* PADA KLINIK XYZ**

DERIC CHRISTIAN K
NRP. 02411640000175

PEMBIMBING:

Ir. Hari Supriyanto, MSIE.
NIP. 196002231985031002

**DEPARTEMEN TEKNIK SISTEM DAN INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI DAN REKAYASA SISTEM
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA**

2021



FINAL PROJECT – TI184833

**SERVICE QUALITY IMPROVEMENT USING SERVQUAL AND 5
WHY'S METHODS IN CLINIC XYZ**

DERIC CHRISTIAN K
NRP 02411640000175

Supervisor

Ir. Hari Supriyanto, MSIE.
NIP. 196002231985031002

DEPARTMENT OF INDUSTRIAL AND SYSTEM ENGINEERING

Faculty of Industrial Technology and System Engineering

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Surabaya

2021

LEMBAR PENGESAHAN

BAB 1 PERBAIKAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE

***SERVQUAL* DAN 5**

***WHY'S ANALYSIS* PADA KLINIK XYZ**

TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Teknik pada Progam Studi S1 Departemen Teknik dan Sistem Industri.

Fakultas Teknologi Industri dan Rekayasa Sistem

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Surabaya

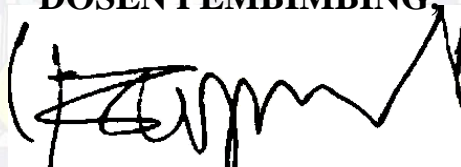
Oleh:

DERIC CHRISTIAN K.

NRP. 02411640000175

Menyetujui,

DOSEN PEMBIMBING,



H. Ir. Hari Supriyanto, MSIE

NIP. 198110122014042001



PERBAIKAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE *SERVQUAL* DAN *5 WHY'S ANALYSIS* PADA KLINIK XYZ

Nama : Deric Christian K
NRP : 02411640000175
Pembimbing : Ir. Hari Supriyanto, MSIE.

ABSTRAK

Klinik merupakan sarana fasilitas kesehatan memiliki peran penting dalam kebutuhan hidup masyarakat Indonesia, dan klinik XYZ merupakan salah satu klinik dibawah naungan sebuah perguruan tinggi negeri yang menyediakan berbagai layanan kesehatan. Diketahui bahwa beberapa pasien dari klinik XYZ mengeluhkan terkait klinik XYZ masih belum dapat memenuhi kepuasan dan kebutuhan pasien. Ketidakpuasan tersebut disebabkan oleh lamanya proses pelayanan, petugas yang lalai dalam melayani pasien, dan jam operasional yang tidak sesuai pada yang tertera pada klinik. Beberapa indikasi dari ketidakpuasan pasien tersebut dapat menyebabkan beberapa kerugian pada klinik XYZ yang berupa ketidakpuasan pasien dalam proses pelayanan, kemungkinan berkurangnya profit klinik, dan ketidaknyamanan pasien dalam proses pelayanan yang menyebabkan konsumen memilih fasilitas kesehatan lain. Sehingga perlu dilakukan perbaikan kualitas pelayanan dari layanan klinik XYZ dengan melakukan pendekatan menggunakan metode *SERVQUAL* dan *5 Why's Analysis*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengukur perbandingan persepsi dan harapan dari kualitas pelayanan Klinik XYZ, mengetahui atribut yang bersifat *functional* bagi perusahaan dan memenuhi *customer satisfaction*, menentukan respon teknis pada proses pelayanan Klinik XYZ dengan *House of Quality* (HOQ), serta membuat rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Klinik XYZ. Berdasarkan hasil dari pembuatan Kano Model, perhitungan *SERVQUAL*, dan pembuatan HOQ didapatkan terdapat delapan atribut kritis dan enam respon teknis yang berpengaruh dalam peningkatan kualitas pelayanan klinik XYZ. Sehingga diusulkan empat rekomendasi perbaikan yang harapannya dapat memperbaiki kualitas pelayanan klinik XYZ, yaitu pembuatan *website*, adanya rapat koordinasi (*morning briefing*), memberikan pelatihan *communication skill* kepada dokter dan karyawan, dan mengimplementasikan *standart operational procedure* (SOP).

Kata Kunci: *Service Blueprint, Kano Model, SERVQUAL, House of Quality, 5 Why's Analysis*

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

SERVICE QUALITY IMPROVEMENT USING SERVQUAL AND 5 WHY'S METHOD IN CLINIC XYZ

Name : Deric Christian K
NRP : 02411640000175
Supervisor : Ir. Hari Supriyanto, MSIE.

ABSTRACT

The clinic is a health facility that has an essential role in the needs of the Indonesian people. The XYZ clinic is one of the clinics under the authority of a public university that provides various health services. It was known that some patients of the XYZ clinic complained if the XYZ clinic still not being able to meet the patient's satisfaction and needs. This dissatisfaction was caused by the long-duration of the service process, officers who were remiss in serving patients, and the operating hours were not following what was stated in the clinic. Some indications of patient dissatisfaction can cause several losses at XYZ clinic in the form of patient dissatisfaction in the service process, the possibility of reduced clinical profit, and patient discomfort in the service process, which causes consumers can choose other health facilities. So, it is necessary to improve XYZ clinic services' service quality using the SERVQUAL method and 5 Why's Analysis. The purpose of this thesis are to measure the comparison of perceptions and expectations of service quality at XYZ Clinic, find out functional attributes for the company and fulfill customer satisfaction, determine the technical response to the XYZ Clinic service process with the House of Quality (HOQ), and propose recommendations to improve XYZ Clinic service quality. Based on the Kano Model results, calculating SERVQUAL, and making HOQ, there are eight critical attributes and six technical responses that affect improving the XYZ Clinic's service quality. Also, there are four recommendations proposed. This be expected, can improve the quality of services in the XYZ Clinic. There are creating a website, having a coordination meeting (morning briefing), providing training in communication skills for doctors and officers, and implementing standard operating procedures (SOP).

Keyword: Service Blueprint, Kano Model, SERVQUAL, House of Quality, 5 Why's Analysis

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “PERBAIKAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE SERVQUAL DAN 5 WHY’S ANALYSIS PADA KLINIK XYZ”. Dalam menyelesaikan laporan ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Allah SWT yang memberikan kelancaran selama proses pengerjaan tugas akhir. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Ir. Hari Supriyanto, MSIE. Selaku Dosen Pembimbing atas arahan dan masukan dalam membimbing penulisan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Drg. Ferina selaku pembimbing dari pihak Klinik XYZ yang telah membimbing saat proses pengambilan data.
3. Bapak Nurhadi Siswanto, S.T., M.S.I.E., Ph.D. selaku Kepala Departemen Teknik Sistem dan Industri Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya.
4. Seluruh dosen, karyawan dan tenaga kebersihan Departemen Teknik Sistem dan Industri, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya.
5. Orang tua yang dengan senantiasa telah memberikan dukungan dan doa yang bermanfaat demi keberhasilan penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir.
6. Seluruh pihak lain yang telah membantu dan memberikan pengarahan selama Tugas Akhir berlangsung dari awal hingga penyusunan laporan selesai.

Dalam pembuatan laporan Tugas Akhir ini, penulis menyadari masih terdapat kekurangan yang bersifat sengaja maupun tidak sengaja. Untuk itu penulis memohon maaf atas segala kekurangan tersebut.

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Ruang Lingkup.....	7
1.5.1 Batasan	7
1.5.2 Asumsi	7
1.6 Sistematika Penulisan.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 <i>Service Blueprint</i>	9
2.2 <i>Root Cause Analysis</i>	10
2.3 Konsep Kualitas dan Jasa	12
2.3.1 <i>Definisi Kualitas dan Jasa</i>	12
2.3.2 <i>Kualitas Jasa</i>	12
2.4 Metode <i>SERVQUAL</i>	14
2.4.1 <i>SERVQUAL</i>	14
2.4.2 <i>Model Konseptual SERVQUAL</i>	15
2.5 Uji Kecukupan.....	17
2.6 Uji Validitas	18
2.7 Uji Reliabilitas.....	18
2.8 Kano Model.....	19
2.9 <i>Quality Fuction Deployment (QFD)</i>	22
2.10 <i>Six Sigma</i>	24
2.11 <i>Penelitian Terdahulu</i>	25

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1 Tahap Identifikasi	29
3.1.1 <i>Perumusan Masalah dan Penetapan Tujuan</i>	29
3.1.2 <i>Penyusunan Service Blueprint</i>	29
3.1.3 <i>Identifikasi Atribut Pelayanan dengan metode SERVQUAL</i>	29
3.1.4 <i>Penentuan Jumlah Sampel dan Penyusunan Kuesioner</i>	30
3.2 Tahap Pengumpulan Data	30
3.2.1 <i>Pengambilan Data Uji Kuesioner</i>	30
3.2.2 <i>Uji Statistik</i>	30
3.3 Tahap Pegolahan Data	31
3.3.1 <i>Perhitungan SERVQUAL</i>	31
3.3.2 <i>Pembuatan Kano Model</i>	31
3.3.3 <i>Penyusunan House of Quality (HOQ)</i>	31
3.3.4 <i>Penyusunan 5 Why's Analysis</i>	32
3.4 Tahap Analisis dan Rekomendasi Perbaikan	32
3.5 Tahap Kesimpulan dan Saran	32
BAB 4 PENGOLAHAN DATA	35
4.1 <i>Define</i>	35
4.1.1 <i>Identifikasi Objek Amatan</i>	35
4.1.2 <i>Visualisasi Service Blueprint</i>	37
4.1.3 <i>Penentuan Atribut Kuisioner</i>	39
4.2 <i>Measure</i>	40
4.2.1 <i>Uji Data Statistik</i>	40
4.2.2 <i>Perhitungan SERVQUAL</i>	46
4.2.3 <i>Pembuatan Kano Model</i>	48
4.2.4 <i>Pembuatan House of Quality (HOQ)</i>	51
4.2.5 <i>Pembuatan 5 Why's Analysis</i>	63
BAB 5 ANALISIS DAN REKOMENDASI PERBAIKAN	69
5.1 <i>Analyze</i>	69
5.1.1 <i>Analisis Service Blueprint</i>	69
5.1.2 <i>Analisis Hasil Uji Statistik</i>	70
5.1.3 <i>Analisis Perhitungan SERVQUAL</i>	71

5.1.4	<i>Analisis Kano Model</i>	71
5.1.5	<i>Analisis House of Quality (HOQ)</i>	74
5.1.6	<i>Analisis 5 Why's Analysis</i>	77
5.2	<i>Improvement</i>	79
5.2.1	Rekomendasi 1: Pembuatan <i>Website</i>	80
5.2.2	Rekomendasi 2: Rapat Koordinasi (<i>Morning Briefing</i>)	81
5.2.3	Rekomendasi 3: Pelatihan untuk Dokter dan Karyawan	82
5.2.4	Rekomendasi 4: SOP Klinik XYZ	83
BAB 6	PENUTUP	87
6.1	Kesimpulan	87
6.2	Saran	87
DAFTAR	PUSTAKA	89
LAMPIRAN	91
LAMPIRAN 1:	Kuisisioner HOQ	91
LAMPIRAN 2:	Kuisisioner Fungsional dan Disfungsional	93
LAMPIRAN 3:	Hasil Kuisisioner HOQ	96
LAMPIRAN 4:	Hasil Kuisisioner Fungsional dan Disfungsional	98
LAMPIRAN 5:	<i>House of Quality</i>	102
BIODATA	PENULIS	xvii

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Atribut Model Kano.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu	26
Tabel 4. 1 Atribut Kuisisioner	39
Tabel 4. 2 Jumlah Pasien Klinik XYZ pada Bulan Juli – November 2020	41
Tabel 4. 3 Rekap Validitas dari Data Persepsi dan Harapan Klinik XYZ.....	41
Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Persepsi Klinik <i>Benchmarking</i>	43
Tabel 4. 5 Hasil Perhitungan Validitas pada Kuisisioner Fungsional dan Dis-Fungsional.....	44
Tabel 4. 6 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Persepsi, Harapan, dan Kepentingan Klinik XYZ	45
Tabel 4. 7 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Nilai Fungsional dan Dysfungsional	45
Tabel 4. 8 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Benchmarking.....	46
Tabel 4. 9 Hasil Perhitungan GAP 5 pada Atribut.....	47
Tabel 4. 10 Hubungan Fungsional dan Dis-Fungsional terhadap <i>Kano Classification Matrix</i>	48
Tabel 4. 11 Hasil Perhitungan Nilai <i>Better</i> dan <i>Worse</i> pada Atribut terhadap <i>Kano Classification Matrix</i>	49
Tabel 4. 12 Atribut Kritis	51
Tabel 4. 13 Nilai <i>Importance to Customer</i> berdasarkan <i>Planning Matrix</i>	52
Tabel 4. 14 <i>Customer Satisfaction Performance</i> berdasarkan <i>Planning Matrix</i> ..	52
Tabel 4. 15 <i>Competitive Satisfaction Performance</i> Klinik AAA.....	53
Tabel 4. 16 <i>Competitive Satisfaction Performance</i> Klinik BBB	53
Tabel 4. 17 Nilai <i>Goals</i> berdasarkan <i>Planning Matrix</i>	54
Tabel 4. 18 Nilai <i>Improvement Ratio</i> berdasarkan <i>Planning Matrix</i>	54
Tabel 4. 19 Nilai <i>Raw Weight</i> berdasarkan <i>Planning Matrix</i>	55
Tabel 4. 20 Nilai <i>Normalized Raw Weight</i> berdasarkan <i>Planning Matrix</i>	55
Tabel 4. 21 <i>Technical Response</i>	56
Tabel 4. 22 Simbol/Lambang pada <i>Relationship Matrix</i>	57
Tabel 4. 23 Nilai <i>Relationship Matrix</i> Atribut dengan <i>Technical Response</i>	58
Tabel 4. 24 Simbol/lambang <i>Correlation Matrix</i>	60

Tabel 4. 25 <i>Technical Response Correlation Matrix</i>	61
Tabel 4. 26 Simbol/lambang <i>Direction of Improvement</i>	62
Tabel 4. 27 <i>Direction of Improvement</i>	62
Tabel 4. 28 <i>Technical Response</i>	63
Tabel 4. 29 5 <i>Why's Analysis</i> Berdasarkan Permasalahan dari Atribut Kritis	64
Tabel 5. 1 Rekapitulasi Jumlah Klasifikasi Matrix Kano.....	72
Tabel 5. 2 Akar Permasalahan dari Atribut Kritis	77
Tabel 5. 3 Rekapitulasi Akar Permasalahan.....	79
Tabel 5. 4 Rekomendasi Perbaikan Berdasarkan 5 <i>Why's Analysis</i> dan <i>Priority Technical Response</i>	80
Tabel 5. 5 Rekomendasi Perbaikan SOP Pelayanan Tanpa <i>Website Online</i>	83
Tabel 5. 6 Rekomendasi Perbaikan SOP Pelayanan dengan <i>Website Online</i>	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Persentase Penduduk yang mempunyai Keluhan Kesehatan di Indonesia	2
Gambar 1.2 Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dalam Provinsi Jawa Timur	3
Gambar 1.3 Persentase Keluhan Penduduk di Indonesia Terhadap Fasilitas Kesehatan	4
Gambar 1.4 Persentase Keluhan Penduduk Jawa Timur terhadap Fasilitas Kesehatan	4
Gambar 1.5 Kunjungan Pasien Klinik XYZ Tahun 2019	5
Gambar 1.6 Kunjungan Pasien Klinik XYZ Pada Akhir Tahun 2020	5
Gambar 2. 1 <i>Service Blueprint</i>	10
Gambar 2. 2 Model Konseptual <i>SERVQUAL</i>	16
Gambar 2. 3 Diagram Kano	20
Gambar 2. 4 <i>House of Quality</i>	23
Gambar 3. 1 Metodologi Penelitian	33
Gambar 4. 1 <i>Service Blueprint</i> Klinik XYZ.....	38
Gambar 5. 1 <i>Kano Evaluation Table</i>	72

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB 2

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai pendahuluan berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan ruang lingkup penelitian yang terdiri dari batasan dan asumsi penelitian.

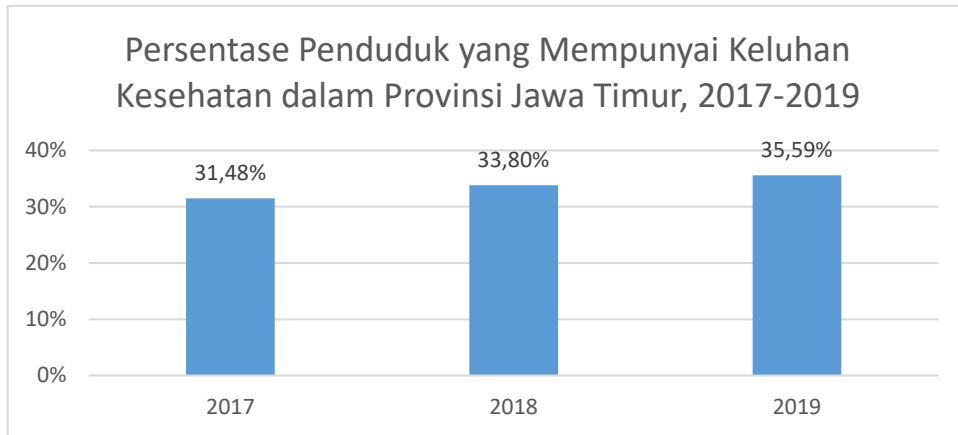
2.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang selalu meningkatkan teknologi pada bidang fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan itu sendiri merupakan istilah umum yang merujuk pada sarana dan prasarana ataupun perlengkapan yang diwujudkan dalam bentuk pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau swasta bagi masyarakat yang bertujuan untuk menjaga, serta meningkatkan kesehatan melalui tindakan preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Tujuan dari fasilitas kesehatan sendiri adalah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Fasilitas Kesehatan yang dikembangkan di Indonesia terdapat beberapa macam jenis, antara lain tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan, pusat kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Fasilitas kesehatan di Indonesia sendiri memiliki empat tingkatan, yaitu: fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua yang memberikan pelayanan kesehatan spesialis, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga yang memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga yang dapat memberikan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dibawahnya. Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan beberapa unsur, seperti luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

Seiring dengan berkembangnya fasilitas kesehatan di Indonesia, industri pada fasilitas kesehatan juga terus meningkat (Kristina et al., 2020). Perkembangannya fasilitas kesehatan di Indonesia ini disebabkan oleh peran penting fasilitas kesehatan dalam tingkat kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu faktor penting dalam mengupayakan untuk mewujudkan cita-cita besar bangsa di masa depan untuk menjadi negara maju (Nofirza & Indrayani, 2011). Pemerintah bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan sehingga di masa depan anak - anak yang merupakan calon penerus bangsa dapat menjadi sehat, cerdas, dan memiliki kualitas kesehatan yang baik. Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan untuk mewujudkan *Universal Health Coverage* sebanyak 92.244.075 penduduk miskin yang menerima Kartu Indonesia Sehat dari total 203,28 juta jiwa penduduk yang telah menerima Jaminan Kesehatan Nasional.



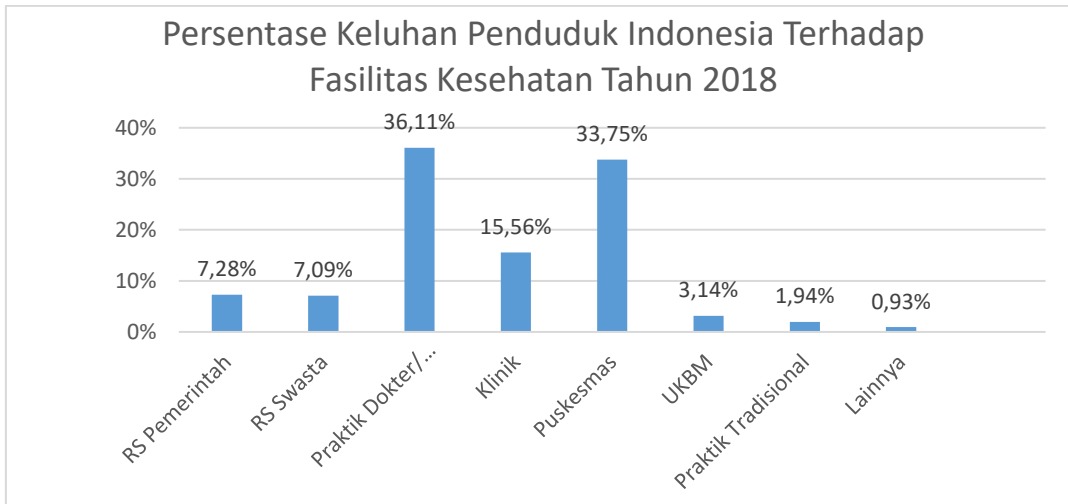
Gambar 1.1 Persentase Penduduk yang mempunyai Keluhan Kesehatan di Indonesia
(Sumber: Badan Pusat Statistik)



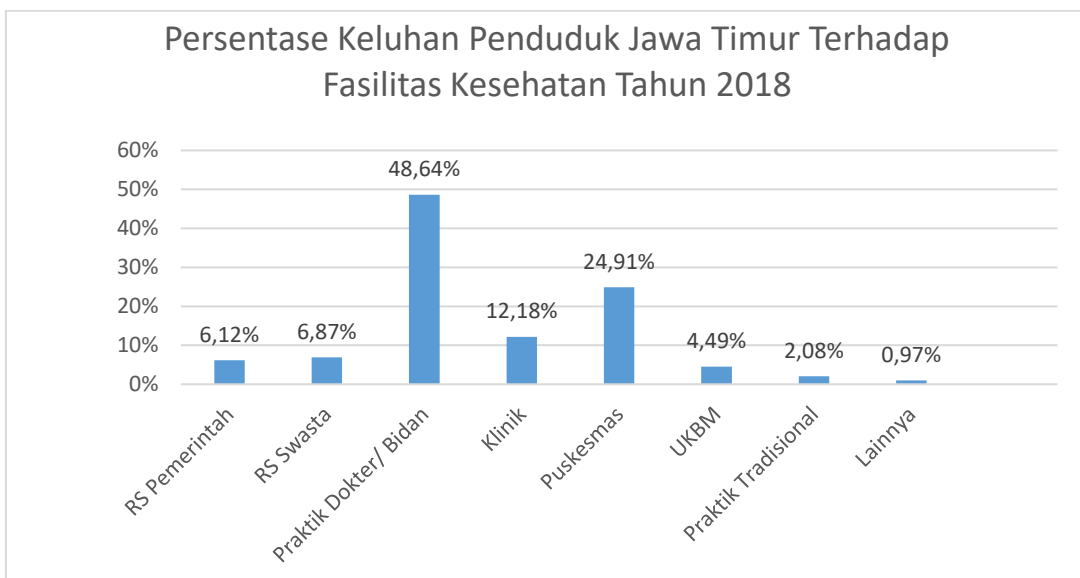
Gambar 1.2 Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dalam Provinsi Jawa Timur

(Sumber: Badan Pusat Statistik)

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa saat ini fasilitas kesehatan di Indonesia, terutama pada bagian Jawa Timur berpotensi untuk meningkat secara pesat untuk memenuhi keinginan masyarakat. Hal tersebut sangat memungkinkan untuk terjadinya persaingan dalam peningkatan kualitas pada fasilitas kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan meningkatnya keluhan kesehatan masyarakat seiring dengan bertambahnya tahun. Bahkan, untuk Jawa Timur memiliki kenaikan tingkat yang berada diatas rata-rata Indonesia. Hal ini memungkinkan bahwa fasilitas kesehatan pada bagian Jawa Timur bisa meningkat dengan pesat. kualitas pelayanan merupakan faktor yang sangat penting dalam menunjang kesuksesan dalam persaingan untuk fasiliitas kesehatan di Indonesia.



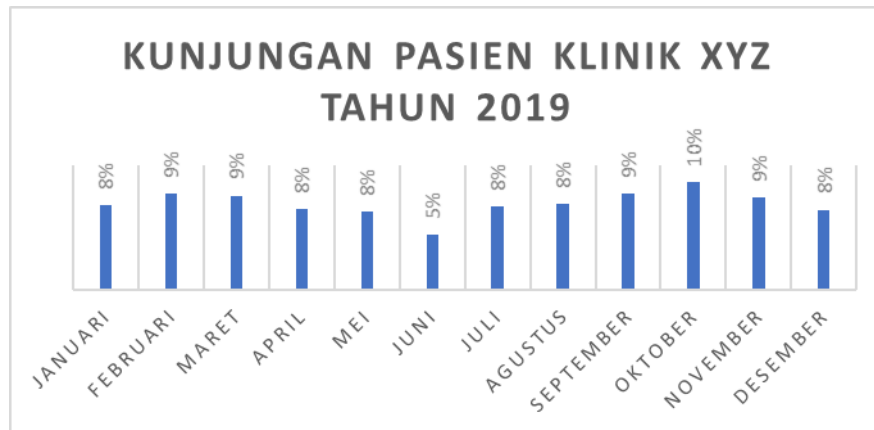
Gambar 1.3 Persentase Keluhan Penduduk di Indonesia Terhadap Fasilitas Kesehatan
(Sumber: Badan Pusat Statistik 2019)



Gambar 1.4 Persentase Keluhan Penduduk Jawa Timur terhadap Fasilitas Kesehatan
(Sumber: Badan Pusat Statistik)

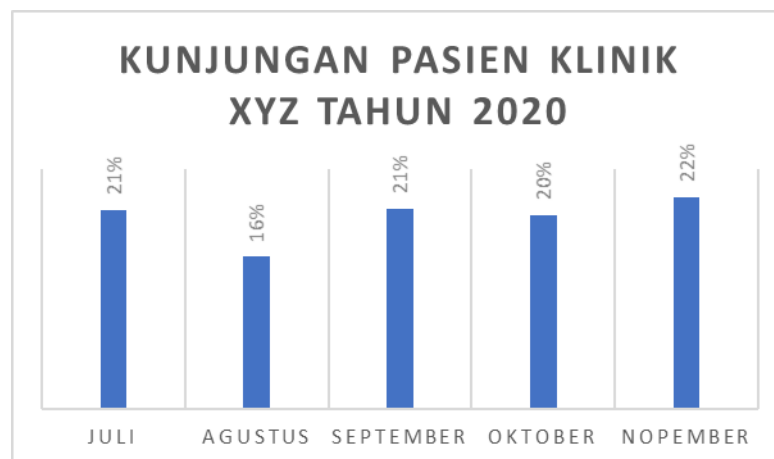
Dari berbagai macam fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia, klinik merupakan fasilitas kesehatan yang memasuki tiga besar fasilitas kesehatan yang mendapat keluhan pada tahun 2018. Hal ini menandakan bahwa klinik di Indonesia sebesar 12,18% tidak memenuhi kepuasan pelanggan. Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan bidan) dan dipimpin oleh

seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis).



Gambar 1.5 Kunjungan Pasien Klinik XYZ Tahun 2019

(Sumber: Data Klinik XYZ)



Gambar 1.6 Kunjungan Pasien Klinik XYZ Pada Akhir Tahun 2020

(Sumber: Data Klinik XYZ)

Klinik XYZ merupakan salah satu klinik tempat pengobatan pasien pada daerah Keputih dan sekitarnya. Klinik XYZ memiliki bangunan yang berisi ruang pelayanan kesehatan, toilet, halaman parkir, apotek, dan ruangan kantor untuk pengurus klinik lainnya. Pada klinik XYZ terdapat layanan kesehatan berupa poli umum, poli gigi, Kesehatan Ibu dan Anak, Psikolog, poli kulit wajah, apotek, dan ruang tindakan. Klinik XYZ berusaha untuk selalu melayani pasien. Namun, aktivitas dalam pelayanan kesehatan pada klinik XYZ masih belum memenuhi

kepuasan dengan keinginan pasien. Ketidakpuasan pasien tersebut berdasarkan pada lamanya proses pelayanan, petugas yang lalai dalam melayani pasien, dan jam operasional yang tidak sesuai pada yang tertera pada klinik. Faktor ketidakpuasan tersebut dapat menyebabkan beberapa kerugian pada klinik XYZ yang berupa ketidakpuasan pasien dalam proses pelayanan, berkurangnya profit yang disebabkan oleh banyaknya ketidakpuasan pasien dalam proses pelayanan, ketidaknyamanan pasien dalam proses pelayanan yang menyebabkan konsumen akan memilih fasilitas kesehatan lain.

Untuk mengukur kualitas pelayanan dari para pasien melalui pembuatan *Service Blueprint* untuk memvisualisasikan proses pelayanan dari klinik XYZ, metode *SERVQUAL* dimana untuk mengetahui *gap* antara persepsi dan harapan konsumen, kano model untuk mengetahui atribut yang bersifat *functional* bagi klinik XYZ dan memenuhi *customer satisfaction* bagi konsumen, pembuatan *House Of Quality* untuk mengetahui *rank* pada respon teknis tersebut, dan *5 Why's Analysis* untuk mencari akar permasalahan, serta membuat rekomendasi perbaikan. Melalui pendekatan *six sigma* dengan fase *DMAIC* (*Define, Measure, Analysis, dan Control*) untuk membantu mendapatkan rekomendasi perbaikan.

2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah bagaimana cara penggunaan metode *SERVQUAL* dan *5 Why's Analysis* dalam penentuan perbaikan kualitas pelayanan dan memberikan rekomendasi perbaikan terhadap klinik XYZ.

2.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan dari penelitian tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Menentukan *rank* respon teknis pada proses pelayanan Klinik XYZ dengan *House of Quality*.
2. Membuat rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Klinik XYZ.

2.4 Manfaat Penelitian

Berikut ini merupakan manfaat yang didapatkan dari penelitian tugas akhir ini.

1. Pihak dari Klinik XYZ dapat mengetahui kualitas pelayanan berdasarkan kepuasan pasien.
2. Pihak Klinik XYZ dapat mengetahui langkah – langkah yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

2.5 Ruang Lingkup

Berikut merupakan ruang lingkup penelitian yang berisi batasan dan asumsi dari penelitian ini.

2.5.1 Batasan

1. Responden pada kuesioner merupakan pasien dari klinik XYZ dan masalah yang diamati terbatas pada poli klinik umum
2. Perhitungan *gap* hanya dilakukan pada *gap 5*
3. Metode *DMAIC* yang digunakan hanya sebatas sampai tahap *Improvement*
4. Rekomendasi perbaikan yang diajukan tidak sampai memperhitungkan aspek biaya, waktu, dan sumber daya manusia

2.5.2 Asumsi

1. Tidak ada perubahan kebijakan pada klinik XYZ.
2. Tidak ada perubahan pada kondisi internal pada klinik XYZ selama proses penelitian.

2.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Tugas Akhir ini mencakup tahapan-tahapan untuk melakukan penelitian secara urut dan sistematis sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

Pada bab ini akan berisi pendahuluan yang mencakup latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan ruang lingkup penelitian yang terdiri dari batasan dan asumsi penelitian.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan berisi tinjauan pustaka dari penelitian ini yang mencakup dasar-dasar dari teori yang digunakan untuk penyusunan Tugas Akhir ini. Dasar-dasar dari teori tersebut meliputi *Service Blueprint*, konsep kualitas dan jasa, metode *Service Quality*, *Kano Model*, *Quality Function Deployment*, *Root Cause Analysis*, dan *Six Sigma*.

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan berisi tahapan-tahapan dalam penelitian yang dilakukan selama waktu penelitian yang terdiri dari lima tahap, diantaranya tahap identifikasi, pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan rekomendasi perbaikan, serta kesimpulan dan saran.

BAB 4 PENGOLAHAN DATA

Pada bab ini akan berisi mengenai pengolahan dari data yang telah diperoleh. Pengolahan data terdiri dari perhitungan *SERVQUAL*, pembuatan *Kano Model*, pembuatan *House of Quality*, dan pembuatan *5 Why's Analysis*.

BAB 5 ANALISIS DAN REKOMENDASI PERBAIKAN

Pada bab ini akan berisi mengenai analisis terhadap hasil pengolahan data dan penentuan rekomendasi perbaikan. Analisis meliputi hasil pengolahan kuesioner, pengukuran *gap 5*, penentuan variabel yang bersifat *satisfaction* dan *functionable*, pengolahan *House of Quality*, dan pengolahan *5 Why's Analysis* untuk rekomendasi perbaikan.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan berisi kesimpulan yang dapat diambil dari hasil Tugas Akhir ini sehingga dapat memberikan saran bagi objek amatan.

BAB 3

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai tinjauan pustaka berisi dasar-dasar teori yang akan digunakan yang bertujuan untuk menyusun penelitian Tugas Akhir ini.

3.1 *Service Blueprint*

Service blueprint menurut Zeithaml dan Bitner (2003), merupakan sebuah pemetaan yang akurat dalam menggambarkan sistem jasa sedemikian rupa sehingga setiap orang yang terlibat dalam penyedia layanan jasa dapat memahami dan melaksanakan dengan objektif, terlepas dari apapun peranan maupun sudut pandang individual tersebut. *Service blueprint* merupakan suatu metode yang diperkenalkan oleh G. Lynn Shockett pada tahun 1984. Didalam *Service blueprint*, terdapat pemetaan langkah-langkah dalam sebuah proses pelayanan secara visual sehingga lebih mudah untuk merancang sebuah proses baru atau meningkatkan proses yang sudah ada. *Service blueprint* berisi langkah-langkah *customer* dalam mencapai tujuannya dalam suatu proses yang berkaitan dengan perusahaan. Jadi, *service blueprint* memungkinkan untuk memperlihatkan visi yang jelas dari desain sebuah layanan. Dalam merancang sebuah *Service blueprint*, organisasi atau perusahaan tersebut harus menggunakan perspektif sebagai pelanggan, sehingga urutan proses yang terekam mencerminkan tahap-tahap yang dilalui pelanggan dalam mendapatkan layanan jasa.

Service blueprint memiliki beberapa elemen yang menggambarkan komponen utama dari layanan yang dipetakan, yaitu:

1. *Physical Evidence* (Keterlibatan)

Physical Evidence merupakan hal – hal yang terlibat dengan *customer* dalam melakukan kontak fisik.

2. *Customer Action* (Tindakan Customer)

Customer Action merupakan gambaran *step* yang dialami oleh *customer* dalam proses pelayanan.

3. *Onstage/ Visible Contact Employee Actions* (Tindakan pekerja di lapangan)

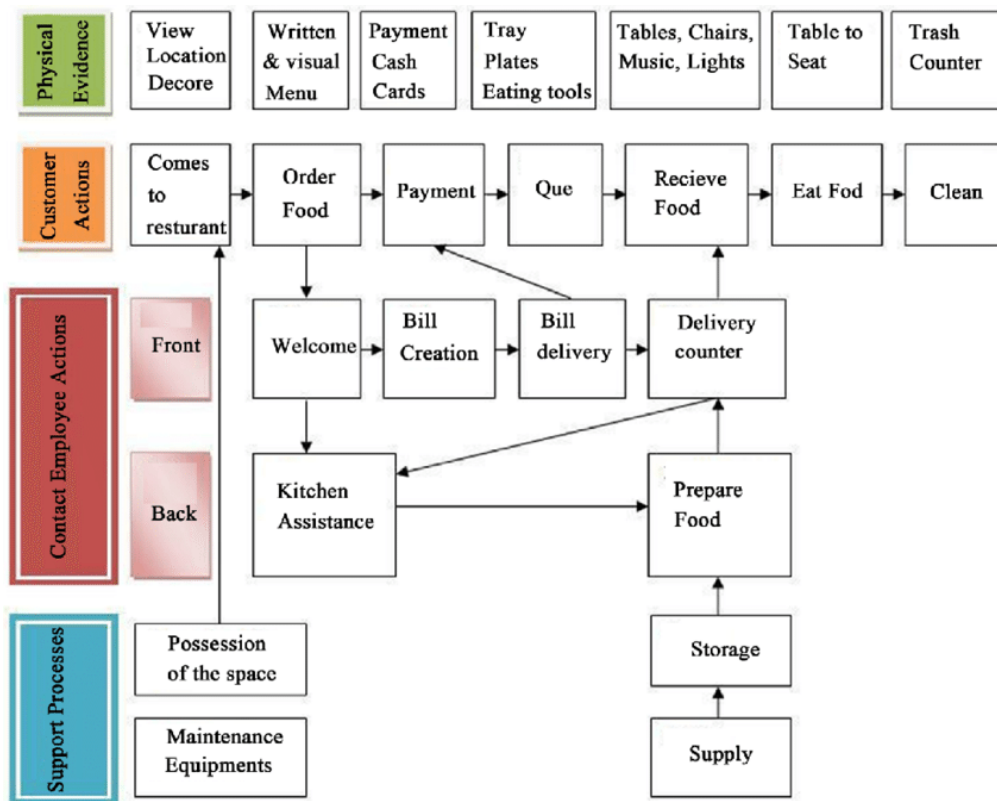
Onstage/ Visible Contact Employee Actions merupakan suatu aktivitas/ yang dapat dilihat bahkan berinteraksi dengan *customer*.

4. *Backstage/ Invisible Contact Employee Actions* (Tindakan pekerja di balik layar)

Backstage. Invisible Contact Employee Actions merupakan macam – macam bentuk aktivitas yang tidak dapat dilihat oleh *customer*.

5. *Support Processes* (Proses Pendukung)

Support Processes merupakan kegiatan internal yang mendukung dalam proses penyediaan layanan.



Gambar 2. 1 *Service Blueprint*

(Sumber: Hossain et al)

3.2 *Root Cause Analysis*

Root Cause Analysis secara umum merupakan metode analisa penelitian kualitatif yang dilakukan dengan membangun konstruksi pemaknaan *empiric*,

logic, dan etik berdasarkan argumentasi dan pemaknaan atas fenomena yang diteliti. Tujuan dari *Root Cause Analysis* adalah untuk menemukan penyebab dari permasalahan yang ada. Tools ini mengidentifikasi penyebab dari suatu masalah dengan mempertimbangkan berbagai macam aspek untuk mengetahui permasalahan utama dan tindakan untuk menghilangkan masalah tersebut.

Metode ini memiliki berbagai macam tools untuk dengan tujuan penggunaan yang berbeda-beda. Berikut merupakan pengelompokan *Root Cause Analysis* menurut Andersen, et al (2006) diantaranya:

1. *Root Cause Identification*

Root Cause Identification bertujuan untuk melakukan analisis yang terdapat pada penyebab masalah dengan lebih dalam.

2. *Root Cause Elimination*

Root Cause Elimination bertujuan untuk pembuatan solusi agar dapat mengeliminasi akar permasalahan, kemudian menghilangkan masalah.

3. *Problem Understanding*

Problem understanding bertujuan untuk memahami sifat dari masalah dan merupakan tahapan sebelum memulai analisis.

4. *Problem Cause Brainstorming*

Problem Cause Brainstorming bertujuan untuk memunculkan solusi consensus.

5. *Problem Cause Data Collection*

Problem Cause Data Collection bertujuan untuk pengumpulan data seputar masalah dan kemungkinan penyebabnya secara sistematis dan bersifat efisien.

6. *Problem Cause Data Analysis*

Problem cause Data Analysis bertujuan untuk menganalisa data yang sama dari sudut pandang berbeda.

7. *Solution Implementation*

Solution implementation bertujuan untuk membantu proses perubahan dalam mengimplementasikan solusi yang dibuat untuk menjawab permasalahan yang ada.

3.3 Konsep Kualitas dan Jasa

Pada Subbab ini berisi mengenai definisi dari kualitas jasa dan lima dimensi dari jasa.

3.3.1 Definisi Kualitas dan Jasa

Menurut Handi Irawan (2007), untuk mencapai kepuasan dari pelanggan terdapat beberapa faktor, diantaranya merupakan kualitas produk, harga produk dan kualitas pelayanan. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kualitas dari jasa yaitu harapan pelayanan dan persepsi pelayanan.

Kualitas merupakan suatu hal yang penting dalam menjalankan suatu perusahaan. Hal ini merupakan sesuatu yang penting karena merupakan salah satu kunci dalam persaingan dengan perusahaan lain dalam memenangkan persaingan dalam pasar. Menurut Garvin (1988), kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, proses dan tugas, serta lingkungan yang memenuhi/melebihi harapan pelanggan atau konsumen. Harapan konsumen pada suatu produk selalu berubah dan berkembang setiap waktunya, sehingga kualitas juga harus ikut mengikuti perkembangan dari harapan konsumen. Dengan berubahnya kualitas produk tersebut, diperlukan peningkatan keterampilan tenaga kerja, proses produksi, serta perubahan lingkungan perusahaan agar produk dapat memenuhi bahkan melebihi harapan konsumen.

Menurut Kotler (2003), jasa merupakan setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. Konsep dari jasa itu sendiri menurut Zeithmal (1999), jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang tujuannya bukanlah produk atau kondisi fisik, yang secara umum konsumsi dan produksinya dilakukan pada waktu yang sama dan nilai tambah yang diberikan dalam bentuk kenyamanan, hiburan, kecepatan, dan kesehatan.

3.3.2 Kualitas Jasa

Menurut Wykof (2000), kualitas jasa merupakan keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan

pelanggan. Faktor utama yang mempengaruhi penilaian jasa adalah *expected service* dan *perceive service*. Apabila jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa tersebut dapat digolongkan dalam baik karena memuaskan. Apabila jasa yang diterima melampaui dari harapan *customer*, maka kualitas jasa dapat digolongkan sebagai kualitas jasa yang ideal. Namun, apabila jasa yang diterima lebih rendah dari harapan *customer* maka kualitas jasa tersebut dapat digolongkan sebagai kualitas jasa yang buruk. Menurut Tjiptono (2005), berikut merupakan 10 faktor yang berpengaruh terhadap dimensi kualitas jasa yang biasa disebut dimensi kualitas.

a. *Reliability*

Reliability merupakan kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

b. *Responsiveness*

Responsiveness merupakan kemampuan untuk memberikan jasa dengan tanggap dan kesediaan penyedia jasa terutama sifatnya untuk membantu konsumen serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan konsumen.

c. *Tangibles*

Tangibles merupakan kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak luar.

d. *Competence*

Competence merupakan keterampilan dan pengetahuan oleh pekerja dalam perusahaan dalam memberikan jasa tertentu.

e. *Credibility*

Credibility merupakan sifat jujur dan dapat dipercaya oleh pekerja yang memegang reputasi perusahaan dalam interaksi dengan pelanggan.

f. *Courtesy*

Courtesy merupakan sikap sopan santun, hormat, perhatian, dan keramahan yang dimiliki pekerja.

g. *Security*

Security merupakan keamanan secara fisik, finansial, dan kerahasiaan oleh pekerja dalam perusahaan.

h. *Access*

Access merupakan kemudahan pihak perusahaan untuk dihubungi atau ditemui oleh pelanggan.

i. *Communication*

Communication merupakan kecakapan pekerja dalam memberikan informasi kepada pelanggan dalam Bahasa yang dapat dipahami, serta kemauan pekerja untuk mendengar keluhan dan saran pelanggan.

j. *Understanding the Customer*

Understanding the customer merupakan usaha para pekerja untuk memahami kebutuhan pelanggan.

3.4 Metode SERVQUAL

Pada subbab ini akan dijelaskan mengenai penjabaran terkait metode *Service Quality*.

3.4.1 SERVQUAL

Metode *Service Quality* merupakan suatu model yang berbentuk model konseptual yang digunakan pada pengukuran gap kualitas pelayanan atau jasa. Model *SERVQUAL* pertama kali dikembangkan pada tahun 1985 oleh Zeithaml. Saat pertama kali diperkenalkan model ini bernama *gap analysis model*. Model ini bertujuan untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan yang didasarkan pada performansi oleh atribut. Model *SERVQUAL* digunakan sebagai *instrument diagnostic* untuk mengetahui pencapaian perusahaan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan menurut Zeithaml (1985). Dalam sebuah model *SERVQUAL* kualitas jasa didefinisikan sebagai penilaian atau sikap global berkenaan dengan superioritas suatu jasa (Parasuraman, 1985). Model *SERVQUAL* memiliki dua perspektif, yaitu perspektif internal dan eksternal. Perspektif eksternal digunakan untuk memahami apa yang diharapkan konsumen, dirasakan konsumen, dan kepuasan konsumen. Sedangkan, perspektif internal diidentifikasi dengan bebas kesalahan dan melakukan dengan benar saat pertama kali serta menyesuaikan dengan permintaan.

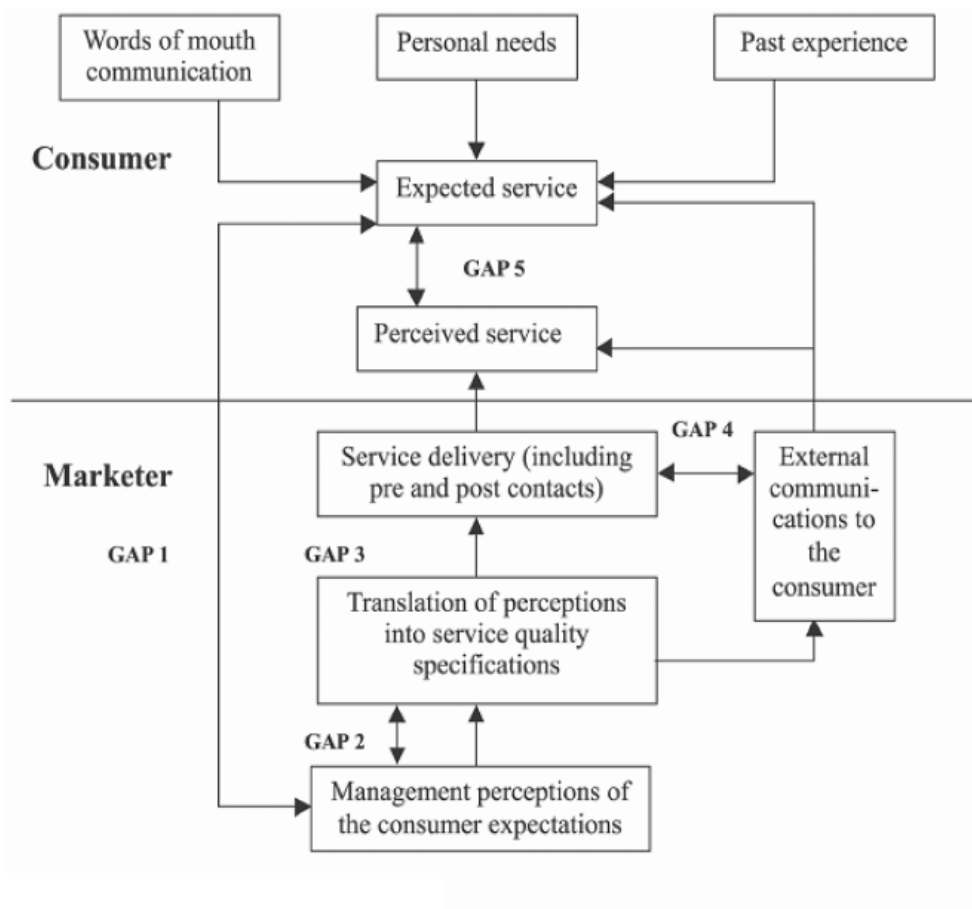
Definisi pada tiga landasan konseptual utama, yaitu:

1. Kualitas jasa lebih sukar dievaluasi konsumen daripada kualitas barang.
2. Persepsi terhadap kualitas jasa merupakan hasil dari perbandingan antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual jasa.
3. Evaluasi kualitas tidak hanya dilakukan atas hasil jasa, tetapi juga mencakup evaluasi terhadap proses penyampaian jasa.

SERVQUAL pada saat ini merupakan suatu tools yang strategis dalam menentukan posisi dan dapat mengetahui pencapaian efisiensi operasional dengan meningkatkan kinerja bisnis atau pelayanan dalam meningkatkan keberhasilan layanan pada penyedia jasa.

3.4.2 Model Konseptual *SERVQUAL*

Menurut Zeithaml (1985), terdapat model konseptual *SERVQUAL* yang berisikan gap yang berkaitan dengan persepsi tentang kualitas layanan dan pemberian layanan pada konsumen. Dalam kedua hal tersebut terdapat kesenjangan yang merupakan tugas dalam memberi kualitas layanan yang dianggap tinggi oleh *customer*. Kesenjangan tersebut dapat digambarkan dengan model konseptual dari *SERVQUAL* yang meliputi konsep kualitas jasa, faktor-faktor yang mempengaruhinya, dan kesenjangan pada sudut pandang penyedia jasa dan yang dirasakan oleh pelanggan.



Gambar 2. 2 Model Konseptual *SERVQUAL*

(Sumber: Parasuraman et al)

Model *SERVQUAL* mencakup analisis terhadap 5 gap yang berpengaruh terhadap kualitas jasa. Pada gambar 2.2 terdapat suatu garis yang memisahkan konsumen dan marketer yang berarti terdapat dua bagian yang terkait dengan consumer dan marketer. Terdapat lima gap yang terdapat pada gambar 2.2 terkait dengan model konseptual *SERVQUAL*, yaitu:

1. *Gap 1*

Gap 1 merupakan *knowledge gap* dimana kesenjangan yang terjadi antara apa yang menjadi harapan konsumen dan apa yang diasumsikan manajemen perusahaan sebagai harapan konsumen.

2. *Gap 2*

Gap 2 merupakan *standard gap* kesenjangan yang terjadi ketika dari pihak perusahaan gagal dalam mendesain standar layanan yang memenuhi harapan konsumen.

3. *Gap 3*

Gap 3 merupakan *delivery gap* dimana terjadi ketika sistem penyampaian layanan oleh perusahaan yang terdiri dari SDM, teknologi, dan proses gagal memenuhi standar yang telah ditentukan

4. *Gap 4*

Gap 4 merupakan *communication gap* dimana terjadi ketika komunikasi yang terjadi antara perusahaan dengan konsumen menjanjikan level pelayanan yang paling tidak dapat diberikan oleh Sumber Daya Manusia, teknologi, dan proses.

5. *Gap 5*

Gap 5 merupakan *service gap* yang menandakan kesenjangan yang terjadi antara jasa yang dipersepsikan oleh perusahaan dan jasa yang diharapkan oleh konsumen.

Dalam membuat skor metode *SERVQUAL* dibutuhkan skor persepsi dari pelanggan dan skor harapan dari pelanggan, dimana skor *SERVQUAL* yang didapat adalah jarak dalam skor persepsi dari pelanggan dan skor harapan dari pelanggan. Untuk perhitungan *gap 5* didapat dengan menghitung nilai skor persepsi dari pelanggan dan skor harapan dari perusahaan. Nilai pada setiap skor didapatkan dengan pengolahan data dari atribut penilaian dengan kuisioner. Selanjutnya, total nilai atribut persepsi dikurangkan dengan total nilai atribut harapan yang menghasilkan nilai dari kesenjangan.

3.5 Uji Kecukupan

Uji kecukupan data merupakan uji untuk mengetahui jumlah data hasil pengamatan yang mencukupi. Tujuan dari uji kecukupan data ini adalah untuk mengetahui data yang akan digunakan sebagai sampel untuk penelitian ini sudah mampu mewakili populasi dari keseluruhan data sehingga sudah mampu untuk merepresentasikan populasi secara objektif. Berikut merupakan perhitungan uji kecukupan data menggunakan *slovin's formula*:

$$n = \frac{N}{1+(N)(\alpha)^2} \dots\dots\dots (2.1)$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- α = Error

3.6 Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya (Azwar, 1986). Uji validitas merupakan suatu tes yang bertujuan untuk mengukur apakah data yang digunakan sebagai sampel bersifat *instrument* yang valid. Tingkat ketepatan dari *instrument* yang merupakan data yang diukur.

Perhitungan untuk menentukan uji validitas dengan menggunakan rumus korelasi *pearson correlation*, dengan nilai r sebagai tingkat validitas adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n\Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{[n\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2][n\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}} \dots\dots\dots (2.2)$$

Keterangan:

- r = Tingkat validitas
- ΣX = Nilai pembanding
- ΣY = Nilai dari *instrument* yang akan dicari
- N = Banyaknya subjek
- ΣXY = Total perkalian

3.7 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengujian untuk mengukur tingkat konsistensi data dari hasil kuisioner. Hal ini bersifat penting karena data yang konsisten memiliki taraf sehingga data yang diperoleh dapat dipercaya.

Pengujian reliabilitas menggunakan rumus perhitungan *alpha Cronbach*, karena instrument penelitian ini berbentuk angket dan skala bertingkat. Berikut merupakan rumus *alpha Cronbach*:

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1}\right) \left(1 - \frac{\Sigma\sigma_t^2}{\sigma_t^2}\right) \dots\dots\dots (2.3)$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas

n = jumlah item pertanyaan yang diuji

$\sum \sigma_t^2$ = jumlah varian skor tiap-tiap item

σ_t^2 = varian total

3.8 Kano Model

Model kano merupakan suatu model yang dikembangkan oleh Noriaki Kano pada tahun 1984. Model kano merupakan model dengan tujuan untuk mengategorikan atribut-atribut dari produk maupun jasa berdasarkan seberapa baik produk tersebut mampu memuaskan kebutuhan pelanggan. Kano model menitikberatkan pada penurunan fitur produk yang difokuskan pada kepuasan pelanggan. Kano juga menghasilkan metodologi untuk memetakan respon pelanggan pada kuisioner. Terdapat beberapa keunggulan dalam menggunakan metode kano, yaitu mendapatkan pemahaman yang lebih baik terhadap permintaan konsumen, dapat memprioritaskan permintaan konsumen untuk pengembangan aktivitas selanjutnya, dan dapat membedakan karakteristik dari pasar

Dalam model kano terdapat beberapa klasifikasi kategori atribut layanan. Atribut-atribut layanan dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, yaitu:

1. *Must be/ basic needs*

Must be merupakan ketidakpuasan pelanggan apabila kinerja dari atribut yang bersangkutan rendah. Tetapi kepuasan pelanggan tidak akan meningkat jauh diatas netral meskipun kinerja dari atribut tersebut tinggi.

2. *One dimensional/performance needs*

One dimensional merupakan tingkat kepuasan yang berhubungan dengan kinerja atribut, sehingga pada kinerja atribut yang tinggi akan mengakibatkan tingginya kepuasan pelanggan.

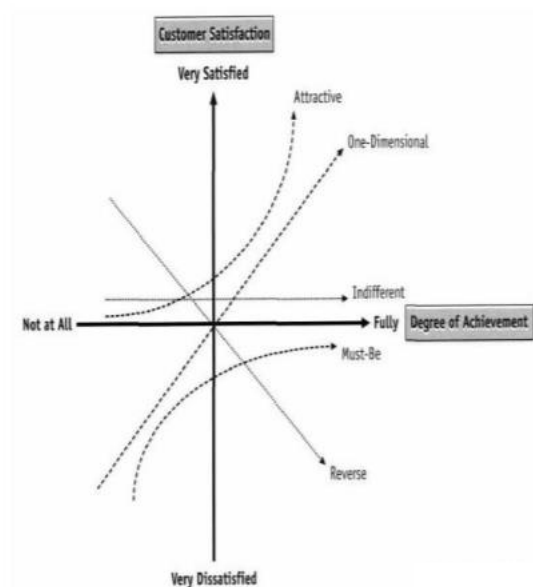
3. *Attractive/excitement needs*

Attractive merupakan peningkatan tingkat kepuasan pelanggan dengan meningkatnya kinerja atribut. Akan tetapi penurunan kinerja atribut tidak akan menyebabkan penurunan tingkat kepuasan pelanggan. Pengolahan data ini bertujuan agar data mentah yang diperoleh bisa dianalisa dan

kemudian memudahkan dalam mengambil kesimpulan/ menjawab permasalahan yang sedang dialami sehingga dapat melakukan perbaikan kualitas.

4. *Indifferent*

Indifferent merupakan ketidak pedulian pelanggan dengan adanya atribut yang ditawarkan sehingga keberadaanya atribut ini tidak terlalu berpengaruh terhadap kenaikan/penurunan tingkat kepuasan pelanggan.



Gambar 2. 3 Diagram Kano

(Sumber: Kano, 1984)

Dalam metode Kano, terdapat beberapa langkah-langkah yang harus diterapkan untuk menjawab permasalahan, berikut merupakan langkah-langkah dalam menyusun metode kano:

a. Identifikasi atribut

Pada tahap identifikasi atribut terjadi proses pengelompokan atribut berdasarkan dimensi *SERVQUAL*. Dari atribut - atribut tersebut kemudian disusun pra kuesioner yang dikelompokkan menurut dimensi *SERVQUAL*.

b. Tes Pra-Kuesioner Kano

Pada tahap tes pra kuesioner kano yang mengikuti dimensi *SERVQUAL* terjadi proses penyebaran pra kuesioner dengan tujuan untuk

mengidentifikasi pertanyaan mana yang dianggap tidak perlu oleh konsumen.

c. Penyebaran kuesioner

Pada tahap ini akan terjadi proses penyusunan kuesioner sebagai contoh kuesioner yang digunakan untuk menentukan preferensi konsumen.

d. Klasifikasi Atribut

Pada tahap ini akan terjadi proses penentuan kategori atribut tiap responden, perhitungan jumlah masing-masing kategori kano dalam tiap-tiap atribut, dan menentukan kategori kano untuk tiap atribut. Berikut merupakan tabel penentuan kategori kano.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Atribut Model Kano

CUSTOMER REQUIREMENT		DYSFUNCTIONAL				
		LIKE	MUST BE	NEUTRAL	LIVE WITH	DISLIKE
FUNCTIONAL	LIKE	Q	A	A	A	O
	MUST BE	R	I	I	I	M
	NEUTRAL	R	I	I	I	M
	LIVE WITH	R	I	I	I	M
	DISLIKE	R	R	R	R	Q

Keterangan:

Q = *Questionable*

R = *Reserve*

A = *Attractive*

I = *Indifferent*

O = *One Dimensional*

M = *Must be*

e. Perhitungan nilai *better* dan *worse*

Perhitungan nilai *better* mengidentifikasi banyak kenaikan kepuasan pelanggan jika kita melakukan peningkatan. Sedangkan, *worse* mengidentifikasi banyak penurunan apabila kita tidak melakukan peningkatan. Berikut merupakan rumus dalam perhitungan *better* dan *worse*.

$$Better = \frac{A+O}{A+O+M+I} \dots\dots\dots (2.4)$$

$$Worse = \frac{O+M}{A+O+M+I} \dots\dots\dots (2.5)$$

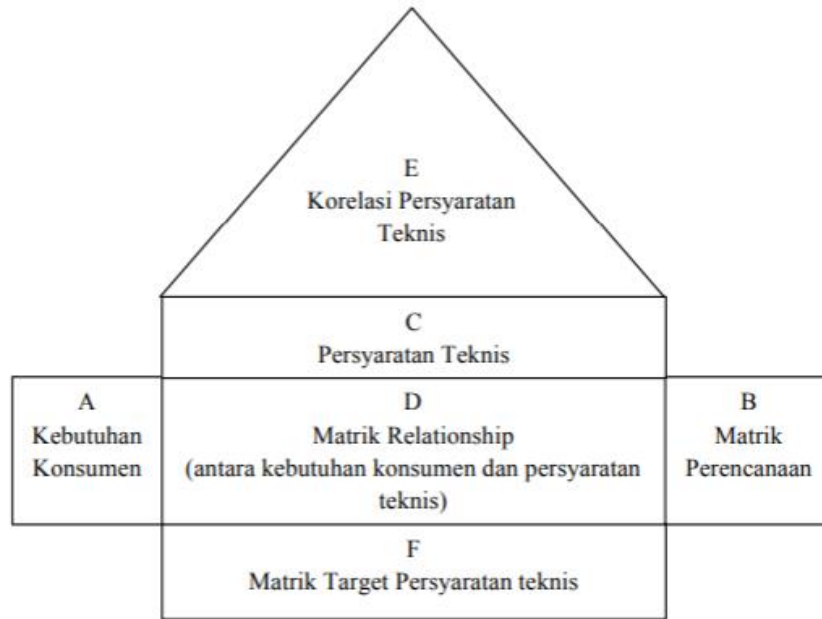
f. Tindakan perbaikan

Secara umum tindakan perbaikan merupakan panduan untuk objek amatan dalam menentukan target untuk kategori kano.

3.9 Quality Fuction Deployment (QFD)

Quality Function Deployment (QFD) merupakan suatu metode untuk melakukan strukturisasi dalam perencanaan dan perancangan produk atau jasa yang memudahkan organisasi untuk mendefinisikan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta kemudian menerjemahkan setiap kebutuhan dan keinginan tersebut dalam karakteristik teknis yang relevan. Menurut Griffin dalam (Han et al., 2001), *Quality Function Deployment (QFD)* merupakan pendekatan terstruktur untuk mencari pelanggan dan memahami kebutuhan pelanggan. Jadi, tujuan dari dibuatnya *Quality Function Deployment (QFD)* adalah mencocokkan apa yang diinginkan *customer* dan yang akan ditawarkan oleh suatu perusahaan.

Metode awal dalam membuat *Quality Fuction Deployment (QFD)* adalah pembuatan *House of Quality (HOQ)*. Metode ini merupakan suatu pembuatan matriks untuk mengkorversi *Voice of Customer* secara langsung terhadap persyaratan teknis atau spesifikasi teknis dari produk atau jasa yang dihasilkan. Tujuan dari pembuatan *House of Quality (HOQ)* adalah untuk memahami konsep dari *Voice of Customer* kemudian menjawab *Voice of Customer* tersebut dalam bentuk *Voice of Engineer*.



Gambar 2. 4 *House of Quality*

(Sumber: Lou Cohen, 1995, Quality Function Deployment)

Dalam *Voice of Customer* terdapat enam komponen penyusun adalah sebagai berikut:

1. Bagian A (*Voice of Customer*)

Pada *voice of customer* berisikan data atau informasi yang diperoleh dari pasar atas kebutuhan dan keinginan konsumen. Metode ini mengidentifikasi kebutuhan dari konsumen yang bisa digunakan dalam suatu penelitian.

2. Bagian B (*Planning Matrix*)

Pada *planning matrix* berisi data tingkat kepuasan konsumen terhadap kompetitor produk. Tujuan dari bagian ini adalah membuat tujuan strategis untuk produk atau jasa untuk dikembangkan.

3. Bagian C (*Technical Response*)

Pada *technical response* berisi persyaratan – persyaratan teknis terhadap produk atau jasa baru yang akan dikembangkan. Data persyaratan teknis didapatkan dari bagian *voice of customer*. Untuk setiap persyaratan ditentukan satuan pengukuran dan target yang harus dicapai.

4. Bagian D (*Relationship Matrix*)

Pada *relationship matrix* berisikan kekuatan hubungan antara persyaratan teknis dari produk atau jasa yang dikembangkan. Kekuatan ini ditunjukkan dengan symbol seperti (•) *Strongly linked*, (o) *Moderate linked*, (Δ) *Possibly linked*, (-) *Not linked*.

5. Bagian E (*Technical Correlation Matrix*)

Pada *technical correlation matrix* berisikan keterkaitan pada setiap persyaratan teknis. Persyaratan teknis ini telah ada pada bagian *technical response*. Korelasi antara setiap persyaratan teknis yang ada tergantung dari pengukuran dari setiap persyaratan teknis. Terdapat 2 kemungkinan dalam relasi antara persyaratan teknis tersebut, yaitu *positive impact* dan *negative impact*.

6. Bagian F (*Technical Matrix*)

Pada *technical matrix* terdapat tiga jenis data, yaitu: tingkat kepentingan persyaratan teknis, *technical benchmarking* dari produk yang dibandingkan, dan target kinerja persyaratan teknis dari produk yang akan dikembangkan.

3.10 *Six Sigma*

Six Sigma merupakan konsep statistik yang mengukur suatu proses yang berkaitan dengan cacat pada level *Six Sigma* yaitu hanya ada 3,4 cacat dari sejuta peluang. *Six Sigma* juga merupakan falsafah manajemen yang berfokus untuk menghapus cacat dengan cara menekan pemahaman, pengukuran, dan perbaikan proses (Brue, 2002). Menurut Pande (2002) bahwa *Six Sigma* merupakan sebuah metode untuk pengendalian dan peningkatan produk dimana sistem ini sangat komprehensif dan fleksibel untuk mencapai, mempertahankan, dan memaksimalkan kesuksesan suatu usaha, dimana metode ini dipengaruhi oleh kebutuhan pelanggan dan fakta, serta data dan memperhatikan secara cermat sistem pengelolaan, perbaikan, dan penanaman kembali suatu proses.

Dalam metode *Six Sigma* terdapat terdapat beberapa tahapan, yaitu *Define*, *Measure*, *Analyze*, *Improvement*, dan *Control*. Berikut penjelasan mengenai tahapan – tahapan dalam metode *Six Sigma*.

1. *Define*

Pada tahap *Define* akan terjadi penentuan dan pertimbangan proses yang akan dievaluasi. Tahapan yang dievaluasi adalah tahapan proses secara signifikan yang mempengaruhi penciptaan laba bagi perusahaan.

2. *Measure*

Pada *Measure* akan terjadi proses penentuan karakteristik kualitas *Critical to Quality* yang terkait langsung dengan kebutuhan spesifik dari pelanggan, perencanaan pengumpulan data untuk pengukuran *baseline performance* dan *capability process*, dan perhitungan pada data yang dijadikan *sample* sesuai dengan jenis data untuk kemudian dikonversikan dengan nilai *sigma*.

3. *Analyze*

Pada *analyze* akan terjadi proses pendeteksian variable utama yang berpengaruh, konversi biaya kualitas, dan konversi banyak kegagalan kualitas.

4. *Improve*

Pada *improve* akan terjadi proses identifikasi dan deskripsi kegiatan perbaikan untuk pemecahan masalah sehingga diperoleh cara baru untuk meningkatkan kapabilitas sigma.

5. *Control*

Pada *control* akan terjadi proses pemantauan seluruh perbaikan tindakan agar tetap stabil dan sesuai dengan batas spesifikasi. Hasil – hasil perbaikan akan dijadikan standar.

3.11 Penelitian Terdahulu

Pada sub-bab ini akan dijelaskan mengenai penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian tugas akhir. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan beberapa penelitian terdahulu di bawah ini.

Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Analisa Dimensi <i>Service Quality (SERVQUAL)</i> terhadap Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Umum I Dan II Di RS Sentra Medika (Tahun 2010)	SERVQUAL	Hasil penelitian yang diperoleh menyatakan bahwa kepuasan pasien sebesar 70,9%. Dan faktor yang berhubungan dengan kepuasan adalah pendidikan dan cara pembayaran. Berdasarkan diagram kartesius diperoleh dimensi yang harus diperbaiki adalah dimensi reliability yang meliputi ketepatan waktu, dimensi assurance yang meliputi informasi hasil setiap tindakan, dan dimensi empathy yang meliputi penyediaan waktu perawat dalam mendengarkan pasien.
2	Aplikasi Metode Kano dalam Analisis Indikator Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Arifin Ahmad Pekanbaru (Tahun 2011)	Kano Model	Hasil analisa dari nilai better dan worst Diagram Kano dapat diketahui bahwa atribut yang berpengaruh terhadap kenaikan kepuasan pelanggan yaitu: Ketepatan Dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit pasien, ketersediaan obat di apotik rumah sakit, kecepatan pemeriksaan pasien dan kerapian ruang rawat inap pasien, sedangkan atribut-atribut yang paling berpengaruh pada penurunan kepuasan pelanggan jika tidak dipenuhi adalah: Kecepatan pemeriksaan pasien, Ketepatan Dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit pasien, Kinerja petugas dalam memberikan informasi kepada pasien dan Pelayanan pemeriksaan pasien tanpa membedakan status pasien

Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu (Lanjutan)

No	Judul	Metode	Hasil Penelitian
3	Analisis Kualitas Pelayanan dengan Metode Kano Berdasarkan Dimensi <i>SERVQUAL</i> Pada PT. AKR (Tahun 2017)	Service Quality, Kano Model	Usulan rekomendasi perbaikan kualitas layanan yang hendaknya dilakukan manajemen PT. AKR adalah perbaikan yang berkaitan dengan Sumber Daya Manusia dan kelengkapan fasilitas yang memadai dalam melaksanakan kegiatan pelayanan perusahaan terhadap pelanggan, yaitu Pihak perusahaan seharusnya mengecek pekerjaan si pekerja setiap 1- 2 jam sekali agar dapat memberikan hasil pekerjaan sesuai dengan permintaan pelanggan. Dengan cara memantau proses pekerjaan yang sedang dilakukan oleh si pekerja akan dapat merubah pola pikir pelanggan terhadap mutu dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi jasa pelayanan.

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai metodologi penelitian berisi tahapan pengerjaan yang akan dilakukan selama penelitian yang terdiri dari lima tahap diantaranya tahap identifikasi, pengumpulan data, pengolahan data, analisis, rekomendasi perbaikan, serta kesimpulan dan saran.

4.1 Tahap Identifikasi

Pada tahap identifikasi merupakan fase dari *define*. tahap ini akan dijelaskan mengenai aktivitas untuk mengidentifikasi hal yang dibutuhkan untuk mencapai tahap pengolahan data. Tahap ini terdiri dari perumusan masalah dan penetapan tujuan, proses penyusunan *service blueprint*, identifikasi atribut pelayanan, penentuan jumlah sampel, dan proses penyusunan kuesioner.

4.1.1 Perumusan Masalah dan Penetapan Tujuan

Pada tahap ini dilakukan penetapan objek amatan, dilanjutkan penentuan rumusan masalah, penentuan tujuan penelitian dan tahapan pencarian referensi dari berbagai sumber untuk menjadi bahan pendukung dalam penelitian yang meliputi buku, jurnal, dan penelitian terdahulu.

4.1.2 Penyusunan Service Blueprint

Pada tahap penyusunan *service blueprint*, dilakukan proses penjabaran proses-proses yang terjadi pada saat pelayanan dimulai dari proses datangnya *customer* ke objek amatan sampai keluar dari objek amatan. Tujuan dari penyusunan *Service blueprint* ini adalah untuk memvisualisasikan proses pelayanan pada objek amatan. Tahapan awal dalam pembuatan *service blueprint* ini adalah observasi secara langsung proses pelayanan dari objek amatan.

4.1.3 Identifikasi Atribut Pelayanan dengan metode SERVQUAL

Pada tahap identifikasi atribut pelayanan menggunakan metode *SERVQUAL* dimana terdapat sepuluh dimensi yaitu *Reliability*, *Responsiveness*, *Tangibles*,

Competence, Credibility, Courtesy, Security, Access, Communication, Understanding the Customer. Sepuluh dimensi ini ditentukan berdasarkan hasil subjektif dari hasil penelitian pada kondisi eksisting dari objek amatan serta wawancara pada pihak manajemen perusahaan.

4.1.4 *Penentuan Jumlah Sampel dan Penyusunan Kuesioner*

Pada penentuan jumlah sampel dan penyusunan kuisisioner terdapat proses perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan perhitungan uji kecukupan data menggunakan *slovin's formula* dengan teknik *random sampling*. Kelebihan dari teknik *random sampling* adalah memiliki rata-rata sampel yang tidak bias dari rata-rata populasinya. Kemudian penyusunan kuisisioner dengan menggunakan *input* dari metode *SERVQUAL* yang berupa atribut yang ditentukan dan persepsi dan harapan yang kemudian disebarkan kepada *customer* objek amatan.

4.2 **Tahap Pengumpulan Data**

Tahap pengumpulan data merupakan fase dari *Measure*, pada tahap ini berisikan kegiatan-kegiatan untuk proses pengumpulan data yang dibutuhkan untuk diolah. Data yang dikumpulkan terdapat dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Pada data primer diperoleh dari kuisisioner yang diisikan oleh *customer*. Pada data sekunder diperoleh dari dukungan manajemen perusahaan. Proses yang dilalui dalam tahap pengumpulan data adalah pengambilan data uji kuisisioner, uji *statistic*, dan penyebaran kuisisioner.

4.2.1 *Pengambilan Data Uji Kuisisioner*

Pengambilan data uji kuisisioner bertujuan untuk mengetahui apakah kuisisioner yang dibuat bersifat valid dan reliabel agar memastikan atribut yang digunakan telah tepat.

4.2.2 *Uji Statistik*

Pada uji statistik terdapat pengujian dalam persebaran uji kuisisioner dengan tujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas menggunakan perhitungan dengan software SPSS. Kemudian, untuk uji reliabilitas data bertujuan

untuk mengetahui apakah kuesioner yang telah dibuat bersifat reliable dengan menggunakan software SPSS.

4.3 Tahap Pengolahan Data

Pada tahap pengolahan data akan dijelaskan mengenai kegiatan-kegiatan untuk mengolah data yang telah terkumpul. Pada tahap pengolahan data terdapat proses perhitungan *SERVQUAL*, pembuatan Kano Model, dan penyusunan *House of Quality* (HOQ).

4.3.1 Perhitungan SERVQUAL

Pada tahap perhitungan *SERVQUAL* akan dilakukan perhitungan *gap 5*. Tujuan dari dilakukannya perhitungan *SERVQUAL* ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara persepsi dan harapan pada *gap 5*. Terdapat dua jenis pada perhitungan *gap 5*, yaitu perhitungan *gap 5* atribut dan perhitungan *gap 5* dimensi. Pada perhitungan *gap 5* atribut akan membuat perhitungan dengan membandingkan rata-rata atribut persepsi dengan rata-rata atribut harapan pelanggan. Sedangkan, pada perhitungan *gap 5* dimensi akan membuat perhitungan dengan membandingkan rata-rata dimensi persepsi dengan rata-rata dimensi harapan pelanggan.

4.3.2 Pembuatan Kano Model

Pada tahap perhitungan kano model akan dilakukan proses identifikasi atribut dengan melakukan pengelompokan berdasarkan dimensi *SERVQUAL*, tes pra kuesioner kano dengan dimensi *SERVQUAL*, penyusunan kuesioner dan penyebaran kuesioner, klasifikasi atribut, perhitungan nilai *better* dan *worse*, dan terdapat rekomendasi yang bersifat menjawab kepuasan pelanggan dan berfungsi dengan baik bagi objek amatan.

4.3.3 Penyusunan House of Quality (HOQ)

Pada tahap penyusunan House of Quality (HOQ) akan menggunakan *voice of customer* yang didapatkan dari *output* kano model. *House of Quality* bertujuan untuk membuat *voice of customer* dan mengarahkannya menjadi *voice of engineer*.

Selanjutnya adalah mengetahui besar dari peran setiap respon teknis untuk menentukan prioritas. Proses tersebut terdapat pada *technical matrix*.

4.3.4 Penyusunan 5 Why's Analysis

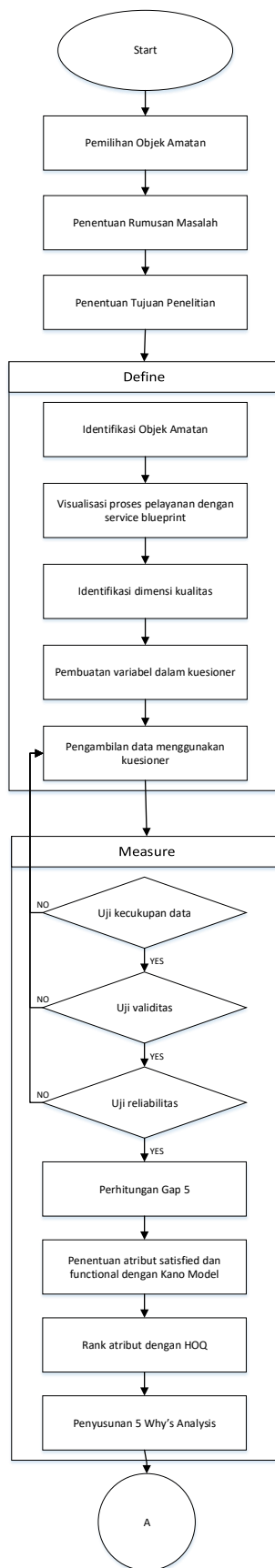
Pada tahap penyusunan 5 Why's Analysis, dilakukan pencarian akar permasalahan dengan menarik masalah dari masalah tersebut sehingga tidak memiliki penyebab lagi. Tahap ini menggunakan input dari kano model yang bersifat satisfied dan fungsional. 5 Why's Analysis ini digunakan dengan tujuan untuk penentuan *alternative* rekomendasi perbaikan.

4.4 Tahap Analisis dan Rekomendasi Perbaikan

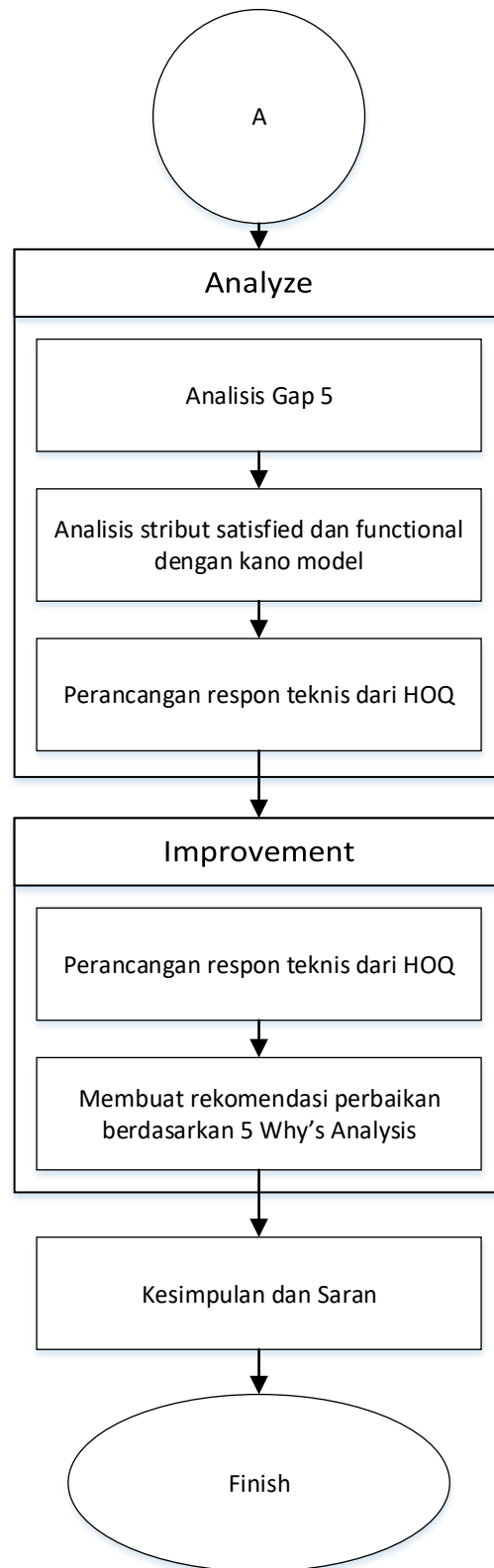
Pada tahap ini merupakan tahap dari fase *analyze* dan *improvement*. Pada tahap *analyze* akan dilakukan analisis dari atribut kritis dan nilai sigma yang telah didapatkan dari tahap pengolahan data. Sedangkan, pada tahap *improvement* akan dilakukan perancangan untuk *alternative* perbaikan dari atribut dan dimensi yang dinilai kritis. *Output* dari fase ini merupakan *alternative* perbaikan yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas pelayanan dari objek amatan yang didapatkan berdasarkan pengolahan 5 Why's Analysis.

4.5 Tahap Kesimpulan dan Saran

Pada tahap kesimpulan dan saran penelitian ini akan dijelaskan tahap penarikan kesimpulan dari hasil penelitian terhadap objek amatan dengan tujuan untuk memecahkan rumusan masalah dan menjawab tujuan dari penelitian. Kemudian diberikan saran untuk meningkatkan peningkatan kualitas pelayanan dari objek amatan.



Gambar 3. 1 Metodologi Penelitian



Gambar 3. 1 Metodologi Penelitian (Lanjutan)

BAB 5

PENGOLAHAN DATA

Pada bab ini dilakukan pengolahan data yang terdiri atas identifikasi objek amatan, visualisasi *service blueprint*, penentuan atribut kuisisioner, uji data statistik (kecukupan, validitas, dan realibilitas), perhitungan SERVQUAL, pembuatan Kano Model, pembuatan *House of Quality*, dan pembuatan *5 Why's Analysis* yang masuk kedalam tahap *define* dan *measure*.

5.1 Define

5.1.1 Identifikasi Objek Amatan

Objek amatan adalah sebuah klinik kesehatan yang terletak di bawah otoritas perguruan tinggi yang difungsikan sebagai pelayanan kesehatan terpadu untuk perawatan penyakit-penyakit ringan dan dasar kepada mahasiswa, tenaga pendidik, serta masyarakat sekitar. Objek amatan ini selanjutnya akan disebut Klinik XYZ. Klinik XYZ merupakan salah satu klinik tempat pengobatan pasien pada daerah Keputih dan sekitarnya dengan jadwal operasional dari hari Senin sampai Jumat pada pukul 08.00-16.00. Klinik XYZ memiliki bangunan yang berisi ruang pelayanan kesehatan, toilet, halaman parkir, apotek, dan ruangan kantor untuk pengurus klinik lainnya. Dalam proses bisnisnya pasien, klinik XYZ memiliki tujuh jenis pelayanan, yaitu:

1. Poli Umum

Poli umum menyediakan jasa konsultasi dan pemeriksaan fisik oleh dokter umum terkait penyakit-penyakit dan penanganan ringan. Poli umum juga berfungsi untuk melakukan diagnosis awal sebelum pasien selanjutnya dirujuk atau diarahkan pada penanganan spesialisik lebih lanjut.

2. Unit Gawat Darurat (UGD)

UGD menyediakan jasa pelayanan medis yang bersifat *emergency* kepada pasien atau masyarakat yang membutuhkan pertolongan pertama (darurat). Untuk mendukung kesiapan klinik XYZ dalam memberikan pertolongan pertama, klinik XYZ memiliki satu unit *ambulance* yang dilengkapi dengan peralatan medis sesuai standar untuk mengangkut pasien dan memberikan penanganan darurat.

3. Poli Gigi

Memberikan pelayanan medis yang berhubungan dengan gigi yang ditangani oleh dokter gigi. Jasa yang dilayani oleh poli gigi antara lain konsultasi terkait keluhan seputar oro-dental, tambal gigi, pencabutan gigi, pembersihan karang gigi (*scalling*), dan lain-lain.

4. Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA)

BKIA memberikan pelayanan medis yang berhubungan dengan segala hal terkait kesehatan ibu dan anak, seperti contoh pelayanan dasar kepada wanita hamil, bayi dan anak pra-sekolah. Jasa yang diberikan antara lain konsultasi keluarga berencana, penyuntikan imunisasi, konsultasi terkait gizi anak, dan lain-lain.

5. Poli Psikologi

Poli psikologi memberikan pelayanan konseling yang dilakukan oleh psikolog yang berhubungan dengan kondisi psikis seseorang.

6. Apotek

Apotek memberikan pelayanan terkait farmasi dan obat-obatan yang dilakukan oleh apoteker. Obat-obatan yang disediakan klinik XYZ beragam mulai dari obat-obat generik hingga obat-obatan khusus dengan keamanan dan kualitas yang terjamin. Apotek di klinik XYZ menerima tembusan resep baik dari dokter klinik XYZ sendiri maupun dari luar.

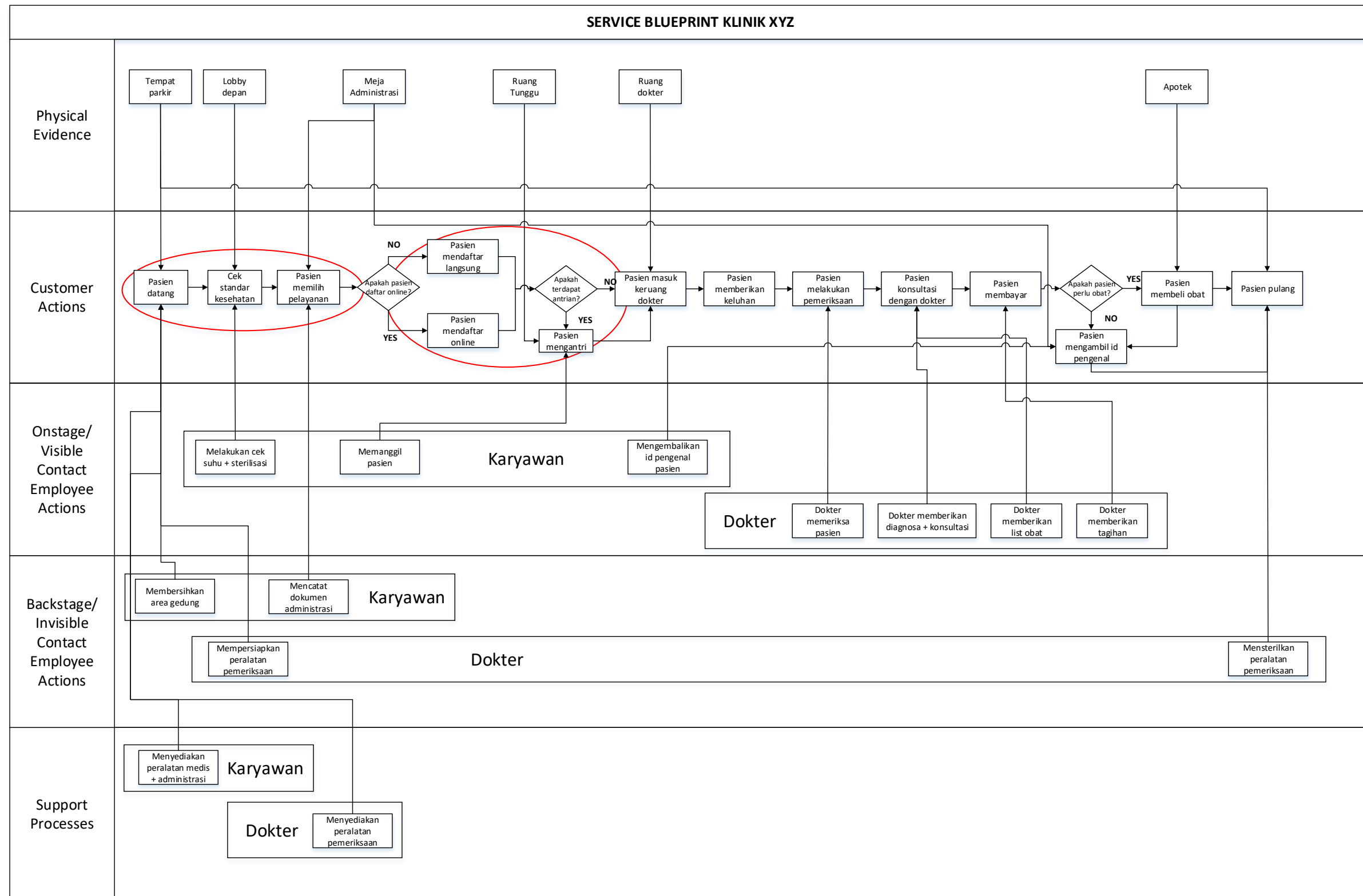
7. Estetiderma

Estiderma memberikan pelayanan perawatan kecantikan terutama bagian wajah dengan jenis perawatan yang ditawarkan adalah *facial care*, *facial treatment*, dan *facial rejuvenation*. Pelayanan estetiderma dilakukan oleh dokter dengan spesialisasi kulit dan kecantikan.

Dari ketujuh poli pelayanan klinik XYZ, penelitian ini berfokus pada poli umum karena permasalahan dan jumlah pasien terbanyak terdapat pada poli umum. Untuk melakukan perbandingan tingkat pelayanan yang telah dilakukan oleh klinik XYZ, dilakukan *benchmarking* dengan unit kerja sejenis. Objek *benchmarking* merupakan klinik kesehatan yang lumayan dikenal di Kota Surabaya. Objek *benchmarking* ini selanjutnya akan disebut sebagai klinik AAA dan klinik BBB.

5.1.2 Visualisasi Service Blueprint

Untuk memberikan penjelasan terkait proses dan pelayanan yang dilakukan oleh klinik XYZ, dilakukan penyusunan *service blueprint* untuk menggambarkan alur pelayanan klinik mulai kedatangan pasien yang ingin mendapatkan pelayanan di poli umum sampai pasien meninggalkan klinik XYZ setelah mendapatkan pelayanan. *Service Blueprint* disebutkan sebagai titik tolak inovasi dalam sebuah layanan yang harus memiliki values berupa *excellence*, *dynamis*, *partnership*, *integrity* dan *social concern* (Grunig dan Hunt, 1984). Penyusunan *service blueprint* didasarkan pada observasi langsung penulis, wawancara dengan responden, dan wawancara dengan manajemen klinik XYZ. Berikut pada gambar 4.1 merupakan *service blueprint* klinik XYZ yang menggambarkan alur pelayanan klinik XYZ pada poli umum.



Gambar 4. 1 Service Blueprint Klinik XYZ

5.1.3 Penentuan Atribut Kuisisioner

Untuk melakukan penjabaran sektor pelayanan yang akan dievaluasi, dilakukan penentuan atribut sebagai indikator pemenuhan pelayanan. Atribut tersebut didapatkan melalui proses *brainstorming* dengan klinik XYZ dan wawancara *random* kepada pengunjung terkait pelayanan klinik secara umum sebagai variable pada penelitian. Terdapat 10 dimensi atribut yang terdiri atas *reliability, responsiveness, tangibles, competence, credibility, countesy, security, access, communication, understanding the customer* dengan total jumlah atribut sebanyak 37. Pada Tabel 4.1 akan dicantumkan atribut-atribut yang digunakan. Dimana dalam kuisisioner akan diberikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan atribut yang diukur menggunakan skala 1-5. Dimana skala 1 menunjukkan ketidakpuasan pelanggan pada pelayanan (sangat buruk), sedangkan skala 5 menunjukkan kepuasan pelanggan pada pelayanan (sangat baik). Hasil dari kuisisioner ini akan digunakan pada tahap perhitungan *SERVQUAL* dan pembuatan kano model.

Tabel 4. 1 Atribut Kuisisioner

Dimensi	No.	Atribut
<i>Reliability</i>	1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat
	2	Pelayanan pengobatan yang tepat
	3	Ketersediaan obat-obatan di Apotik
	4	Jadwal operasional yang tepat
	5	Prosedur pelayanan pasien yang efektif
<i>Responsiveness</i>	6	Komunikasi dengan dokter yang mudah
	7	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah
	8	Kinerja petugas dalam menyampaikan informasi
<i>Tangibles</i>	9	Keberfungsian peralatan
	10	Kenyamanan dan kebersihan ruang administrasi
	11	Papan petunjuk yang jelas untuk alur pelayanan
	12	Toilet yang bersih dan nyaman
<i>Competence</i>	13	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien
	14	Solusi dokter terhadap penyakit yang diderita pasien tepat
<i>Credibility</i>	15	Para pekerja dapat dipercaya dalam menjalankan tugas
	16	Kinerja pekerja baik dalam menjalankan tugasnya
	17	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan
	18	Para pekerja melakukan pekerjaan yang ditentukan

Tabel 4. 1 Atribut Kuisisioner (Lanjutan)

Dimensi	No.	Atribut
<i>Courtesy</i>	19	Para pekerja bersikap sopan, ramah, tertib, dan rapih
	20	Para pekerja menghormati pelanggan
	21	Pekerja mementingkan keperluan pelanggan
<i>Security</i>	22	Tindakan setiap pekerja sesuai dengan ketentuan
	23	Pekerja melakukan SOP
	24	Pekerja menggunakan seragam safety sesuai prosedur
	25	Kesiapan dan kelengkapan alat - alat yang dipakai dalam bekerja
	26	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik
	27	Pelayanan pemeriksaan pekerjaan ditangani secara baik oleh pekerja
<i>Access</i>	28	Alamat Rumah Sakit jelas dan mudah dijangkau
	29	Pihak rumah sakit mudah ditemui
	30	Pihak rumah sakit mudah dihubungi
	31	Pelayanan via telepon ditanggapi oleh staff perusahaan
<i>Communication</i>	32	Pekerja memberikan bahasa yang mudah dimengerti oleh pelanggan
	33	Informasi yang diberikan mudah dipahami
	34	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pelanggan
<i>Understanding the Customer</i>	35	Fasilitas pelayanan membuat pelanggan merasa nyaman
	36	Pekerja bersifat sopan dalam pelayanan
	37	Keramahan pekerja terhadap pelanggan

5.2 Measure

5.2.1 Uji Data Statistik

Untuk mengetahui bahwa data yang diambil dari kuisisioner dapat digunakan pada penelitian ini, dilakukan proses uji data statistik yang terdiri atas uji kecukupan, uji validitas, dan uji realibilitas.

4.2.1.1 Uji Kecukupan

Dalam melakukan pengambilan data melalui kuisisioner, perlu ditetapkan jumlah sampel yang dibutuhkan dan harus dipenuhi agar data yang didapatkan melalui kuisisioner dapat merepresentasikan kondisi eksisting pada klinik XYZ. Perhitungan jumlah sampel atau uji kecukupan data dilakukan menggunakan *slovin equation*. Tabel 4.2 menunjukkan data jumlah pasien dari klinik XYZ pada kurun waktu Juli-November 2020.

Tabel 4. 2 Jumlah Pasien Klinik XYZ pada Bulan Juli – November 2020

Bulan	Jumlah Pasien	Mean
Juli	124	119,4
Agustus	95	
September	125	
Oktober	121	
November	132	
Total	597	

Kemudian dilakukan perhitungan *slovin equation*.

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

$$n = \frac{119,4}{1 + (119,4)(0,1)^2} = 54,421 \approx 55$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Rata-rata pasien
- α = Error (10%)

Sehingga didapatkan bahwa sampel minimum yang dibutuhkan untuk penelitian ini sejumlah 55 responden.

4.2.1.2 Uji Validitas

Untuk mengetahui apakah data yang digunakan sebagai sampel bersifat instrument yang valid, dilakukan uji validitas. Perhitungan uji validitas menggunakan rumus korelasi *pearson correlation*. Hasil perhitungan uji validitas persepsi dan harapan Klinik XYZ ditunjukkan pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Rekap Validitas dari Data Persepsi dan Harapan Klinik XYZ

Atribut	PERSEPSI			HARAPAN		
	R Hitung	R Tabel	Validitas	R Hitung	R Tabel	Validitas
1	0,306	0,27	Valid	0,286	0,27	Valid
2	0,340	0,27	Valid	0,347	0,27	Valid
3	0,306	0,27	Valid	0,281	0,27	Valid
4	0,349	0,27	Valid	0,394	0,27	Valid

Tabel 4. 3 Rekap Validitas dari Data Persepsi dan Harapan Klinik XYZ (Lanjutan)

Atribut	PERSEPSI			HARAPAN		
	R Hitung	R Tabel	Validitas	R Hitung	R Tabel	Validitas
5	0,467	0,27	Valid	0,270	0,27	Valid
6	0,500	0,27	Valid	0,314	0,27	Valid
7	0,349	0,27	Valid	0,296	0,27	Valid
8	0,346	0,27	Valid	0,294	0,27	Valid
9	0,408	0,27	Valid	0,292	0,27	Valid
10	0,290	0,27	Valid	0,354	0,27	Valid
11	0,462	0,27	Valid	0,325	0,27	Valid
12	0,445	0,27	Valid	0,351	0,27	Valid
13	0,286	0,27	Valid	0,331	0,27	Valid
14	0,427	0,27	Valid	0,386	0,27	Valid
15	0,486	0,27	Valid	0,290	0,27	Valid
16	0,339	0,27	Valid	0,280	0,27	Valid
17	0,281	0,27	Valid	0,306	0,27	Valid
18	0,440	0,27	Valid	0,273	0,27	Valid
19	0,514	0,27	Valid	0,273	0,27	Valid
20	0,549	0,27	Valid	0,306	0,27	Valid
21	0,447	0,27	Valid	0,278	0,27	Valid
22	0,642	0,27	Valid	0,277	0,27	Valid
23	0,288	0,27	Valid	0,280	0,27	Valid
24	0,442	0,27	Valid	0,288	0,27	Valid
25	0,377	0,27	Valid	0,311	0,27	Valid
26	0,319	0,27	Valid	0,325	0,27	Valid
27	0,323	0,27	Valid	0,405	0,27	Valid
28	0,545	0,27	Valid	0,309	0,27	Valid
29	0,309	0,27	Valid	0,299	0,27	Valid
30	0,491	0,27	Valid	0,363	0,27	Valid
31	0,589	0,27	Valid	0,302	0,27	Valid
32	0,547	0,27	Valid	0,344	0,27	Valid
33	0,621	0,27	Valid	0,280	0,27	Valid
34	0,283	0,27	Valid	0,283	0,27	Valid
35	0,292	0,27	Valid	0,303	0,27	Valid
36	0,606	0,27	Valid	0,282	0,27	Valid
37	0,289	0,27	Valid	0,318	0,27	Valid

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa data kuisioner persepsi dan harapan telah valid dan dapat dilanjutkan untuk dilakukan uji reliabilitas. Data dinyatakan valid apabila nilai r hitung > daripada r tabel. Dimana berdasarkan perhitungan r tabel adalah 0,27.

Kemudian dilakukan juga perhitungan uji validitas dari kuisisioner persepsi objek amatan *benchmarking* yaitu klinik AAA dan klinik BBB. Pada tabel 4.4 dicantumkan hasil uji validitas dari objek *benchmarking*.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Persepsi Klinik *Benchmarking*

Atribut	PERSEPSI KLINIK AAA			PERSEPSI KLINIK BBB		
	R Hitung	R Tabel	Validitas	R Hitung	R Tabel	Validitas
1	2,73	0,27	Valid	2,60	0,27	Valid
2	2,71	0,27	Valid	3,04	0,27	Valid
3	2,75	0,27	Valid	2,82	0,27	Valid
4	2,18	0,27	Valid	2,53	0,27	Valid
5	2,80	0,27	Valid	2,75	0,27	Valid
6	2,78	0,27	Valid	2,56	0,27	Valid
7	2,82	0,27	Valid	2,78	0,27	Valid
8	2,73	0,27	Valid	2,75	0,27	Valid
9	2,64	0,27	Valid	2,80	0,27	Valid
10	2,62	0,27	Valid	2,71	0,27	Valid
11	2,69	0,27	Valid	2,84	0,27	Valid
12	2,62	0,27	Valid	2,91	0,27	Valid
13	2,33	0,27	Valid	2,73	0,27	Valid
14	2,80	0,27	Valid	2,75	0,27	Valid
15	2,78	0,27	Valid	2,95	0,27	Valid
16	2,49	0,27	Valid	2,78	0,27	Valid
17	2,76	0,27	Valid	2,62	0,27	Valid
18	2,55	0,27	Valid	2,65	0,27	Valid
19	3,02	0,27	Valid	2,87	0,27	Valid
20	2,73	0,27	Valid	2,93	0,27	Valid
21	2,91	0,27	Valid	2,96	0,27	Valid
22	3,49	0,27	Valid	2,78	0,27	Valid
23	2,18	0,27	Valid	2,80	0,27	Valid
24	2,78	0,27	Valid	2,78	0,27	Valid
25	3,87	0,27	Valid	2,64	0,27	Valid
26	2,67	0,27	Valid	2,62	0,27	Valid
27	3,04	0,27	Valid	2,73	0,27	Valid
28	3,33	0,27	Valid	2,95	0,27	Valid
29	2,82	0,27	Valid	2,82	0,27	Valid
30	3,85	0,27	Valid	2,82	0,27	Valid
31	2,78	0,27	Valid	2,82	0,27	Valid
32	3,78	0,27	Valid	2,85	0,27	Valid
33	2,60	0,27	Valid	2,84	0,27	Valid

Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas Kuisiонер Persepsi Klinik *Benchmarking* (Lanjutan)

Atribut	PERSEPSI KLINIK AAA			PERSEPSI KLINIK BBB		
	R Hitung	R Tabel	Validitas	R Hitung	R Tabel	Validitas
34	2,62	0,27	Valid	2,69	0,27	Valid
35	2,78	0,27	Valid	2,75	0,27	Valid
36	3,04	0,27	Valid	2,91	0,27	Valid
37	2,11	0,27	Valid	2,65	0,27	Valid

Selain itu, perhitungan validitas juga dilakukan pada hasil dari kuisiонер fungsional dan dis-fungsional yang akan digunakan pada penyusunan kano model. Pada tabel 4.5 merupakan hasil perhitungan validitas pada kuisiонер fungsional dan dis-fungsional.

Tabel 4. 5 Hasil Perhitungan Validitas pada Kuisiонер Fungsional dan Dis-Fungsional

Atribut	FUNGSIONAL			DIS-FUNGSIONAL		
	R Hitung	R Tabel	Validitas	R Hitung	R Tabel	Validitas
1	0,297579	0,27	Valid	0,407737	0,27	Valid
2	0,468149	0,27	Valid	0,349313	0,27	Valid
3	0,539134	0,27	Valid	0,313479	0,27	Valid
4	0,347613	0,27	Valid	0,292543	0,27	Valid
5	0,558742	0,27	Valid	0,418873	0,27	Valid
6	0,373305	0,27	Valid	0,346062	0,27	Valid
7	0,292527	0,27	Valid	0,305711	0,27	Valid
8	0,323015	0,27	Valid	0,309794	0,27	Valid
9	0,579431	0,27	Valid	0,396486	0,27	Valid
10	0,356931	0,27	Valid	0,332519	0,27	Valid
11	0,501975	0,27	Valid	0,347553	0,27	Valid
12	0,549077	0,27	Valid	0,27499	0,27	Valid
13	0,320185	0,27	Valid	0,307687	0,27	Valid
14	0,451632	0,27	Valid	0,336395	0,27	Valid
15	0,488874	0,27	Valid	0,361063	0,27	Valid
16	0,547439	0,27	Valid	0,343547	0,27	Valid
17	0,334782	0,27	Valid	0,381704	0,27	Valid
18	0,469156	0,27	Valid	0,357217	0,27	Valid
19	0,566526	0,27	Valid	0,333385	0,27	Valid
20	0,471998	0,27	Valid	0,34007	0,27	Valid
21	0,618563	0,27	Valid	0,298663	0,27	Valid
22	0,608366	0,27	Valid	0,43443	0,27	Valid
23	0,335616	0,27	Valid	0,305072	0,27	Valid
24	0,499889	0,27	Valid	0,390252	0,27	Valid
25	0,710192	0,27	Valid	0,390311	0,27	Valid

Tabel 4.5 Hasil Perhitungan Validitas pada Kuisoner Fungsional dan Dis-Fungsional (Lanjutan)

Atribut	FUNGSIONAL			DIS-FUNGSIONAL		
	R Hitung	R Tabel	Validitas	R Hitung	R Tabel	Validitas
26	0,317941	0,27	Valid	0,385567	0,27	Valid
27	0,516656	0,27	Valid	0,375596	0,27	Valid
28	0,48636	0,27	Valid	0,302267	0,27	Valid
29	0,482365	0,27	Valid	0,306283	0,27	Valid
30	0,568481	0,27	Valid	0,336143	0,27	Valid
31	0,504548	0,27	Valid	0,286208	0,27	Valid
32	0,394404	0,27	Valid	0,419928	0,27	Valid
33	0,675041	0,27	Valid	0,507525	0,27	Valid
34	0,326896	0,27	Valid	0,312805	0,27	Valid
35	0,613879	0,27	Valid	0,409472	0,27	Valid
36	0,517843	0,27	Valid	0,291097	0,27	Valid
37	0,31205	0,27	Valid	0,297024	0,27	Valid

4.2.1.3 Uji Reliabilitas

Langkah selanjutnya yang dilakukan setelah hasil uji validitas menunjukkan valid adalah dengan melakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas berfungsi untuk mengetahui apakah atribut yang digunakan dapat dipercaya dan diandalkan. Hasil uji realibitas ditunjukkan pada tabel 4.6 sampai dengan tabel 4.8.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Reliabilitas Kuisoner Persepsi, Harapan, dan Kepentingan Klinik XYZ

Persepsi Klinik XYZ		Harapan Klinik XYZ		Kepentingan Klinik XYZ	
Reliability Statistics		Reliability Statistics		Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
0,734	38	0,732	38	0,704	38

Tabel 4. 7 Hasil Uji Reliabilitas Kuisoner Nilai Fungsional dan Dysfungsional

Fungsional		Dysfungsional	
Reliability Statistics		Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
0,739	38	0,712	38

Tabel 4. 8 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Benchmarking

Benchmark AAA		Benchmark BBB	
Reliability Statistics		Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
0,710	38	0,711	38

5.2.2 Perhitungan SERVQUAL

Proses perhitungan *SERVQUAL* dilakukan dengan menyebarkan kuisisioner kepada 55 responden yang sudah pernah mengunjungi dan mendapatkan pelayanan pada klinik XYZ dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. Tujuan dari dilakukannya perhitungan *SERVQUAL* adalah untuk mengetahui gap 5 pada kualitas pelayanan. Dalam melakukan perhitungan gap 5, diperlukan nilai persepsi dan harapan yang didapatkan dari kuisisioner. Berikut merupakan contoh perhitungan skor *SERVQUAL* pada atribut 1.

$$\text{Skor } SERVQUAL = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan}$$

$$\text{Skor } SERVQUAL = 2,018 - 2,527$$

$$\text{Skor } SERVQUAL = -0,51$$

Sehingga didapatkan nilai gap 5 dari masing-masing atribut yang ditunjukkan pada tabel 4.9.

Tabel 4. 9 Hasil Perhitungan GAP 5 pada Atribut

Dimensi	Atribut	Rata-Rata		Gap Atribut
		Persepsi	Harapan	
<i>Reliability</i>	R1	2,018	2,527	-0,51
	R2	3,127	2,673	0,45
	R3	2,964	2,873	0,09
	R4	2,236	2,691	-0,45
	R5	2,873	2,564	0,31
<i>Responsiveness</i>	RP1	3,091	2,764	0,33
	RP2	2,236	2,818	-0,58
	RP3	2,200	2,891	-0,69
<i>Tangible</i>	T1	3,073	2,764	0,31
	T2	3,309	2,836	0,47
	T3	2,982	2,782	0,20
	T4	3,164	2,709	0,45
<i>Competence</i>	C1	2,200	2,927	-0,73
	C2	2,855	2,691	0,16
<i>Credibility</i>	CR1	3,145	2,873	0,27
	CR2	3,091	2,745	0,35
	CR3	1,982	2,927	-0,95
	CR4	2,927	2,673	0,25
<i>Courtesy</i>	CO1	3,018	2,727	0,29
	CO2	2,818	2,800	0,02
	CO3	2,964	2,673	0,29
<i>Security</i>	AC1	2,691	2,255	0,44
	AC2	2,182	3,018	-0,84
	AC3	2,964	2,709	0,25
	AC4	3,327	2,891	0,44
	AC5	2,236	3,036	-0,80
	AC6	3,000	2,709	0,29
<i>Access</i>	S1	2,836	2,782	0,05
	S2	3,309	2,236	1,07
	S3	2,927	2,873	0,05
	S4	2,873	2,709	0,16
<i>Communication</i>	CM1	3,145	2,818	0,33
	CM2	2,855	2,673	0,18
	CM3	2,309	2,891	-0,58
<i>Understanding the Customer</i>	UC1	2,818	2,655	0,16
	UC2	2,982	2,709	0,27
	UC3	2,309	2,800	-0,49

5.2.3 Pembuatan Kano Model

Dalam melakukan pembuatan Kano Model, perlu diketahui nilai *functional* dan *dis-functional* yang didapatkan melalui kuisisioner dengan pertanyaan mengacu pada atribut-atribut yang telah diidentifikasi pada *SERVQUAL*. Hasil dari kuisisioner kano model memiliki 6 jenis kategori yang menunjukkan hubungan atribut berdasarkan *functional* dan *dis-functional*-nya. Pada tabel 4.10 ditunjukkan rekap hasil kuisisioner hubungan *functional* dan *dis-functional* dari seluruh atribut yang sudah diklasifikasikan berdasarkan *kano classification matrix*.

Tabel 4. 10 Hubungan Fungsional dan Dis-Fungsional terhadap *Kano Classification Matrix*

At	Performance	Must-be	Attractive	Indifferent	Reverse	Questionable
1	39	0	9	5	0	2
2	11	1	8	35	0	0
3	7	10	8	20	0	10
4	15	0	24	10	0	6
5	11	6	10	19	0	9
6	9	4	1	34	0	7
7	22	1	28	2	0	2
8	24	0	0	31	0	0
9	9	11	0	27	0	8
10	4	26	3	14	0	8
11	6	1	11	26	0	11
12	8	2	5	26	0	14
13	14	0	25	14	0	2
14	8	2	0	37	0	8
15	8	18	1	16	0	12
16	8	2	2	30	0	13
17	21	12	3	18	0	1
18	7	9	0	26	0	13
19	9	6	0	26	0	14
20	8	2	4	30	0	11
21	14	3	0	22	0	16
22	9	5	3	28	0	10
23	29	5	2	11	0	8
24	12	2	10	24	0	7
25	7	0	14	16	0	18
26	39	6	0	10	0	0
27	8	0	13	26	0	8
28	9	1	14	20	0	11
29	7	2	1	35	0	10

Tabel 4. 10 Hubungan Fungsional dan Dis-Fungsional terhadap *Kano Classification Matrix* (Lanjutan)

At	Performance	Must-be	Attractive	Indifferent	Reverse	Questionable
30	8	1	0	18	0	28
31	8	16	8	18	0	5
32	5	2	12	26	0	10
33	8	9	0	27	0	11
34	28	1	0	24	0	2
35	8	8	6	21	0	12
36	9	0	6	31	0	9
37	17	1	0	30	0	7

Kemudian dilakukan perhitungan nilai *better* dan nilai *worse* dari kualitas pelayanan dengan melakukan perhitungan berdasarkan jumlah kategori yang telah dilakukan sebelumnya. Berikut merupakan contoh perhitungan nilai *better* dan nilai *worse* dari atribut 1.

$$Better = \frac{A + O}{A + O + M + I} = \frac{9 + 39}{9 + 2 + 0 + 5}$$

$$Better = 0,906$$

$$Worse = \frac{O + M}{A + O + M + I} = \frac{39 + 0}{9 + 2 + 0 + 5}$$

$$Worse = 0,736$$

Tabel 4. 11 Hasil Perhitungan Nilai *Better* dan *Worse* pada Atribut terhadap *Kano Classification Matrix*

At	Better	Worse	Posisi Matrix
1	0,906	0,736	<i>Performance</i>
2	0,345	0,218	<i>Indifferent</i>
3	0,333	0,378	<i>Indifferent</i>
4	0,796	0,306	<i>Attractive</i>
5	0,457	0,370	<i>Indifferent</i>
6	0,208	0,271	<i>Indifferent</i>
7	0,943	0,434	<i>Attractive</i>
8	0,436	0,436	<i>Indifferent</i>
9	0,191	0,426	<i>Indifferent</i>
10	0,149	0,638	<i>Must-be</i>
11	0,386	0,159	<i>Indifferent</i>
12	0,317	0,244	<i>Indifferent</i>
13	0,736	0,264	<i>Attractive</i>

Tabel 4.11 Hasil Perhitungan Nilai *Better* dan *Worse* pada Atribut terhadap *Kano Classification Matrix* (Lanjutan)

<i>At</i>	<i>Better</i>	<i>Worse</i>	<i>Posisi Matrix</i>
14	0,170	0,213	<i>Indifferent</i>
15	0,209	0,605	<i>Must-be</i>
16	0,238	0,238	<i>Indifferent</i>
17	0,444	0,611	<i>Performance</i>
18	0,167	0,381	<i>Indifferent</i>
19	0,220	0,366	<i>Indifferent</i>
20	0,273	0,227	<i>Indifferent</i>
21	0,359	0,436	<i>Indifferent</i>
22	0,267	0,311	<i>Indifferent</i>
23	0,660	0,723	<i>Performance</i>
24	0,458	0,292	<i>Indifferent</i>
25	0,568	0,189	<i>Questionable</i>
26	0,709	0,818	<i>Performance</i>
27	0,447	0,170	<i>Indifferent</i>
28	0,523	0,227	<i>Indifferent</i>
29	0,178	0,200	<i>Indifferent</i>
30	0,296	0,333	<i>Questionable</i>
31	0,320	0,480	<i>Indifferent</i>
32	0,378	0,156	<i>Indifferent</i>
33	0,182	0,386	<i>Indifferent</i>
34	0,528	0,547	<i>Performance</i>
35	0,326	0,372	<i>Indifferent</i>
36	0,326	0,196	<i>Indifferent</i>
37	0,354	0,375	<i>Indifferent</i>

Rekap hasil perhitungan nilai *better* dan nilai *worse* dari keseluruhan atribut dicantumkan pada tabel 4.11. Nilai *better* dan *worse* digunakan untuk penyusunan diagram *Kano Classification Matrix*. Nilai *better* digunakan sebagai sumbu Y, dan nilai *worse* digunakan sebagai sumbu X.

Berdasarkan *Kano Classification Matrix*, didapatkan atribut-atribut yang ditetapkan sebagai atribut kritis yang kelak akan digunakan pada pembuatan *House of Quality* (HOQ). Terdapat 5 atribut yang masuk dalam kategori *one-dimensional*, 2 atribut masuk dalam kategori *must-be*, 3 atribut masuk dalam kategori *attractive*, 25 atribut masuk dalam kategori *indifferent*. Selain itu ada 2 atribut yang masuk ke dalam kategori *questionnable* yang tidak masuk ke dalam *kano classification matrix*.

5.2.4 Pembuatan House of Quality (HOQ)

Pembuatan HOQ memerlukan hasil yang telah didapatkan pada tahap sebelumnya, yaitu tahap perhitungan *SERVQUAL* dan pembuatan kano model. HOQ dilakukan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan berdasarkan *voice of customer* sebagai usulan dalam meningkatkan performansi layanan klinik XYZ. *Voice of customer* yang digunakan merupakan *voice of customer* yang kritis dan berpengaruh penting terhadap kualitas layanan klinik XYZ. Pada tabel 4.12 merupakan rekap atribut kritis yang akan digunakan dalam pembuatan HOQ.

Tabel 4. 12 Atribut Kritis

<i>Customer Needs</i>		
No	Kode	Atribut
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat
2	R4	Jadwal operasional yang tepat
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan
6	S2	Pekerja melakukan SOP
7	S5	Pelayanan pemeriksaan pekerja ditangani dengan baik
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pelanggan

Dalam melakukan penyusunan HOQ terdapat tujuh tahap, yang harus dilakukan yang disebut dengan *planning matrix*. Berikut merupakan *step-step* dari proses *planning matrix* dalam penyusunan HOQ.

4.2.4.1 Importance to Customer

Tingkat kepentingan akan kebutuhan pasien akan layanan klinik XYZ dari hasil identifikasi disebut dengan *importance to customer*. Nilai *importance to customer* didapatkan dari hasil kuisisioner yang diberikan kepada pasien klinik XYZ. Pada tabel 4.13 merupakan nilai *importance to customer* dari klinik XYZ.

Tabel 4. 13 Nilai *Importance to Customer* berdasarkan *Planning Matrix*

No	Kode Atribut	Atribut	Kepentingan
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	2,95
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	3,15
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	3,16
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	2,91
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	3,02
6	S2	Pekerja melakukan SOP	2,98
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	2,93
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	3,07

4.2.4.2 *Customer Satisfaction Performance*

Diperlukan informasi terkait persepsi pasien terkait pelayanan klinik secara aktual. Hal tersebut dapat diketahui melalui nilai persepsi pasien yang dinamakan *customer satisfaction performance* yang didapatkan melalui kuisioner. Tabel 4.14 menunjukkan nilai *customer satisfaction performance*.

Tabel 4. 14 *Customer Satisfaction Performance* berdasarkan *Planning Matrix*

No	Kode Atribut	Atribut	Persepsi
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	2,02
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	2,24
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	2,24
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	2,20
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	1,98
6	S2	Pekerja melakukan SOP	2,18
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	3,33
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	2,31

4.2.4.3 *Competitive Satisfaction Performance*

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan terhadap klinik XYZ, diperlukan pengukuran melalui kuisioner untuk mendapatkan nilai persepsi dari badan usaha dengan jenis pelayanan sejenis sebagai tolak

ukur. Proses *benchmarking* ini dilakukan dengan memberikan kuisioner terkait persepsi pasien terhadap klinik AAA dan klinik BBB. Pada tabel 4.15 akan dicantumkan hasil *competitive satisfaction performance* dari klinik AAA, sedangkan tabel 4.16 merupakan hasil *competitive satisfaction performance* dari klinik BBB.

Tabel 4. 15 *Competitive Satisfaction Performance* Klinik AAA

No	Kode Atribut	Atribut	Persepsi
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	2,73
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	2,18
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	2,82
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	2,33
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	2,76
6	S2	Pekerja melakukan SOP	2,18
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	3,87
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	2,62

Tabel 4. 16 *Competitive Satisfaction Performance* Klinik BBB

No	Kode Atribut	Atribut	Persepsi
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	2,60
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	2,53
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	2,78
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	2,73
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	2,62
6	S2	Pekerja melakukan SOP	2,80
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	2,64
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	2,69

4.2.4.4 Goals

Pasien atau *customer* pasti memiliki harapan dan ekspektasi atas jasa yang akan ia terima dari sebuah produk layanan. *Goals* merupakan penilaian pasien atas ekpektasi yang ia harap dapat diterima sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan pasien. Nilai ini didapatkan melalui kuisioner. Pada tabel 4.17 merupakan nilai *goals* dari klinik XYZ.

Tabel 4. 17 Nilai *Goals* berdasarkan *Planning Matrix*

No	Kode Atribut	Atribut	Harapan
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	2,53
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	2,69
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	2,82
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	2,93
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	2,93
6	S2	Pekerja melakukan SOP	3,02
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	2,89
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	2,89

4.2.4.5 Improvement Ratio

Terdapat gap pada ekpektasi dan persepsi pelanggan yang merupakan perbandingan untuk mengubah tingkat persepsi pasien terhadap keterpenuhan kebutuhan dari pasien. Gap tersebut disebut dengan *improvement ratio*. Pada tabel 4.18 merupakan nilai *improvement ratio* dari klinik XYZ.

Tabel 4. 18 Nilai *Improvement Ratio* berdasarkan *Planning Matrix*

No	Kode Atribut	Atribut	<i>Improvement Ratio</i>
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	1,25
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	1,20
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	1,26
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	1,33
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	1,48
6	S2	Pekerja melakukan SOP	1,38
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	0,87
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	1,25

4.2.4.6 Raw Weight

Bobot yang menunjukkan tingkat kepentingan pada keseluruhan pasien berdasarkan tingkat kepentingan dan nilai *improvement ratio* disebut dengan nilai *raw weight*. Rumus dari *raw weight* adalah hasil perkalian antara nilai *improvement ratio* dengan nilai *importance to customer*. Pada tabel 4.19 dicantumkan nilai dari *raw weight*.

Tabel 4. 19 Nilai *Raw Weight* berdasarkan *Planning Matrix*

No	Kode Atribut	Atribut	<i>Raw Weight</i>
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	3,69
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	3,78
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	3,99
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	3,87
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	4,46
6	S2	Pekerja melakukan SOP	4,12
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	2,54
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	3,85

4.2.4.7 Normalized Raw Weight

Selain *raw weight* terdapat nilai yang merupakan bobot dari *raw weight* yang nilainya dikonversikan dalam nilai desimal persen. Pada tabel 4.20 dicantumkan nilai dari *normalized raw weight*.

Tabel 4. 20 Nilai *Normalized Raw Weight* berdasarkan *Planning Matrix*

No	Kode Atribut	Atribut	<i>Normalized Raw Weight</i>
1	R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	0,122
2	R4	Jadwal operasional yang tepat	0,125
3	RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	0,132
4	C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	0,128
5	CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	0,147
6	S2	Pekerja melakukan SOP	0,136
7	S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	0,084

No	Kode Atribut	Atribut	Normalized Raw Weight
8	CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	0,127

4.2.4.8 Penentuan Technical Response

Technical Response atau respon teknis merupakan salah satu komponen penting dalam penyusunan HOQ, Respon teknis berfungsi untuk menjawab *voice of customer* dari pasien melalui kuisisioner yang telah diberikan. Adanya respon teknis ini menjadi gambaran dalam pemenuhan target yang harus dilaksanakan oleh manajemen untuk meningkatkan kepuasan pasien dan realisasi dari atribut. Pada tabel 4.21 merupakan respon teknis beserta target dan aktualisasi atribut.

Tabel 4. 21 *Technical Response*

Kode	Respon Teknis	Target
TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	Terciptanya budaya kerja yang baik pada seluruh stakeholder
TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	Terdapat alur pelayanan yang jelas dan tepat waktu
TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	Karyawan dan dokter paham akan pekerjaannya
TR4	Terdapat website terpadu klinik	Proses pendaftaran yang cepat
TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	Stakeholder klinik dapat terus melakukan perbaikan dari permasalahan
TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	Karyawan dan dokter memiliki kemampuan komunikasi kepada pasien

4.2.4.9 Relation Matrix, Technical Response Correlation Matrix dan Direction of Improvement

Dalam penyusunan HOQ, terdapat hubungan antara komponen *matrix what's* dan komponen *matrix how's* yang disebut dengan *relationship matrix*. *Relationship matrix* juga dapat diartikan sebagai korelasi antara setiap elemen *voice of customer* dengan *technical response*. Dalam menghubungkan *technical response* dengan *voice of customer*, digunakan simbol/lambang tertentu yang menunjukkan tingkat keterkaitan

pada *relationship matrix*. Pada tabel 4.22 merupakan penjelasan simbol dari *relationship matrix*.

Tabel 4. 22 Simbol/Lambang pada *Relationship Matrix*

Deskripsi	Hubungan	Nilai <i>Relationship Matrix</i>
<i>Weak</i>	▽	1
<i>Moderate</i>	○	3
<i>Strong</i>	●	9

Kemudian dilakukan identifikasi hubungan dan korelasi antara *technical response* dengan *voice of customer* dari klinik XYZ yang ditunjukkan pada tabel 4.23.

Tabel 4. 23 Nilai *Relationship Matrix* Atribut dengan *Technical Response*

Kode Atribut	Atribut	Kode <i>Technical Response</i>	<i>Technical Response</i>	Hubungan	Nilai <i>Relationship</i>
R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat	TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	●	9
		TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	○	3
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	●	9
		TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	●	9
		TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	○	3
R4	Jadwal operasional yang tepat	TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	○	3
		TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	●	9
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	●	9
		TR4	Terdapat website terpadu klinik	●	9
		TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	●	9
RS2	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah	TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	○	3
		TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	○	3
C1	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien	TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	●	9
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	○	3
		TR4	Terdapat website terpadu klinik	○	3
		TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	●	9
CR3	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan	TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	○	9
		TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	●	9
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	○	3
		TR5	Terdapat <i>briefing</i> dan evaluasi rutin oleh <i>stakeholder</i> klinik	○	3

Tabel 4. 23 Nilai *Relationship Matrix* Atribut dengan *Technical Response* (Lanjutan)

Kode Atribut	Atribut	Kode <i>Technical Response</i>	<i>Technical Response</i>	Hubungan	Nilai <i>Relationship</i>
S2	Pekerja melakukan SOP	TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	○	3
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	●	9
		TR4	Terdapat website terpadu klinik	○	3
S5	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik	TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	●	9
		TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	○	3
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	●	9
		TR5	Terdapat <i>briefing</i> dan evaluasi rutin oleh <i>stakeholder</i> klinik	●	9
		TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	●	9
CM3	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien	TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	●	9
		TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	●	9
		TR5	Terdapat <i>briefing</i> dan evaluasi rutin oleh <i>stakeholder</i> klinik	●	9

Selanjutnya dilakukan penentuan korelasi antar *technical response* dengan hubungan *positive*, *negative*, atau *no-correlation*. Hal ini disebut dengan *correlation matrix*. Terdapat simbol/lambang khusus yang menunjukkan korelasi antar *technical response* yang ditunjukkan pada tabel 4.24.

Tabel 4. 24 Simbol/lambang *Correlation Matrix*

Deskripsi	Korelasi
<i>Positive</i>	+
<i>Negative</i>	-
<i>No-Correlation</i>	o

Kemudian dilakukan penentuan hubungan korelasi antar *technical response* yang ditunjukkan pada tabel 4.25.

Tabel 4. 25 *Technical Response Correlation Matrix*

Kode Atribut	Atribut	Kode Technical Response	Technical Response	Hubungan
TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	+
		TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	+
		TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	+
TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	+
		TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	+
TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	+
		TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	+
TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	+

Kemudian perlu dilakukan identifikasi antara *technical response* terhadap target yang merupakan *direction of improvement* yang digunakan pada HOQ. Sama seperti sebelumnya, *direct of improvement* juga memiliki simbol/lambang tertentu yang menunjukkan hubungan *maximize*, *target*, atau *minimize*. Pada tabel 4.26 merupakan simbol/lambang yang digunakan pada *direction of improvement*. Sedangkan pada tabel 4.27 merupakan *direct of improvement* sebagai komponen penyusun HOQ.

Tabel 4. 26 Simbol/lambang *Direction of Improvement*

Deskripsi	<i>Direction of Improvement</i>
Maximize	▲
Target	◇
Minimize	▼

Tabel 4. 27 *Direction of Improvement*

Kode	Respon Teknis	Target	<i>Direction of Improvement</i>
TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	Terciptanya budaya kerja yang baik pada seluruh stakeholder	◇
TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	Terdapat alur pelayanan yang jelas dan tepat waktu	◇
TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	Karyawan dan dokter paham akan pekerjaannya	◇
TR4	Terdapat website terpadu klinik	Proses pendaftaran yang cepat	▲
TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	Stakeholder klinik dapat terus melakukan perbaikan dari permasalahan	▲
TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	Karyawan dan dokter memiliki kemampuan komunikasi kepada pasien	◇

4.2.4.10 *Technical Matrix*

Technical matrix menunjukkan nilai prioritas dari *technical response* dan nilai *normalized contribution* sebagai dasar infografis tambahan pada

bagian *weight chart*. Nilai prioritas pada *technical response* berurutan sesuai dengan tingkat prioritas dari tertinggi hingga terendah. Pada tabel 4.28 merupakan *technical matrix* dari klinik XYZ.

Tabel 4. 28 *Technical Response*

Kode	Respon Teknis	Contribution	N. Contribution	Nilai Priority
TR1	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	5923,62	22,6%	2
TR2	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	2577,38	10,0%	4
TR3	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	7470,27	28,7%	1
TR4	Terdapat website terpadu klinik	1897,10	7,4%	6
TR5	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh stakeholder klinik	5826,10	22,5%	3
TR6	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	2355,16	8,8%	5

Hasil dari pembuatan *House of Quality* (HOQ) secara lengkap tercantum pada Lampiran 5.

5.2.5 *Pembuatan 5 Why's Analysis*

Untuk mengetahui penyebab terjadinya masalah terkait atribut kritis yang ada pada klinik XYZ, dilakukan identifikasi masalah menggunakan metode *5 Whys's Analysis* sehingga dapat diketahui akar dari permasalahannya. Proses identifikasi akar permasalahan atribut kritis menggunakan *5 Why's Analysis* dilakukan melalui wawancara dengan karyawan klinik XYZ, wawancara informal dengan pasien, dan *benchmarking* dengan penelitian-penelitian yang memiliki unit pelayanan yang sama dengan klinik XYZ. Tabel 4.29 merupakan hasil dari pembuatan *5 Why's Analysis*.

Tabel 4. 29 5 *Why's Analysis* Berdasarkan Permasalahan dari Atribut Kritis

Kode	Permasalahan berdasarkan Atribut Kritis	Root Cause of Waste				
		Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5
R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang lambat	Adanya antrian pada bagian pendaftaran	Kurang baiknya sistem pelayanan pendaftaran pasien	Karyawan resepsionis kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan	Karyawan tidak melaksanakan prosedur kerja sesuai SOP	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP
				Pendaftaran melalui online-registration kurang diminati calon pasien	Aplikasi yang sudah ada tidak diperkenalkan secara massive kepada customer	Aplikasi tidak multi-fungsi Aplikasi tidak UX friendly dan tidak well-known
		Kurang lengkapnya pelayanan yang diberikan oleh klinik terhadap pasien	Fasilitas penunjang pemeriksaan digunakan secara bergantian	Ada beberapa fasilitas penunjang pemeriksaan yang sudah tidak dapat beroperasi dengan baik	Fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai	
				Tidak adanya waktu standar yang ditetapkan untuk menangani pasien		
		Pasien banyak bertanya terkait keluhan dan hasil diagnosa ke dokter	Dokter terlalu lama dalam melakukan diagnosa pasien	Dokter kurang dapat menjelaskan hasil diagnosa dengan baik kepada pasien	Dokter tidak dapat menyampaikan informasi dengan jelas	Dokter tidak dibekali communication skill yang baik

Tabel 4. 29 5 *Why's Analysis* Berdasarkan Permasalahan dari Atribut Kritis (Lanjutan)

Kode	Permasalahan berdasarkan Atribut Kritis	Root Cause of Waste				
		Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5
R4	Pelaksanaan jadwal operasional kurang tepat	Karyawan dan dokter tidak available sesuai dengan jadwal operasional	Karyawan dan dokter tidak disiplin dengan jadwal operasional	Tidak adanya punishment kepada karyawan dan dokter apabila terjadi pelanggaran Dokter memiliki tanggung jawab kerja di klinik lain		
RS2	Proses pendaftaran yang berbelit	Adanya antrian pada bagian pendaftaran	Kurang baiknya sistem pelayanan pendaftaran pasien	Karyawan resepsionis kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan	Karyawan tidak melaksanakan prosedur kerja sesuai SOP	Aplikasi tidak multi-fungsi Aplikasi tidak UX friendly dan tidak well-known
				Pendaftaran melalui online-registration kurang diminati calon pasien	Aplikasi yang sudah ada tidak diperkenalkan secara massive kepada customer	
		Pasien kesulitan untuk melakukan proses pendaftaran pasien	Penjelasan karyawan terkait alur pendafran kurang dapat dimengerti oleh pasien	Karyawan kurang memiliki communication skill yang baik Tidak adanya display alur proses pendaftaran pasien	Tidak adanya pelatihan tentang customer-service skill di lingkup karyawan	

Tabel 4. 29 5 *Why's Analysis* Berdasarkan Permasalahan dari Atribut Kritis (Lanjutan)

Kode	Permasalahan berdasarkan Atribut Kritis	Root Cause of Waste				
		Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5
C1	Dokter kurang efektif dalam melakukan komunikasi dengan pasien	Dokter kurang inisiatif menanggapi keluhan pasien	Dokter berbelit dalam menjelaskan hasil diagnosa kepada pasien	Dokter kurang dapat menjelaskan hasil diagnosa dengan baik kepada pasien	Dokter tidak dibekali communication skill yang baik	
CR3	Jadwal karyawan tidak sesuai dengan ketentuan waktu	Dokter dan karyawan terkadang tidak available pada jam operasional klinik	Karyawan dan dokter tidak disiplin dengan jadwal operasional	Tidak adanya punishment kepada karyawan dan dokter apabila terjadi pelanggaran	Manajemen klinik tidak berhak untuk mengekang dokter untuk hanya fokus bekerja di klinik	
		Pasien tidak datang saat pemanggilan pasien untuk proses diagnosa oleh dokter	Pasien menunggu terlalu lama saat setelah proses registrasi	Dokter memiliki tanggung jawab kerja di klinik lain		Kurang baiknya sistem pelayanan pendaftaran pasien
S2	Karyawan tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan SOP	Karyawan dan dokter tidak memahami prosedural SOP dengan baik	Manajemen kurang dalam menanamkan sense of belonging terhadap SOP klinik	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP		

Tabel 4. 29 5 *Why's Analysis* Berdasarkan Permasalahan dari Atribut Kritis (Lanjutan)

Kode	Permasalahan berdasarkan Atribut Kritis	Root Cause of Waste				
		Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5
S5	Karyawan tidak melakukan pelayanan pemeriksaan dengan baik	Karyawan kurang paham pada proses pelayanan pemeriksaan pasien	Karyawan resepsionis kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan	Karyawan tidak melaksanakan prosedur kerja sesuai SOP	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP	
		Kurang lengkapnya pelayanan yang diberikan oleh klinik terhadap pasien	Fasilitas penunjang pemeriksaan digunakan secara bergantian	Ada beberapa fasilitas penunjang pemeriksaan yang sudah tidak dapat beroperasi dengan baik	Fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai	
CM3	Karyawan acuh dan kurang komunikasi dengan pasien	Karyawan kurang inisiatif menanggapi keluhan pasien	Karyawan kurang memiliki communication skill yang baik	Tidak adanya pelatihan tentang customer-service skill di lingkup karyawan		

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB 6

ANALISIS DAN REKOMENDASI PERBAIKAN

Bab ini berisi analisis hasil pengolahan data dan penentuan rekomendasi perbaikan. Analisis meliputi *service blueprint*, hasil uji statistik, perhitungan *SERVQUAL*, kano model, *house of quality* (HOQ), *5 why's analysis*, dan rekomendasi perbaikan.

6.1 Analyze

Pada bab ini akan dilakukan tahap *analyze* yang berisi analisis dari hasil pada bab pengolahan data, yang terdiri atas analisis *service blueprint*, analisis hasil uji statistik, analisis perhitungan *SERVQUAL*, analisis kano model, analisis *house of quality* (HOQ), dan analisis *5 why's analysis*.

6.1.1 Analisis Service Blueprint

Berdasarkan gambar 4.1 dapat dilihat bahwa terdapat beberapa permasalahan yang ditampilkan dengan menggunakan lingkaran merah yaitu terdapat pada proses antrian dan proses jam operasional klinik XYZ.

Permasalahan yang pertama terletak pada jam operasional proses dimana ketersediaan pelayanan mulai dari pelayanan dibuka hingga pelayanan ditutup tidak sesuai dengan jam operasional yang tertera. Hal ini disebabkan oleh ketersediaan dokter yang kurang dan keterlambatan dokter saat berada pada klinik sehingga membuat pelayanan di poli umum belum bisa dibuka. Selain itu, kesiapan karyawan dalam mempersiapkan pelayanan kurang sigap. Hal ini disebabkan kurangnya penertiban terkait SOP yang berlaku pada klinik XYZ.

Pada permasalahan yang kedua, terdapat permasalahan pada proses antrian pasien dimana antrian pasien tersebut memerlukan waktu tunggu yang lama. Hal ini disebabkan proses penyampaian antrian masih manual, karyawan harus mengkonfirmasi ketersediaan dokter secara langsung tidak menggunakan sistem, tidak terdapat transparansi antrian, dan nomor antrian untuk pasien. Selain itu, ketersediaan dokter yang sedikit sehingga menyebabkan kurangnya kapasitas dan menyebabkan antrian yang panjang.

6.1.2 Analisis Hasil Uji Statistik

Untuk melakukan penelitian ini diperlukan pengambilan dan pengolahan data untuk mendukung aspek kuantitatif dari kondisi kualitatif dari penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan uji kecukupan data, uji validitas, dan uji reliabilitas dari kuesioner yang diberikan kepada responden. Data yang perlu diambil dari responden melalui kuesioner adalah data persepsi klinik XYZ, harapan klinik XYZ, kepentingan klinik XYZ persepsi klinik AAA, persepsi klinik BBB, dan nilai fungsional dan disfungsi klinik XYZ.

Pada uji kecukupan data, dilakukan penentuan jumlah sampel yang harus diambil oleh peneliti berdasarkan jumlah pasien dari klinik XYZ dalam *range* waktu Juli-November 2020. Proses perhitungan uji kecukupan data dilakukan menggunakan perhitungan *slovin equation* dengan *error rate* sebesar 10% pada rata-rata pasien sebesar 119,4 yang didapatkan bahwa minimal sampel yang harus diambil adalah sebanyak 54,421 atau dibulatkan menjadi 55 responden. Sehingga jumlah 55 responden tersebut dapat merepresentasikan kondisi dari keseluruhan populasi pasien klinik XYZ pada kurun waktu 5 bulan terakhir.

Selanjutnya pada uji validitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data yang digunakan sebagai sampel memiliki sifat yang valid atau tidak. Dalam uji validitas dilakukan perbandingan dari nilai r hitung dengan r tabel yang didapatkan dari perhitungan dengan rumus korelasi *pearson correlation*. Apabila nilai r hitung $>$ r tabel maka data tersebut dinyatakan valid. Pada keseluruhan data diketahui bahwa nilai r tabel adalah 0,27. Kemudian pada tabel 4.3 sampai tabel 4.5 diketahui bahwa nilai r hitung lebih besar daripada r tabel, sehingga keseluruhan data yang digunakan merupakan data yang valid dan dapat digunakan.

Kemudian dilanjutkan dengan melakukan uji reliabilitas data yang bertujuan untuk mengetahui apakah atribut yang digunakan dapat dipercaya dan diandalkan. Uji reliabilitas data menggunakan *software* SPSS dengan membandingkan hasil *cronbach alpha* harus memiliki nilai lebih dari 0,7

pada nilai *N of items* sebesar 38. Sehingga pada tabel 4.6 sampai 4.8 menunjukkan bahwa nilai *cronbach alpha* lebih dari 0,7 yang menunjukkan bahwa data yang digunakan reliabel dan dapat digunakan untuk tahap selanjutnya.

5.1.3 Analisis Perhitungan SERVQUAL

Setelah mendapatkan data hasil kuisisioner pelanggan klinik XYZ, didapatkan data persepsi dan harapan pelanggan yang berguna sebagai *input* untuk proses perhitungan *servqual*. Nilai yang digunakan sebagai perhitungan *servqual* merupakan nilai rata-rata dari hasil kuisisioner 37 atribut persepsi dan harapan pelanggan dengan mengurangkan nilai rata-rata persepsi dengan nilai harapan pelanggan. Apabila terdapat nilai yang bernilai *minus* maka terdapat *gap* pada atribut tersebut.

Berdasarkan hasil perhitungan *servqual*, terdapat 10 atribut yang bernilai *minus* yang dianggap sebagai *gap* 5 diantaranya merupakan atribut dengan kode R1, R4, RS2, RS3, C1, CR3, S2, S5, CM3, dan UC3. Nilai *Gap* 5 tertinggi merupakan atribut CR3 yaitu jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan dengan nilai *gap* 5 sebesar -0,95. Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi eksisting kedatangan dokter dan karyawan yang tidak tepat waktu sehingga tidak sesuai dengan harapan pelanggan sehingga terjadi kesenjangan antara yang pelanggan inginkan dengan persepsi klinik.

5.1.4 Analisis Kano Model

Kano Model merupakan salah satu metode yang digunakan untuk melakukan klasifikasi dan menentukan prioritas untuk memenuhi aspek kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*). Dalam kano model terdapat lima kategori identifikasi dari atribut, yaitu *one dimensional/performance*, *must-be*, *attractive*, *indifferent*, *reverse*, dan *questionable*. Dimana setiap kategori identifikasi memiliki sifat dan karakteristik yang berbeda.

Dalam proses penyusunan kano model, pertama perlu diketahui nilai fungsional dan disfungsional dari klinik XYZ yang didapatkan melalui kuesioner yang mengidentifikasi atribut-atribut dari jasa pelayanan klinik

XYZ. Nilai fungsional merupakan nilai yang didapat dari *statement* positif dari jasa pelayanan yang dilakukan oleh klinik XYZ. Sedangkan nilai disfungsional merupakan *counter* dari *statement* nilai fungsional. Kemudian nilai fungsional dan disfungsional dari setiap atribut dimasukkan dan di-*adjust* berdasarkan skala *kano evaluation table* dengan skala 0 sampai 4 seperti pada gambar 5.1. Dari proses *matching* berdasarkan *kano evaluation table* didapatkan hubungan fungsional dan disfungsional berdasarkan *kano classification matrix*.

		Disfungsional					
		<i>Like it</i>	<i>Expect it</i>	<i>Neutral</i>	<i>Tolerate</i>	<i>Dislike</i>	
		4	3	2	1	0	
Fungsional	<i>Like it</i>	4	Questionable	Attractive	Attractive	Attractive	Performance
	<i>Expect it</i>	3	Reverse	Questionable	Indifferent	Indifferent	Must-be
	<i>Neutral</i>	2	Reverse	Indifferent	Indifferent	Indifferent	Must-be
	<i>Tolerate</i>	1	Reverse	Indifferent	Indifferent	Questionable	Must-be
	<i>Dislike</i>	0	Reverse	Reverse	Reverse	Reverse	Questionable

Gambar 5. 1 *Kano Evaluation Table*

Pada tabel 5.1 merupakan rekapitulasi jumlah klasifikasi matrix kano pada 37 atribut pada kategori *performance*, *must-be*, *attractive*, *indifferent*, *reverse*, dan *questionable*.

Tabel 5. 1 Rekapitulasi Jumlah Klasifikasi Matrix Kano

Performance	Must-be	Attractive	Indifferent	Reverse	Questionable
5	2	3	25	0	2

Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai *better* dan nilai *worse* berdasarkan jumlah kategori pada tabel 5.1 yang kemudian dapat dilakukan penyusunan diagram *kano classification matrix* dimana nilai *better* digunakan sebagai koordinat pada sumbu Y, sedangkan nilai *worse* digunakan sebagai koordinat pada sumbu X. Namun pada atribut dengan klasifikasi *questionable*, nilai *better* dan nilai *worse* akan dihapus karena klasifikasi *questionable* dianggap membingungkan dan tidak konsisten sehingga tidak dimasukkan kedalam *kano classification matrix*.

Sehingga dapat diketahui bahwa atribut yang masuk ke dalam kategori *must-be* adalah atribut kenyamanan dan kebersihan ruang administrasi (A10) dan atribut para pekerja dapat dipercaya dalam menjalankan tugas (A15). Kategori *must-be* ini disebut sebagai kategori atribut *basic/standard*. Atribut yang berada pada kategori *must-be* merupakan atribut yang ada dalam ekspektasi/kebutuhan dari pelanggan, namun keberadaannya tidak memberikan pemenuhan kepuasan pada pelanggan (Cheng Lim *et al.*, 1999). Singkat kata, adanya atribut yang termasuk kedalam kategori *must-be* harus diminimalisir untuk menghindari adanya ketidakpuasan atas ekspektasi/kebutuhan yang dimiliki oleh pelanggan. Sehingga, klinik perlu untuk memperbaiki/memenuhi pelayanan kualitas jasa pada atribut kenyamanan dan kebersihan ruang administrasi dan atribut para pekerja dapat dipercaya dalam menjalankan tugas untuk menghindari terjadinya ketidakpuasan pelanggan yang berkelanjutan.

Selanjutnya atribut yang termasuk dalam kategori *one-dimensional/performance* adalah atribut pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat (A1), jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan (A17), pekerja melakukan SOP (A23), karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik (A26), dan pekerja memberikan bahasa yang mudah dimengerti oleh pelanggan (A32). Atribut-atribut yang ada pada kategori *one-dimensional/performance* menunjukkan bahwa atribut-atribut tersebut sudah dalam tahap *meet the customer needs* atau sudah memberikan kebutuhan akan kepuasan pelanggan. Hal ini terlihat pada *kano classification matrix* menunjukkan bahwa kategori *one-dimensional/performance* masuk pada kuadran positif dari *fulfilment* dan *satisfaction*.

Kemudian atribut yang masuk ke dalam kategori *attractive* adalah jadwal operasional yang tepat (A4), proses pendaftaran yang cepat dan mudah (A7), dan dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien (A13). Atribut-atribut yang ada pada kategori *attractive* menunjukkan bahwa atribut-atribut tersebut telah mendapatkan kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) namun belum terpenuhi kebutuhan

pelanggan dengan baik (*unfulfill customer needs*). Kategori *attractive* juga disebut sebagai “*the suprising quality*” karena secara garis besar belum memenuhi kebutuhan dan ekspektasi dari pelanggan, namun telah memberikan kepuasan kepada pelanggan (Breyfogle *et al.*, 2001). Atribut-atribut yang masuk pada kategori *one-dimensional* dan *attractive* dijadikan sebagai atribut kritis sebab apabila dilakukan pengembangan pada atribut yang termasuk pada kategori *one-dimensional* dan *attractive* akan lebih memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kepuasan pelanggan (Fajar, 2011).

Sisanya terdapat 25 atribut yang berada dalam kategori *indifferent*. Kategori ini dapat diabaikan karena atribut-atribut yang tergolong dalam kategori ini tidak menjadi kebutuhan/ekspektasi dari pelanggan, namun tidak pula dilakukan eksekusi pemenuhan atribut oleh penyedia jasa (Matzler and Hinterhuber, 1998).

Selain itu, apabila dilihat berdasarkan grafik *trendline*-nya yang menunjukkan pola positif naik ke kanan mengidentifikasi bahwa kondisi dari klinik XYZ berada pada posisi *one-dimensional*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa klinik XYZ lebih cenderung memiliki stabilitas dalam memenuhi kebutuhan atau ekspektasi dari pasien, serta memberikan kepuasan yang baik kepada pasien.

5.1.5 Analisis House of Quality (HOQ)

House of quality digunakan untuk merubah *voice of customer* menjadi *voice of engineer*. Terdapat beberapa bagian untuk membentuk *house of quality* diantaranya *voice of customer*, *planning matrix*, *technical response*, *relationship matrix*, *technical correlation matrix*, dan *technical matrix*.

1. Voice of Customer

Voice of customer didapat berdasarkan analisis dari *output servqual* dan kano. Berdasarkan perhitungan *servqual* didapatkan 10 atribut *gap 5* dan 8 atribut kano yang berada pada kuadran *performance* dan *attractive* sehingga yang merupakan atribut kritis adalah atribut yang ada pada *gap 5*

dan atribut kano yaitu 8 atribut berupa R1, R4, RS2, C1, CR3, S2, S5, dan CM3. Atribut kritis tersebutlah yang disebut dengan *voice of customer* yang akan digunakan di *House of Quality* dikarenakan atribut tersebut yang merupakan atribut yang dibutuhkan oleh pelanggan akan tetapi tidak sesuai dengan persepsi klinik sehingga perlu tindak lanjut dari perusahaan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

2. *Planning Matrix*

Planning matrix terdiri dari beberapa perhitungan yang bertujuan untuk mengetahui *normalized raw weight* yaitu persentase bobot terpenting dari atribut kritis pada *voice of customer*. Nilai terbesar ke terkecil dari *normalized raw weight* secara berurutan merupakan atribut CR3, S2, RS2, C1, CM3, R4, R1, dan S5. Pada atribut CR3 yaitu (jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan) memiliki nilai sebesar 14,7% sedangkan atribut terendah merupakan S5 yaitu (karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik) dengan nilai sebesar 8,4%. Nilai tersebut belum menentukan prioritas dari atribut karena sebatas bobot nilai kepentingan dari atribut.

3. *Technical Response dan Direction of Improvement*

Berdasarkan Tabel 4.21 dapat dilihat bahwa terdapat respon teknis yang telah dibuat berdasarkan *benchmarking* dengan pihak manajemen klinik XYZ yang sesuai dengan apa yang pasien butuhkan di *voice of customer*. Terdapat 6 respon teknis sebagai kegiatan yang akan dilakukan oleh klinik XYZ dan 6 target yang merupakan tujuan akhir dari respon teknis yang juga berdasarkan hasil *benchmarking* dari pihak manajemen klinik XYZ.

Direction of improvement ditentukan berdasarkan target yang ingin dicapai, terdapat 3 jenis *direct of improvement* yaitu *maximize*, *target*, *minimize*. Pada atribut TR1, TR2, TR3, dan TR6 menggunakan *direction* target dikarenakan atribut tersebut harus memenuhi target yang berarti harus ada. Sedangkan, pada TR4 dan TR5 menggunakan *direction maximize* yang berarti semakin banyak target tersebut tercapai maka semakin bagus.

4. *Relationship Matrix*

Berdasarkan Tabel 4.22 dan 4.23 dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara atribut *customer need* dengan respon teknis yaitu *Weak* dengan nilai 1, *Moderate* dengan nilai 3, dan *Strong* dengan nilai 9.

Pada atribut R1 memiliki 5 hubungan dengan respon teknis TR1, TR2, TR3, TR5, dan TR6 dengan hubungan *moderate* pada atribut TR2 dan TR6. Hal ini dikarenakan respon teknis TR2 dan TR6 tidak berdampak secara langsung pada atribut R1. Tidak seperti respon teknis TR2 dan TR6, respon teknis TR1, TR3, TR5 berhubungan *strong* dengan atribut R1.

Atribut R4 memiliki 5 hubungan dengan respon teknis yaitu TR1, TR2, TR3, TR4, dan TR5. Sedangkan, atribut RS2 memiliki 2 hubungan, C1 memiliki 4 hubungan, CR3 memiliki 4 hubungan, S2 memiliki 3 hubungan, S5 memiliki 5 hubungan, CM3 memiliki 3 hubungan dengan respon teknis.

5. *Technical Correlation Matrix*

Berdasarkan Tabel 4.24 dan 4.25 yang menunjukkan hubungan antara respon teknis dengan respon teknis. Terdapat 3 kriteria hubungan diantaranya adalah *positif*, *negative*, dan *no correlation*. Pada respon teknis TR1 memiliki hubungan positif dengan respon teknis TR3, TR5, dan TR6. Respon teknis TR2 memiliki hubungan positif dengan respon teknis TR3 dan TR5. Respon teknis TR3 memiliki hubungan positif dengan respon teknis TR5 dan TR6. Respon teknis TR4 memiliki hubungan positif dengan respon teknis TR6. Hubungan positif tersebut dikarenakan pada respon teknis satu dengan respon teknis lainnya saling mendukung sehingga dikatakan positif.

6. *Technical Matrix*

Berdasarkan perhitungan pada Tabel 4.28 dapat diketahui bahwa terdapat nilai *priority* dari respon teknis 1 hingga 6 secara berurutan yaitu respon teknis TR3, TR1, TR5, TR2, TR6, dan TR4. Bobot terbesar dari respon teknis TR3 sebesar 28,7%. Hal ini dikarenakan respon teknis TR3 merupakan respon teknis paling berpengaruh serta berkontribusi dalam *improvement* dari permasalahan.

5.1.6 Analisis 5 Why's Analysis

Untuk mengetahui akar penyebab dari terjadinya suatu permasalahan, dilakukan *root cause analysis* (RCA) menggunakan 5 *why's analysis* dari permasalahan yang diindikasikan muncul dari atribut kritis yang telah diidentifikasi sebelumnya. Proses identifikasi akar permasalahan dilakukan dengan wawancara dengan karyawan klinik XYZ, wawancara informal dengan pasien, dan *benchmarking* dengan penelitian-penelitian yang memiliki unit pelayanan yang sama dengan klinik XYZ. Pada tabel 5.2 merupakan akar penyebab dari setiap atribut kritis.

Tabel 5. 2 Akar Permasalahan dari Atribut Kritis

Kode	Permasalahan berdasarkan Atribut Kritis	Akar Permasalahan
R1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang lambat	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP
		Aplikasi tidak <i>multi-fungsi</i>
		Aplikasi tidak <i>UX friendly</i> dan tidak <i>well-known</i>
		Fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai
		Tidak adanya waktu standar yang ditetapkan untuk menangani pasien
		Dokter tidak dibekali <i>communication skill</i> yang baik
R4	Pelaksanaan jadwal operasional kurang tepat	Tidak adanya punishment kepada karyawan dan dokter apabila terjadi pelanggaran
		Dokter memiliki tanggung jawab kerja di klinik lain
RS2	Proses pendaftaran yang berbelit	Karyawan tidak melaksanakan prosedur kerja sesuai SOP
		Aplikasi tidak <i>multi-fungsi</i>
		Aplikasi tidak <i>UX friendly</i> dan tidak <i>well-known</i>
		Tidak adanya pelatihan tentang <i>customer-service skill</i> di lingkup karyawan
		Tidak adanya <i>display</i> alur proses pendaftaran pasien
C1	Dokter kurang efektif dalam melakukan komunikasi dengan pasien	Dokter tidak dibekali <i>communication skill</i> yang baik

Tabel 5. 2 Akar Permasalahan dari Atribut Kritis (Lanjutan)

Kode	Permasalahan berdasarkan Atribut Kritis	Akar Permasalahan
CR3	Jadwal karyawan tidak sesuai dengan ketentuan waktu	Tidak adanya <i>punishment</i> kepada karyawan dan dokter apabila terjadi pelanggaran
		Manajemen klinik tidak berhak untuk mengekang dokter untuk hanya fokus bekerja di klinik
		Kurang baiknya sistem pelayanan pendaftaran pasien
S2	Karyawan tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan SOP	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP
S5	Karyawan tidak melakukan pelayanan pemeriksaan dengan baik	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP
		Fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai
CM3	Karyawan acuh dan kurang komunikasi dengan pasien	Tidak adanya pelatihan tentang <i>customer-service skill</i> di lingkup karyawan

Terjadinya permasalahan dari sebuah atribut kritis dapat disebabkan oleh satu atau lebih akar permasalahan. Seperti contoh pada atribut kritis pelayanan pemeriksaan pasien yang lambat (R1), akar permasalahan disebabkan oleh tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP, aplikasi tidak *multi-fungsi*, aplikasi tidak *UX friendly* dan tidak *well-known*, fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai, tidak adanya waktu standar yang ditetapkan untuk menangani pasien, dan dokter tidak dibekali *communication skill* yang baik. Hal tersebut disebabkan karena terdapat berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan terjadinya akar permasalahan, yaitu faktor ketidak-cakapan manusia (*man*), metode kurang diimplementasikan dengan baik (*method*), ataupun *miss-integration* dari sistem (*system*). Selain itu, permasalahan dari atribut yang berbeda dapat disebabkan oleh akar permasalahan yang sama. Hal itu disebabkan karena terdapat permasalahan kritis yang mengakibatkan ketidak- sempurnaan pemenuhan kualitas pelayanan terhadap pasien klinik XYZ. Berikut pada tabel 5.3 merupakan rekapitulasi akar penyebab pada keseluruhan atribut kritis.

Tabel 5. 3 Rekapitulasi Akar Permasalahan

No.	Akar Permasalahan
1	Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP
2	Aplikasi tidak multi-fungsi
3	Aplikasi tidak UX friendly dan tidak well-known
4	Fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai
5	Tidak adanya waktu standar yang ditetapkan untuk menangani pasien
6	Dokter tidak dibekali communication skill yang baik
7	Tidak adanya punishment kepada karyawan dan dokter apabila terjadi pelanggaran
8	Dokter memiliki tanggung jawab kerja di klinik lain
9	Karyawan tidak melaksanakan prosedur kerja sesuai SOP
10	Tidak adanya pelatihan tentang customer-service skill di lingkup karyawan
11	Tidak adanya display alur proses pendaftaran pasien
12	Manajemen klinik tidak berhak untuk mengekang dokter untuk hanya fokus bekerja di klinik
13	Kurang baiknya sistem pelayanan pendaftaran pasien

6.2 *Improvement*

Pada sub-bab ini akan dijelaskan rekomendasi perbaikan yang dapat diberikan kepada klinik XYZ berdasarkan proses identifikasi dan analisis kondisi dan permasalahan dari klinik XYZ pada tahap DMA (*define, measure, dan analyze*).

Berdasarkan tahap-tahap sebelumnya diketahui bahwa terdapat *technical response* kritis yang harus dicapai oleh klinik XYZ dan akar permasalahan dari proses *5 why's analysis*, yang kemudian dapat ditarik beberapa rekomendasi perbaikan yang harapannya dapat memperbaiki kualitas layanan jasa, serta proses bisnis pada klinik XYZ. Pada tabel 5.4 merupakan rekomendasi perbaikan yang diajukan berdasarkan hasil dari *5 why's analysis* dan *priority technical response*.

Tabel 5. 4 Rekomendasi Perbaikan Berdasarkan 5 *Why's Analysis* dan *Priority Technical Response*

5 <i>Why's Analysis</i>	<i>Priority Technical Response</i>	Rekomendasi Perbaikan
Aplikasi tidak multi-fungsi	Terdapat Website Terpadu Klinik	Pembuatan <i>Website Terpadu Klinik</i>
Aplikasi tidak <i>UX friendly</i> dan tidak <i>well-known</i>		
Tidak adanya display alur proses pendaftaran pasien		
Kurang baiknya sistem pelayanan pendaftaran pasien		
Fasilitas penunjang pemeriksaan pasien kurang lengkap dan memadai	Terdapat briefing dan evaluasi rutin oleh <i>stakeholder</i> klinik	Adanya rapat koordinasi <i>morning briefing</i> antara dokter dan karyawan
Dokter tidak dibekali <i>communication skill</i> yang baik		
Tidak adanya punishment kepada karyawan dan dokter apabila terjadi pelanggaran		
Manajemen klinik tidak berhak untuk mengekang dokter untuk hanya fokus bekerja di klinik	Terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan	Pelatihan <i>Communication Skill</i> dan <i>Character Building</i> untuk Karyawan dan Dokter
Dokter memiliki tanggung jawab kerja di klinik lain		
Tidak adanya pelatihan tentang <i>customer-service skill</i> di lingkup karyawan	Terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien	
Karyawan tidak melaksanakan prosedur kerja sesuai SOP	Terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter	SOP Klinik
Tidak adanya rapat/pertemuan berkala untuk penanaman SOP		
Tidak adanya waktu standar yang ditetapkan untuk menangani pasien	Waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional	

6.2.1 Rekomendasi 1: Pembuatan *Website*

Berdasarkan identifikasi yang telah dilakukan pada 5 *why's analysis* dan *priority technical response*, diketahui bahwa terdapat ketidak-efisienan dalam proses pendaftaran pasien. Dalam prakteknya, terdapat dua cara untuk melakukan pendaftaran diri sebagai pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari klinik XYZ. Yaitu yang pertama pasien dapat mendaftarkan diri secara manual dengan datang langsung ke klinik, kemudian mengisi/mendektekan data diri singkat pada resepsionis, yang kemudian akhirnya pasien terdaftar dan dapat mengajukan untuk

mendapatkan pelayanan di klinik XYZ. Cara yang kedua yaitu dengan mendaftar melalui aplikasi AntriBos yang tersedia pada *playstore* dan dapat di-*download* di perangkat *android*. Namun, aplikasi AntriBos masih kurang dikenal oleh pasien dan pihak klinik XYZ sendiri masih belum terlalu merekomendasikan penggunaan aplikasi AntriBos dikarenakan kebanyakan pasien merasa kebingungan dan kesulitan apabila harus men-*download* aplikasi AntriBos. Sehingga diusulkan pembuatan *website* terpadu klinik yang dapat diakses melalui perangkat apa saja (tidak harus memiliki perangkat *handphone android*) selama memiliki koneksi internet.

Menu yang dapat diakses pada *website* adalah, sebagai berikut:

1. Profil klinik XYZ
2. Daftar nama dokter dan spesialisasi-nya, beserta jadwal praktiknya di klinik XYZ
3. Macam-macam layanan dan fasilitas yang disediakan oleh klinik XYZ
4. Melakukan pendaftaran (*sign up*) pasien baru dan *login* bagi pasien lama
5. Pendaftaran jadwal konsultasi sesuai dengan jam operasional klinik XYZ
6. Bertanya atau memberikan *feedback* kepada *customer-care* klinik XYZ
7. Mengetahui *stock* terbaru obat-obatan yang tersedia pada apotek klinik XYZ
8. Artikel tentang kesehatan dan berita-berita terkait klinik XYZ

6.2.2 Rekomendasi 2: Rapat Koordinasi (*Morning Briefing*)

Untuk mengatasi ketidak-sinkronan antara penjadwalan karyawan dan dokter, manajemen diharapkan dapat mengadakan rapat koordinasi setiap pagi (*morning briefing*) untuk menumbuhkan semangat bekerja, meningkatkan hubungan *internal* antara manajemen, karyawan, dan dokter, serta wadah komunikasi seluruh *stakeholder* klinik XYZ terkait kondisi dan permasalahan yang terjadi pada masing-masing poli. Dengan adanya *morning briefing*, setiap orang baik karyawan, dokter, dan manajemen akan saling mengerti kondisi klinik XYZ secara keseluruhan. *Morning briefing*

dilaksanakan setiap pagi selama 5-10 menit sebelum klinik buka dengan pemimpin *morning briefing* beserta notulen akan ditunjuk secara bergiliran.

6.2.3 Rekomendasi 3: Pelatihan untuk Dokter dan Karyawan

Komunikasi merupakan salah satu aspek paling penting apalagi dalam pelayanan jasa. Berdasarkan identifikasi yang telah dilakukan pada 5 *why's analysis* dan *priority technical response*, diketahui bahwa klinik XYZ masih kurang dalam memberikan pelayanan dari segi komunikasi kepada pasien. Sehingga dilakukan pengajuan rekomendasi untuk memberikan pelatihan kepada dokter dan karyawan untuk meningkatkan kemampuan *communication-skill* dan *character building* yang baik.

Pelatihan terkait *communication-skill* yang dilakukan oleh klinik XYZ dapat dilakukan dengan menggandeng vendor *third-party* untuk memberikan pelatihan. Namun, apabila manajemen ingin melakukan pelatihan sendiri juga bisa dengan mempersiapkan modul dan penanaman kompetensi yang tepat kepada karyawan dan dokter. Kompetensi untuk pelatihan *communication skills* dapat mengacu pada “7 C’s of Effective Communication” (Cutlip & Center, 1952), dimana aspek-aspek yang harapannya dapat diimplementasikan yaitu

1. *Completeness*, yaitu kelengkapan akan informasi yang disampaikan harus sesuai dan runtut.
2. *Conciseness*, yaitu penggunaan kata yang disampaikan harus dapat dimengerti oleh lawan bicara, serta ringkas, padat, dan tidak bertele-tele.
3. *Consideration*, yaitu kalimat yang diucapkan perlu mempertimbangkan *point of view* (sudut pandang) lawan bicara, sehingga tidak menyinggung atau mempengaruhi emosional lawan bicara.
4. *Clarity*, yaitu kejelasan informasi yang disampaikan. Poin ini mirip dengan poin *completeness*, namun pada *clarity* dimaksudkan untuk lebih spesifik untuk menggambarkan informasi.
5. *Concreteness*, yaitu kekonkretan informasi yang disampaikan harus sesuai dengan fakta yang ada/terjadi dan dapat dipertanggungjawabkan

6. *Courtesy*, yaitu sopan santun pembicara harus dibarengi dengan ekspresi yang sesuai dengan konteks informasi yang disampaikan agar penerima informasi dapat mengerti informasi yang disampaikan dengan baik.

7. *Correctness*, yaitu pengucapan dan pelafalan informasi sesuai dengan KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) atau logat daerah yang sesuai.

6.2.4 Rekomendasi 4: SOP Klinik XYZ

Pada kondisi eksisting yang ada pada klinik XYZ belum menaati SOP yang ada. Hal ini disebabkan oleh SOP yang masih belum jelas serta belum diterapkan sistem apabila SOP tidak dikerjakan dengan baik. Berikut merupakan tabel rekomendasi perbaikan SOP tanpa sistem website online dibawah ini.

Tabel 5. 5 Rekomendasi Perbaikan SOP Pelayanan Tanpa *Website Online*

No	Standar Prosedur Operasional Pelayanan Klinik XYZ		No. Poli Umum
	Komponen	Uraian	
1	Tujuan	Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh klinik XYZ untuk memberikan informasi dan konsultasi secara akurat, tidak bias, faktual, terkini, etis, dan bijaksana.	
2	Penanggung Jawab	Manajemen Klinik	
3	Prosedur	Pelayanan Cek Kesehatan: 1. Karyawan melakukan pengecekan suhu + kotak uap kepada calon pasien 2. Karyawan menggunakan APD lengkap	
		Proses Pendaftaran Langsung: 1. Karyawan meminta ID pengenalan kepada calon pasien 2. Karyawan mencatat nama calon pasien ke dokumen lalu memberikan dokumen kepada dokter	
		Proses Pendaftaran Online: 1. Aplikasi meminta ID pengenalan kepada calon pasien 2. Aplikasi mencatat nama calon pasien ke dokumen lalu memberikan dokumen kepada dokter	

No	Standar Prosedur Operasional Pelayanan Klinik XYZ		No. Poli Umum
	Komponen	Uraian	
		Proses Antrian: 1. Pasien mengantri sesuai prosedur kesehatan dengan jarak 1 meter 2. Karyawan memanggil nama pasien setelah mendapat informasi ketersediaan dokter	
		Proses Pelayanan: 1. Dokter melakukan pemeriksaan, diagnosa, dan konsultasi kepada pasien 2. Dokter memberikan nota obat 3. Dokter memberikan konsultasi dengan maksimal waktu 10 menit	
		Proses Pembayaran: 1. Dokter menginput pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien 2. Karyawan menghitung total biaya berdasarkan inputan pelayanan yang diberikan oleh dokter 3. Pasien melakukan pembayaran dimeja administrasi	
4	Pelanggaran	1. Apabila Karyawan atau Dokter melakukan pelanggaran akan dilakukan sanksi sesuai dengan kesepakatan	
Disusun oleh:		Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa terdapat beberapa perbedaan pelayanan yang dilakukan berupa sistem pembayaran beralih ke pihak administrasi dikarenakan apabila sistem pembayaran dilakukan saat diruang dokter maka akan memperlama waktu pemeriksaan sehingga dialihkan ke karyawan administrasi. Selain itu, telah terdapat sanksi terkait pelanggaran dimana pada kondisi sebelumnya karyawan dan dokter yang melanggar tidak terdapat sanksi sehingga membuat karyawan dan dokter meremehkan SOP yang ada.

Tabel 5. 6 Rekomendasi Perbaikan SOP Pelayanan dengan *Website Online*

No	Standar Prosedur Operasional Pelayanan Klinik XYZ	No. Poli Umum
	Komponen	Uraian
1	Tujuan	Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh klinik XYZ untuk memberikan informasi dan konsultasi secara akurat, tidak bias, faktual, terkini, etis, dan bijaksana.
2	Penanggung Jawab	Manajemen Klinik
3	Prosedur	<p>Pelayanan Cek Kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Karyawan melakukan pengecekan suhu + kotak uap kepada calon pasien 2. Karyawan menggunakan APD lengkap
		<p>Proses Pendaftaran Langsung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Karyawan meminta ID pengenalan kepada calon pasien 2. Karyawan mencatat nama calon pasien ke dokumen lalu memberikan dokumen kepada dokter
		<p>Proses Pendaftaran Website:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran melalui website sudah otomatis terupdate ke proses pelayanan 2. Karyawan wajib selalu memantau website online serta melakukan backup file seti
		<p>Proses Antrian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengantri sesuai prosedur kesehatan dengan jarak 1 meter 2. Antrian ditampilkan melalui visual layar pada ruang tunggu dan selalu update 3. Layar akan menginformasikan proses antrian serta pemanggilan otomatis 4. Antrian berdasarkan sistem website dan pendaftaran langsung 5. Pasien antrian yang telah lewat harus mengantri ulang
		<p>Proses Pelayanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter melakukan pemeriksaan, diagnosa, dan konsultasi kepada pasien 2. Dokter memberikan nota obat 3. Dokter memberikan konsultasi dengan maksimal waktu 10 menit 4. Dokter menginput hasil diagnosa, obat ke website maksimal 8 jam setelah pemeriksaan
		<p>Proses Pembayaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter menginput pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien melalui website internal 2. Karyawan menghitung total biaya berdasarkan inputan pelayanan yang diberikan oleh dokter 3. Pasien melakukan pembayaran dimeja administrasi

No	Standar Prosedur Operasional Pelayanan Klinik XYZ		No. Poli Umum
	Komponen	Uraian	
	Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:

Berdasarkan Tabel 5.6 yang merupakan tabel Rekomendasi perbaikan SOP pelayanan dengan menggunakan website online yaitu gabungan rekomendasi perbaikan SOP dan rekomendasi 1 yaitu pembuatan website. Pembuatan website mempengaruhi banyak alur pelayanan diantara proses pendaftaran, antrian, pembayaran. Hal ini dikarenakan pada proses pendaftaran dapat mendaftar secara *online* sehingga dapat membuat pelayanan lebih cepat dan mudah. Sedangkan pada proses antrian yang sebelumnya pasien hanya menunggu namun setelah perbaikan pasien dapat melihat antrian secara online. Rekomendasi ini dapat membuat jam operasional buka dengan taat karena pada rekomendasi ini pelayanan dapat memantau mana dokter yang sedang tersedia sehingga pasien dapat memilih pelayanan yang tersedia dengan cepat tanpa harus antri secara *offline*.

BAB 7

PENUTUP

Pada bab ini akan dijelaskan perihal kesimpulan berdasarkan tujuan dari penelitian tugas akhir ini dan saran untuk penelitian selanjutnya.

7.1 Kesimpulan

Pada sub bab ini akan dijelaskan kesimpulan dari penelitian tugas akhir ini.

1. Berdasarkan proses pembuatan *House of Quality* (HOQ), diketahui terdapat 6 respon teknis prioritas berdasarkan kualitas pelayanan klinik XYZ yang secara urut adalah terdapat SOP yang diterapkan oleh seluruh karyawan dan dokter (TR3), terdapat budaya kerja yang mengedepankan kepuasan pelanggan (TR1), terdapat *briefing* dan evaluasi rutin oleh *stakeholder* klinik (TR5), waktu pelayanan sesuai dengan jam operasional (TR2), terdapat pelatihan untuk peningkatan komunikasi kepada pasien (TR6), dan terdapat *website* terpadu klinik (TR4).
2. Rekomendasi perbaikan yang diajukan kepada klinik XYZ dengan harapan dapat memberikan perbaikan dalam kualitas pelayanan klinik XYZ adalah pembuatan *website*, adanya rapat koordinasi (*morning briefing*), memberikan pelatihan *communication skill* kepada dokter dan karyawan, dan mengimplementasikan *standart operational procedure* (SOP).

7.2 Saran

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai saran yang akan diberikan kepada klinik dan penelitian selanjutnya.

1. Diharapkan klinik dapat menerapkan rekomendasi perbaikan yang telah diajukan oleh penulis agar dapat memperbaiki kualitas pelayanan jasa pada klinik.

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR PUSTAKA

- Ansyori, A., 2020. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit (Studi di Rumah Sakit Panti Nirmala dan Rumah Sakit Militer di Malang). *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(2), pp.7-28.
- Irene, Y. and Ruswandi, B., 2013. Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan dengan Quality Function Deployment (QFD) pada Laboratorium Matematika Pusat Laboratorium Terpadu. *Jurnal Matematika Integratif*, 9(2), p.147.
- Kristina, Fathorrahman and Karnawati, T., 2020. Analysis of Hospitalization Service Quality On the Inpatients of Mutiara Bunda Malang Maternity Hospital Using SERVQUAL and Kano Models. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, 100(4), pp.92-98.
- Mauidzoh, U. and S, E., 2020. Analisis Kepuasan Pelanggan Dengan Integrasi Servqual Dan Model Kano Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Transportasi Online. *JURNAL REKAYASA INDUSTRI (JRI)*, 2(1), pp.1-7.
- Misnaniarti, M., Hidayat, B., Pujiyanto, P., Nadjib, M., Thabrany, H., Junadi, P., Besral, B., Purwoko, B., Trihono, T. and Yulaswati, V., 2018. Ketersediaan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Cakupan Semesta Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, pp.6-16.
- Oviyatama, M., 2019. Aplikasi Integrasi Metode SERVQUAL, Quality Function Deployment (QFD), dan Kaizen Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Operasional (STUDI KASUS: PT. BANK CENTRAL ASIA, TBK - CABANG BANDA ACEH). *Jurnal Sains dan Teknologi Reaksi*, 17(2).
- Rahmawati, D., Suprihardjo, R., Santoso, E., Setiawan, R., Pradinie, K. and Yusuf, M., 2016. Penerapan Metode Rootcause Analysis (RCA) dalam Pengembangan Kawasan Wisata Cagar Budaya Kampung Kemas, Gresik. *Jurnal Penataan Ruang*, 11(1), p.1.
- Sari, M. and Purnomo, H., 2017. Desain Komponen Tambahan Pada Sepeda Untuk Frame Tenda Menggunakan Model Kano. *JURNAL ILMIAH TEKNIK INDUSTRI (JITI)*, Vol. 16(1).

- Shahin, A., Pourhamidi, M., Antony, J., & Hyun Park, S., 2013. Typology of Kano models: a critical review of literature and proposition of a revised model. *International Journal Of Quality & Reliability Management*, 30(3), 341-358. doi: 10.1108/02656711311299863
- Tjandra, S., Utama, N. and Fransiscus, H., 2018. Penerapan Metoda Six Sigma DMAIC untuk Mengurangi Cacat Pakaian 514 (Studi Kasus di CV Jaya Reksa Manggala). *Jurnal Rekayasa Sistem Industri*, 7(1), p.31.
- Utama, I., 2019. Perancangan Aplikasi Pengaduan Jasa Service dengan Metode Zachman Framework Berbasis Web. *Jurnal Teknologi Informasi dan Komputer*, 5(2).
- Wibisono, D., 2018. Analisis Kualitas Layanan Pendidikan dengan Menggunakan Integrasi Metode Servqual dan QFD. *Sosio e-kons*, 10(1), p.56.
- Widyasari, I. and Yustiawan, T., 2020. Manajemen Peralatan Kesehatan Klinik Medical Center Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 3(2), p.95.
- Wihananto, A. and Febrianti, D., 2019. Analisa Pengendalian Kualitas Produk Menggunakan Six Sigma (Studi Kasus pada PT. Sepatu Mas Idaman Periode Tahun 2011 - 2014). *Jurnal Ilmiah Binaniaga*, 13(2), p.87

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1: Kuisiener HOQ

No.	Atribut	PERSEPSI					HARAPAN					KEPENTINGAN					Benchmark AAA					Benchmark BBB				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
RELIABILITY/ KEANDALAN																										
1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat																									
2	Pelayanan pengobatan yang tepat																									
3	Ketersediaan obat-obatan di Apotik																									
4	Jadwal operasional yang tepat																									
5	Prosedur pelayanan pasien yang efektif																									
RESPONSIVENESS/ KETANGGAPAN																										
6	Komunikasi dengan dokter yang mudah																									
7	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah																									
8	Kinerja petugas dalam menyampaikan informasi																									
TANGIBLES/ NYATA																										
9	Keberfungsian peralatan																									
10	Kenyamanan dan kebersihan ruang administrasi																									
11	Papan petunjuk yang jelas untuk alur pelayanan																									
12	Toilet yang bersih dan nyaman																									
COMPETENCE/ KETERAMPILAN																										
13	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien																									
14	Solusi dokter terhadap penyakit yang diderita pasien tepat																									
CREDIBILITY/ DIPERCAYA																										

No.	Atribut	PERSEPSI					HARAPAN					KEPENTINGAN					Benchmark AAA					Benchmark BBB				
15	Para pekerja dapat dipercaya dalam menjalankan tugas																									
16	Kinerja pekerja baik dalam menjalankan tugasnya																									
17	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan																									
18	Para pekerja melakukan pekerjaan yang ditentukan																									
COURTESY/ RASA HORMAT		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19	Para pekerja bersikap sopan, ramah, tertib, dan rapih																									
20	Para pekerja menghormati pelanggan																									
21	Pekerja mementingkan keperluan pelanggan																									
SECURITY/ KEAMANAN		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22	Tindakan setiap pekerja sesuai dengan ketentuan																									
23	Pekerja melakukan SOP																									
24	Pekerja menggunakan seragam safety sesuai prosedur																									
25	Kesiapan dan kelengkapan alat - alat yang dipakai dalam bekerja																									
26	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik																									
27	Pelayanan pemeriksaan pekerjaan ditangani secara baik oleh pekerja																									
ACCESS/MUDAH DICAPAI		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28	Alamat Rumah Sakit jelas dan mudah dijangkau																									
29	Pihak rumah sakit mudah ditemui																									
30	Pihak rumah sakit mudah dihubungi																									

No.	Atribut	PERSEPSI					HARAPAN					KEPENTINGAN					Benchmark AAA					Benchmark BBB				
31	Pelayanan via telepon ditanggapi oleh staff perusahaan																									
COMMUNICATION/ KOMUNIKASI		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
32	Pekerja memberikan bahasa yang mudah dimengerti oleh pelanggan																									
33	Informasi yang diberikan mudah dipahami																									
34	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pelanggan																									
UNDERSTANDING THE CUSTOMER/ MENGETI PELANGGAN		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
35	Fasilitas pelayanan membuat pelanggan merasa nyaman																									
36	Pekerja bersifat sopan dalam pelayanan																									
37	Keramahan pekerja terhadap pelanggan																									

LAMPIRAN 2: Kuisisioner Fungsional dan Disfungsional

No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5	No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
RELIABILITY/ KEANDALAN							RELIABILITY/ KEANDALAN						
1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang cepat						1	Pelayanan pemeriksaan pasien yang lama					
2	Pelayanan pengobatan yang tepat						2	Pelayanan pengobatan yang salah					
3	Ketersediaan obat-obatan di Apotik						3	Kurangnya ketersediaan obat-obatan di Apotik					
4	Jadwal operasional yang tepat						4	Jadwal operasional yang tidak sesuai					
5	Prosedur pelayanan pasien yang efektif						5	Prosedur pelayanan pasien yang tidak efektif					
RESPONSIVENESS/ KETANGGAPAN							RESPONSIVENESS/ KETANGGAPAN						
6	Komunikasi dengan dokter yang mudah						6	Kesulitan dalam komunikasi dengan dokter					

No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5	No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
7	Proses pendaftaran yang cepat dan mudah						7	Proses pendaftaran yang rumit dan lama					
8	Kinerja petugas dalam menyampaikan informasi						8	Kinerja petugas yang berbelit dalam menyampaikan informasi					
TANGIBLES/ NYATA							TANGIBLES/ NYATA						
9	Keberfungsian peralatan						9	Peralatan kurang berfungsi					
10	Kenyamanan dan kebersihan ruang administrasi						10	Ruang administrasi kotor dan tidak nyaman					
11	Papan petunjuk yang jelas untuk alur pelayanan						11	Tidak terdapat papan petunjuk yang jelas untuk alur pelayanan					
12	Toilet yang bersih dan nyaman						12	Toilet yang kotor dan tidak nyaman					
COMPETENCE/ KETERAMPILAN							COMPETENCE/ KETERAMPILAN						
13	Dokter dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien						13	Dokter tidak dapat melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien					
14	Solusi dokter terhadap penyakit yang diderita pasien tepat						14	Solusi dokter terhadap penyakit yang diderita pasien kurang tepat					
CREDIBILITY/ DIPERCAYA							CREDIBILITY/ DIPERCAYA						
15	Para pekerja dapat dipercaya dalam menjalankan tugas						15	Kurangnya rasa percaya pada petugas dalam menjalankan tugas					
16	Kinerja pekerja baik dalam menjalankan tugasnya						16	Kinerja pekerja jelek dalam menjalankan tugasnya					
17	Jadwal pekerja sesuai dengan waktu yang ditentukan						17	Jadwal pekerja tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan					
18	Para pekerja melakukan pekerjaan yang ditentukan						18	Para pekerja tidak melakukan pekerjaan yang ditentukan					
COURTESY/ RASA HORMAT							COURTESY/ RASA HORMAT						
19	Para pekerja bersikap sopan, ramah, tertib, dan rapih						19	Para pekerja bersikap tidak sopan, ramah, tertib, dan kotor					
20	Para pekerja menghormati pasien						20	Para pekerja tidak menghormati pasien					
21	Pekerja mementingkan keperluan pasien						21	Pekerja tidak mementingkan keperluan pasien					
SECURITY/ KEAMANAN							SECURITY/ KEAMANAN						

No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5	No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
22	Tindakan setiap pekerja sesuai dengan ketentuan						22	Tindakan setiap pekerja tidak sesuai dengan ketentuan					
23	Pekerja melakukan SOP						23	Pekerja tidak melakukan SOP					
24	Pekerja menggunakan seragam safety sesuai prosedur						24	Pekerja tidak menggunakan seragam safety sesuai prosedur					
25	Kesiapan dan kelengkapan alat - alat yang dipakai dalam bekerja						25	Kurangnya kesiapan dan kelengkapan alat - alat yang dipakai dalam bekerja					
26	Karyawan melakukan pemeriksaan pasien dengan baik						26	Karyawan tidak melakukan pemeriksaan pasien dengan baik					
27	Pelayanan pemeriksaan pekerjaan ditangani secara baik oleh pekerja						27	Pelayanan pemeriksaan pekerjaan tidak ditangani secara baik oleh pekerja					
ACCESS/MUDAH DICAPAI							ACCESS/MUDAH DICAPAI						
28	Alamat klinik jelas dan mudah dijangkau						28	Alamat klinik tidak jelas dan sudah dijangkau					
29	Pihak klinik mudah ditemui						29	Pihak klinik susah ditemui					
30	Pihak klinik mudah dihubungi						30	Pihak rumah sakit mudah dihubungi					
31	Pelayanan via telepon ditanggapi oleh staff perusahaan						31	Pelayanan via telepon tidak ditanggapi oleh staff perusahaan					
COMMUNICATION/ KOMUNIKASI							COMMUNICATION/ KOMUNIKASI						
32	Pekerja memberikan bahasa yang mudah dimengerti oleh pelanggan						32	Pekerja tidak memberikan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien					
33	Informasi yang diberikan mudah dipahami						33	Informasi yang diberikan mudah dipahami					
34	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pasien						34	Pekerja selalu memantau dan berkomunikasi dengan efektif terhadap pelanggan					
UNDERSTANDING THE CUSTOMER/ MENGETI PELANGGAN							UNDERSTANDING THE CUSTOMER/ MENGETI PELANGGAN						
35	Fasilitas pelayanan membuat pelanggan merasa nyaman						35	Fasilitas pelayanan membuat pelanggan merasa tidak nyaman					
36	Pekerja bersifat sopan dalam pelayanan						36	Pekerja bersifat acuh dan tidak sopan dalam pelayanan					
37	Keramahan pekerja terhadap pelanggan						37	Kurangnya keramahan pekerja terhadap pelanggan					

LAMPIRAN 3: Hasil Kuisisioner HOQ

Res// Atr	PERSEPSI																																					Sum			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37				
1	2	4	3	1	5	3	1	1	3	3	2	2	1	3	3	4	1	4	2	3	3	2	2	5	5	1	2	4	3	4	2	3	3	1	3	3	1	3	3	1	96
2	1	3	2	1	4	3	1	1	3	3	3	5	1	5	5	5	1	4	3	3	2	3	2	3	4	1	3	2	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	97	
3	1	3	2	1	4	4	1	2	4	3	4	2	1	4	3	4	1	2	2	2	3	2	1	2	4	3	3	3	4	2	2	4	4	1	3	4	2	97			
4	1	2	2	1	2	5	1	2	3	3	2	5	2	2	4	4	3	3	4	2	4	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	4	2	4	2	4	105	
4	2	3	2	3	2	4	2	4	4	3	2	4	2	3	5	4	4	2	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	2	3	4	2	3	4	3	117
6	2	4	3	1	2	5	1	2	2	4	2	5	1	2	4	3	1	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	4	2	2	4	2	2	2	2	3	1	89		
7	1	3	3	3	1	4	4	4	2	5	1	4	3	3	2	3	3	2	1	4	1	3	4	1	3	3	3	1	3	1	4	3	2	3	4	3	4	3	3	100	
8	4	2	3	1	4	2	1	1	4	3	4	3	2	2	2	3	1	4	1	1	2	2	4	3	4	2	1	1	4	4	2	4	1	1	3	2	4	88			
9	1	3	2	1	2	1	3	4	5	3	1	1	3	1	1	4	1	3	1	1	2	2	4	3	4	2	1	1	3	1	1	3	4	1	4	2	1	80			
10	4	4	4	1	4	2	1	1	4	4	3	3	4	3	4	2	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	4	1	2	4	1	1	3	1	4	2	1	84			
11	2	5	4	1	3	4	3	4	3	3	1	3	2	4	3	1	3	1	4	3	4	1	2	1	3	4	2	1	4	3	2	2	1	3	1	2	2	93			
12	2	2	3	1	1	2	1	1	3	4	2	3	4	2	1	2	2	4	2	1	3	4	1	2	2	4	4	3	2	1	3	2	1	3	1	2	2	81			
13	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2	3	4	3	1	2	1	3	2	3	1	1	1	3	2	4	3	4	3	4	2	78			
14	1	4	3	3	3	4	1	1	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	4	3	1	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	4	116			
15	1	3	3	1	4	4	1	1	5	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	1	4	4	1	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	107		
16	1	3	3	3	3	3	1	1	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	1	3	4	2	4	3	3	3	4	4	3	1	4	3	3	113			
17	2	3	3	3	3	4	2	1	3	3	5	3	4	5	4	4	4	3	5	3	4	3	2	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	122		
18	2	3	4	3	5	4	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	2	3	3	1	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	2	124		
19	1	3	3	3	4	5	1	2	5	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	117			
20	2	3	4	3	4	4	1	2	3	4	3	4	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	113			
21	1	3	3	1	4	3	2	1	4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	120		
22	3	3	4	2	3	4	1	2	3	3	3	3	3	3	5	3	1	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	116			
23	3	4	3	1	4	3	5	2	3	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	124		
24	1	2	2	4	1	1	1	1	3	1	2	3	1	4	1	2	2	1	3	3	4	1	1	3	1	1	3	4	4	1	2	2	1	3	1	1	1	72			
25	1	3	2	2	3	4	2	1	1	4	2	2	2	1	4	1	4	4	4	2	3	1	1	2	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	2	4	2	2	79		
26	1	1	4	1	3	4	2	5	4	2	4	4	1	4	4	3	1	1	4	1	3	1	2	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	85		
27	1	1	4	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	4	1	3	2	2	4	4	4	3	2	3	4	1	3	1	2	1	4	2	1	1	3	2	3	87			
28	2	4	2	1	3	3	4	1	1	4	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	4	3	3	1	1	2	4	4	1	3	4	2	1	2	1	82			
29	2	4	1	3	1	3	4	1	3	3	4	4	1	2	4	3	1	1	4	1	4	3	4	1	4	3	2	2	3	2	3	1	1	2	1	1	3	88			
30	2	2	3	3	1	1	2	1	1	3	3	5	1	1	1	4	2	1	1	3	4	2	3	1	4	4	1	2	3	4	4	2	2	1	2	3	1	82			
31	4	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	5	1	3	3	4	1	4	3	3	3	2	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	1	114			
32	4	3	3	5	4	3	1	5	4	3	5	4	3	4	3	3	3	1	3	4	3	3	4	3	4	1	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	120		
33	4	3	4	3	4	4	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3	1	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	127			
34	3	4	4	5	3	3	4	4	5	4	5	4	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	1	124		
35	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	1	118			
36	1	5	5	1	3	3	3	4	3	3	5	3	2	4	3	5	1	4	5	3	3	4	1	3	3	2	3	5	4	3	5	4	5	2	3	3	2	120			
37	3	5	4	1	3	3	4	3	4	3	3	5	1	3	4	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4	4	3	3	4	5	4	4	2	121			
38	3	5	3	2	3	4	5	4	3	3	3	3	1	3	4	3	1	3	3	3	3	3	1	5	4	5	3	3	4	3	5	3	4	2	3	3	5	118			
39	5	2	3	5	1	1	2	1	1	5	2	2	2	1	5	3	3	4	1	2	3	1	2	2	4	2	4	4	4	2	3	3	1	3	1	3	2	90			
40	2	2	4	1	1	3	1	1	3	4	2	2	3	1	2	4	1	4	2	3	2	3	1	2	4	2	5	1	5	1	2	1	1	2	2	4	1	83			
41	5	4	1	5	2	3	5	4	3	2	3	4	3	3	4	3	1	1	4	3	4	2	1	4	3	3	3	3	2	4	5	5	2	3	1	4	3	110			
42	1	2	1	2	1	1	1	1	4	3	4	1	3	3	2	4	1	3	1	3	1	1	3	2	1	1	4	1	2	2	1	4	3	2	3	1	4	77			
43	2	2	5	2	3	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	3	3	4	4	3	1	4	4	2	1	79			
44	1	4	1	3	3	1	1	2	1	3	4	2	3	1	4	2	1	2	2	1	2	3	1	4	3	1	4	2	2	1	1	1	4	2	4	2	4	82			
45	1	4	4	1	3	1	2	1	4	2	2	4	3	1	4	1	2	1	1	3	3	2	1	1	4	4	2	4	4	3	3	4	1	4	3	2	4	93			
46	1	4	2	3	4	3	1	2	2	1	3	2	2	1	3	1	4	3	1	2	4	4	1	3	3	2	4	4	2	4	1	2	3	3	1	3	2	90			
47	1	4	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	4	1	4	2	2	2	2	1	2	4	1	4	4	4	4	3	4	4	1	2	4	1	91			
48	4	3	3	3	3	4	4	5	2	4	4	3	1	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	4	3	2	3	4	3	2	2	4	2	113			
49	1	2	4	4	4	2	2	1	4	4	2	3	2	2	4	3	2	2	2	4	2	3	2	4	3	1	2	3	3	2	3	4	3	2	3	4	1	98			
50	1	4																																							

PERSEPSI																																							
Res//Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Sum	
51	3	2	4	3	4	2	4	3	2	3	4	3	2	2	2	4	1	3	2	3	2	2	4	2	3	2	4	3	4	4	2	4	4	2	2	4	2	103	
52	1	4	4	1	2	2	1	1	2	4	5	2	1	2	3	4	2	3	4	4	2	2	1	3	4	1	4	3	4	3	4	3	3	1	2	2	1	94	
53	3	2	2	3	3	4	5	3	4	4	4	2	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	2	2	4	3	3	4	4	2	5	3	2	117	
54	1	4	4	3	3	4	3	2	2	4	2	4	2	2	2	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	120	
55	2	3	3	5	3	3	5	3	3	3	2	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	2	4	5	5	4	5	125	
Ave	2,02	3,13	2,96	2,24	2,87	3,09	2,24	2,20	3,07	3,31	2,98	3,16	2,20	2,85	3,15	3,09	1,98	2,93	3,02	2,82	2,96	2,69	2,18	2,96	3,33	2,24	3,00	2,84	3,31	2,93	2,87	3,15	2,85	2,44	2,91	2,98	2,33		
Correl	0,31	0,34	0,31	0,35	0,46	0,50	0,37	0,35	0,41	0,28	0,45	0,44	0,27	0,42	0,48	0,34	0,28	0,44	0,52	0,56	0,44	0,65	0,29	0,44	0,37	0,34	0,32	0,53	0,31	0,49	0,59	0,54	0,62	0,39	0,37	0,61	0,36		
R-tabel	0,2656	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27		
Validitas	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	

HARAPAN																																							
Res//Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total	
1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	3	2	1	4	3	3	1	1	65	
2	3	1	3	1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	3	2	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	74	
3	2	3	1	1	3	1	1	3	1	3	2	2	5	4	5	3	3	5	5	5	4	2	5	1	2	2	2	2	1	3	4	5	2	2	2	4	5	106	
4	5	5	3	3	3	2	1	4	5	3	2	3	2	5	3	5	4	5	1	1	5	5	2	1	2	5	4	4	3	5	1	3	3	5	5	4	4	126	
5	2	3	1	5	2	5	5	2	1	5	2	4	5	3	4	1	2	1	2	1	3	3	5	5	4	1	3	1	4	3	5	5	4	5	1	4	4	116	
6	4	3	2	4	2	5	5	3	5	5	2	3	5	1	4	5	4	1	2	3	5	4	5	3	1	1	2	4	2	2	5	5	2	3	4	4	1	121	
7	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	5	4	2	5	4	1	2	2	3	4	5	4	2	3	1	4	5	5	5	4	3	5	2	2	1	4	118	
8	5	2	4	2	1	1	2	5	2	4	4	1	5	2	2	2	5	4	4	4	2	1	2	5	1	3	1	3	3	1	4	1	1	3	2	1	5	100	
9	2	4	4	1	1	3	2	2	4	1	5	4	1	2	1	5	2	2	4	2	1	1	2	2	4	3	2	4	1	4	1	1	3	5	2	2	1	91	
10	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	74	
11	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	5	84	
12	3	3	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	4	3	5	1	5	2	2	5	5	2	5	2	3	1	3	3	1	1	1	3	4	3	1	4	3	100	
13	4	2	1	3	5	3	5	1	1	3	1	3	2	4	5	1	5	1	5	3	4	2	5	5	2	3	2	4	1	4	5	3	4	1	5	5	1	114	
14	1	5	2	3	4	1	4	5	2	4	5	2	4	4	4	4	3	4	2	4	3	5	2	5	5	3	4	4	2	1	3	2	2	4	4	4	1	121	
15	2	2	4	1	3	1	3	3	1	4	1	3	3	2	5	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	2	4	1	5	1	5	4	2	114	
16	4	1	1	2	2	2	4	3	2	2	5	5	5	2	5	5	2	3	1	3	2	4	5	3	4	3	4	2	1	5	5	4	3	1	5	4	2	116	
17	1	2	5	1	3	4	5	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	5	5	5	3	2	4	4	1	2	2	3	4	4	3	3	5	3	1	3	1	123	
18	3	2	5	5	3	5	2	3	3	5	1	1	4	3	4	5	3	1	2	2	1	2	4	2	1	5	2	1	1	4	1	5	3	3	1	1	1	100	
19	3	3	5	3	1	5	4	5	1	1	3	2	1	4	3	1	2	4	2	5	3	1	5	3	1	5	2	2	1	4	2	5	1	2	1	2	5	103	
20	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	2	2	1	3	3	1	1	2	2	3	4	72	
21	1	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	4	3	3	2	5	79	
22	2	3	1	1	5	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	85	
23	3	5	5	4	4	5	1	4	1	3	2	1	3	4	1	3	1	5	3	5	2	1	4	3	5	3	5	3	2	3	2	1	1	1	2	1	5	107	
24	2	4	3	5	4	4	3	3	1	5	3	5	4	4	4	2	1	4	4	3	5	5	3	2	5	5	5	4	4	1	3	5	3	4	1	5	2	130	
25	1	4	4	4	2	5	5	5	3	4	4	1	5	4	3	5	4	4	3	5	3	2	5	3	5	4	4	1	3	5	3	4	1	2	3	4	130		
26	2	5	5	5	5	5	1	5	4	2	5	4	5	5	2	1	5	4	3	4	4	1	5	4	4	5	4	5	5	1	1	5	5	4	1	3	5	139	
27	1	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	2	5	5	2	4	5	5	3	4	3	1	2	4	4	3	5	1	3	1	4	5	5	2	4	5	134	
28	5	4	4	2	4	2	4	5	5	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	1	4	4	5	3	3	5	2	4	2	1	3	2	5	3	4	114	
29	2	2	4	3	1	3	1	3	3	1	4	5	2	3	3	3	5	3	4	4	3	1	3	2	3	5	5	4	3	2	4	3	2	3	2	1	1	106	
30	3	3	5	4	4	5	3	4	5	5	1	5	2	1	1	5	5	1	5	1	3	3	4	5	5	4	1	4	4	5	2	2	4	5	5	2	5	131	
31	2	4	3	5	5	1	5	4	5	4	1	1	2	2	5	4	4	3	1	1	2	3	4	3	5	5	5	2	4	1	4	3	3	2	5	1	2	116	
32	2	5	1	2	4	4	2	2	1	4	1	2	2	1	2	1	1	2	5	4	2	2	4	4	5	1	5	1	2	1	1	5	1	2	4	4	2	94	
33	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	2	3	1	3	3	1	3	3	68	
34	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	3	1	4	1	2	2	2	4	3	3	1	3	3	4	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	80
35	2	3	4	4	3	2	3	4	2	3	3	3	4	5	1	5	1	5	1	1	3	2	3	1	3	3	2	5	3	3	2	3	1	5	3	3	4	108	
36	5	4	5	5	4	2	5	4	4	1	4	5	4	5	5	3	3	1	4	1	1	1	2	4	1	5	3	4	2	1	2	5	2	4	1	2	4	118	
37	5	3	3	5	2	4	4	5	5	3	4	2	3	1	4	4	3	1	4	4	1	1	1	5	4	5	5	1	1	3	5	4	3	4	5	5	3	125	
38	5	4	1	4	1	2	4	4	5	5	5	4	2	5	2	2	5	5	1	3	2	4	2	2	5	4	2	3	1	5	4	4	5	5	2	4	5	128	

HARAPAN																																							
Res//Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total	
39	3	1	5	3	2	4	4	3	4	5	4	2	3	4	3	4	3	2	5	4	2	3	4	1	5	3	3	3	4	5	5	5	4	1	3	2	1	122	
40	3	4	4	3	1	3	3	3	5	1	4	3	2	4	5	3	4	4	2	5	2	4	2	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	118	
41	4	1	4	2	1	1	2	2	4	4	4	5	3	2	2	1	5	2	4	3	2	2	2	2	2	4	3	5	2	4	1	2	4	5	4	3	4	107	
42	1	4	5	1	3	2	4	2	5	4	4	3	2	1	4	2	1	1	4	4	2	5	2	5	3	5	5	1	1	5	4	3	5	5	1	4	3	116	
43	4	2	5	4	3	1	2	4	1	5	2	1	3	1	2	4	4	5	2	4	1	1	4	1	3	2	4	5	3	3	5	3	1	5	5	4	4	113	
44	4	3	4	4	3	4	1	2	2	3	2	2	1	5	1	2	2	5	3	3	3	2	4	1	2	4	2	2	2	1	2	1	2	5	5	2	3	99	
45	2	1	3	1	1	4	5	1	4	1	3	3	1	3	4	5	5	2	4	4	3	1	2	1	4	4	1	1	2	4	3	1	1	5	1	1	2	94	
46	2	2	1	5	4	2	4	4	1	1	4	1	4	1	5	2	4	2	1	3	3	1	5	2	2	3	3	4	3	1	5	4	1	1	1	4	2	98	
47	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	1	1	1	70	
48	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	58	
49	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	4	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	67	
50	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	2	3	1	3	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	3	1	66	
51	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	5	3	1	3	3	1	3	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	72		
52	1	2	1	1	2	5	3	2	3	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1	5	2	2	2	2	5	3	2	2	5	5	2	3	90		
53	4	1	5	1	2	4	4	5	3	3	3	4	4	3	2	3	2	5	2	1	3	4	3	3	5	4	1	4	3	2	2	4	3	2	3	4	1	112	
54	2	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	3	3	2	1	2	2	3	2	3	5	1	1	2	3	5	3	1	1	2	5	3	1	1	2	4	2	80	
55	2	2	2	3	3	4	1	2	1	2	2	2	2	1	3	1	1	3	3	2	2	2	2	4	1	2	3	2	3	2	1	2	3	4	2	3	1	81	
Ave	2,53	2,67	2,87	2,69	2,56	2,76	2,82	2,89	2,76	2,84	2,78	2,71	2,93	2,69	2,87	2,75	2,93	2,67	2,73	2,80	2,67	2,25	3,02	2,71	2,89	3,04	2,71	2,78	2,24	2,87	2,71	2,82	2,67	2,89	2,65	2,71	2,80		
Correl	0,29	0,35	0,28	0,39	0,27	0,31	0,30	0,29	0,29	0,35	0,32	0,35	0,33	0,39	0,29	0,28	0,31	0,27	0,27	0,31	0,28	0,28	0,28	0,29	0,31	0,33	0,41	0,31	0,30	0,36	0,30	0,34	0,28	0,28	0,30	0,28	0,32		
R-tabel	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27		
Validitas	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	Val	

LAMPIRAN 4: Hasil Kuisiонер Fungsional dan Disfungsional

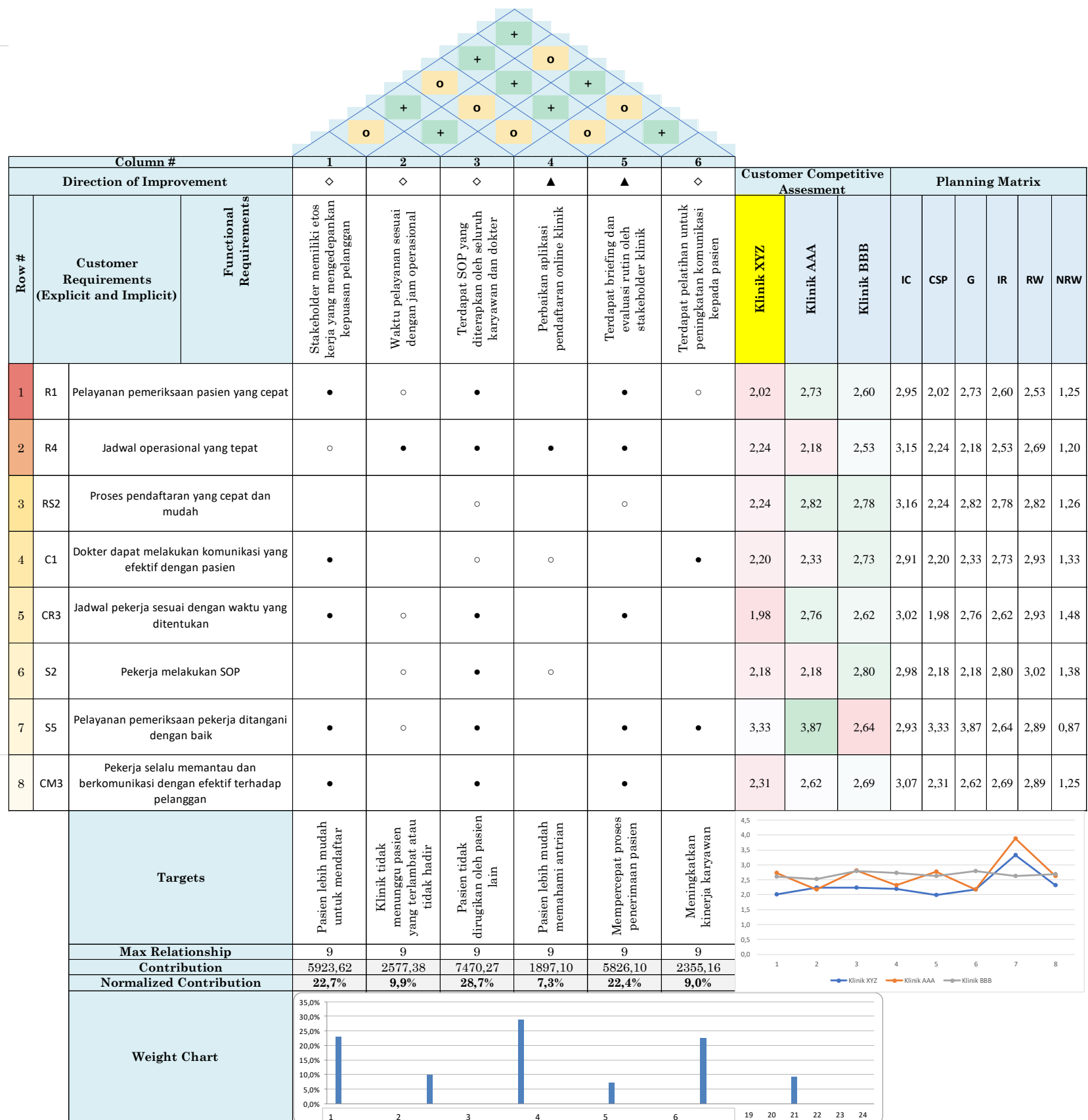
FUNGSIONAL																																							
Res//Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total	
1	3	3	2	3	4	4	2	3	3	3	3	2	2	4	2	4	5	4	4	2	2	4	2	2	2	4	2	4	3	2	3	3	4	2	3	4	2	110	
2	4	3	2	3	4	3	5	5	4	2	4	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	2	4	2	4	3	2	2	4	3	2	110	
3	4	2	2	5	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	2	4	2	4	3	2	2	4	4	2	4	4	3	4	3	2	3	2	4	4	3	3	119	
4	5	3	2	3	2	4	5	3	2	4	4	3	2	3	4	4	3	4	2	4	2	2	2	4	2	3	4	3	3	2	3	2	4	3	4	2	3	114	
5	5	4	4	4	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	2	3	4	2	4	2	3	2	4	4	4	5	2	2	4	3	4	4	2	3	2	3	2	118	
6	3	2	3	3	4	4	5	5	3	3	4	2	3	4	4	2	5	2	2	4	2	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	120	
7	4	2	2	5	3	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	2	4	3	3	4	2	3	4	2	2	4	3	4	3	2	4	4	4	4	5	4	4	3	124
8	3	4	3	4	4	3	3	5	3	4	3	2	3	2	2	4	5	3	3	3	4	3	5	3	3	3	4	3	2	3	2	4	3	5	2	4	4	123	
9	4	2	4	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	5	4	3	3	2	2	4	2	3	4	2	4	3	2	4	115	
10	3	4	4	5	4	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	2	5	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	5	125
11	3	3	3	4	4	4	5	3	3	4	4	2	5	3	4	3	5	2	4	2	2	3	3	4	4	5	4	4	2	2	3	2	3	4	4	3	5	127	
12	3	3	3	4	2	2	5	4	2	3	2	4	5	3	2	2	3	2	4	4	4	3	3	3	3	5	3	4	2	2	3	3	3	4	2	4	5	118	
13	4	2	4	3	2	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	2	5	3	4	4	2	4	4	3	2	3	4	4	2	2	2	3	2	4	4	4	4	120	
14	4	2	2	5	4	4	4	5	4	2	2	4	4	3	2	4	4	4	2	2	4	3	3	4	4	5	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	117	
15	3	2	4	5	4	2	5	3	3	2	2	4	5	4	3	2	3	3	4	2	2	3	5	4	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	2	5	121	
16	4	2	3	3	2	3	5	4	4	4	4	4	3	2	2	2	5	2	3	4	4	4	4	5	3	2	5	3	2	3	4	3	2	4	5	2	4	123	
17	4	3	3	5	5	5	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	5	5	3	5	4	3	4	4	3	3	5	3	5	5	3	5	5	5	3	153	
18	4	4	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	3	5	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	3	154	
19	3	4	3	3	3	4	5	3	4	3	4	3	5	5	3	4	3	5	4	5	5	3	5	5	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	148	

FUNGSIONAL																																								
Res/Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total		
20	3	3	4	5	3	3	5	5	3	5	5	4	5	5	5	3	4	4	3	3	4	5	5	3	4	3	4	3	4	5	3	3	5	3	4	4	3	145		
21	3	4	3	3	3	5	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	3	3	5	3	133		
22	3	3	5	5	3	5	3	3	5	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	5	3	3	5	3	3	5	3	3	4	3	4	5	5	3	5	4	4	146		
23	5	5	5	3	5	5	4	3	5	3	5	3	3	5	4	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	5	3	4	5	4	5	3	4	5	5	3	4	151		
24	4	5	5	4	5	3	3	3	3	3	4	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	5	4	5	3	3	4	5	5	4	3	4	3	4	4	3	143		
25	5	4	3	5	4	3	5	5	4	5	3	4	3	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	4	3	3	5	4	3	4	5	3	4	5	156		
26	5	3	3	4	4	5	3	4	5	3	4	5	3	3	4	5	4	3	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	5	3	5	3	4	4	4	4	5	150		
27	4	3	4	5	3	3	3	5	5	4	3	3	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	5	5	4	3	3	5	5	5	5	146		
28	2	3	2	5	2	3	3	4	4	3	3	2	5	4	3	4	3	4	2	3	2	4	5	3	2	5	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	3	118		
29	4	2	3	5	3	2	5	3	2	4	2	3	3	4	2	4	3	4	2	3	3	3	5	4	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	4	3	115		
30	4	3	2	2	2	2	4	5	2	2	2	2	3	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	3	2	4	4	2	2	2	2	4	2	3	3	4	2	103		
31	4	4	2	3	2	3	4	5	3	2	4	2	3	3	3	3	3	4	2	2	4	2	3	5	3	2	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	113	
32	5	3	3	3	3	4	5	4	2	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4	2	4	2	3	3	3	3	4	3	123	
33	3	3	4	3	3	4	5	3	3	4	4	4	5	2	3	2	4	4	4	3	2	2	3	4	2	5	4	4	3	2	4	2	3	5	3	2	3	123		
34	5	4	4	3	4	2	3	3	3	3	2	4	4	2	4	4	5	4	2	4	4	4	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	4	5	3	4	3	120		
35	3	3	4	3	2	4	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	2	4	2	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	109		
36	4	3	4	2	3	4	4	3	2	3	4	2	5	3	2	2	4	4	2	4	2	3	4	2	3	3	2	2	2	4	3	2	3	5	2	4	5	115		
37	3	4	4	3	2	4	4	5	3	3	3	2	3	2	4	4	3	3	2	2	4	2	5	2	2	4	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	5	117		
38	4	4	3	3	3	4	5	4	3	4	4	3	5	2	2	4	4	2	4	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	2	4	2	4	5	2	4	5	126		
39	3	2	3	3	4	4	4	3	2	4	2	3	4	3	4	3	5	3	2	4	4	4	5	3	4	4	3	4	3	2	2	3	2	3	2	3	5	121		
40	5	2	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	5	4	4	3	3	3	2	3	3	3	5	4	3	3	2	4	2	2	4	4	4	5	3	3	5	126		
41	5	3	4	4	3	3	2	5	3	3	2	2	5	4	4	3	3	2	2	4	3	3	5	4	2	3	3	2	3	4	4	2	2	5	3	3	5	122		
42	4	4	3	4	4	3	3	5	3	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	4	5	3	2	4	2	3	4	2	5	3	3	4	126		
43	4	3	2	3	4	3	3	4	4	2	2	2	5	2	4	2	5	2	2	3	2	4	4	2	2	5	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	117		
44	3	5	4	4	3	5	5	5	4	3	4	4	4	3	5	3	4	3	3	3	4	5	3	4	4	4	3	4	5	5	4	5	3	3	3	3	4	143		
45	5	3	5	3	4	5	5	5	4	4	5	5	3	4	3	4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4	3	4	5	5	4	4	3	154		
46	4	4	3	5	3	4	5	5	3	3	4	5	3	3	3	5	5	3	3	3	4	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	5	5	3	3	5	149		
47	3	5	5	5	3	5	4	5	3	3	4	5	4	3	3	4	5	4	5	5	5	3	5	3	4	4	5	3	3	5	5	3	4	3	5	3	5	151		
48	4	3	4	3	5	5	4	5	5	3	4	5	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	4	5	4	139		
49	5	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	3	3	3	5	4	3	4	3	3	3	4	4	4	5	3	3	3	3	143		
50	4	3	4	3	4	3	4	5	4	3	5	3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	5	3	5	3	3	3	4	3	5	3	3	4	142		
51	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	4	3	5	3	5	3	4	3	5	3	4	5	5	3	3	3	4	4	3	3	5	3	146		
52	5	4	4	4	5	3	5	3	4	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	5	5	3	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	154	
53	4	4	4	3	5	4	5	5	3	5	3	3	5	5	3	4	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	3	5	157		
54	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	5	5	5	4	5	4	162	
55	5	3	5	5	5	3	5	5	5	3	5	4	5	3	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	167	
Ave	3,93	3,27	3,44	3,76	3,58	3,62	4,15	4,07	3,55	3,29	3,36	3,36	3,91	3,49	3,44	3,44	4,04	3,38	3,36	3,45	3,31	3,35	4,07	3,53	3,18	4,00	3,44	3,33	3,40	3,22	3,53	3,31	3,44	3,87	3,33	3,51	3,76			
Correl	0,30	0,47	0,54	0,35	0,56	0,37	0,29	0,32	0,58	0,36	0,50	0,55	0,32	0,45	0,49	0,55	0,33	0,47	0,57	0,47	0,62	0,61	0,34	0,50	0,71	0,32	0,52	0,49	0,48	0,57	0,50	0,39	0,68	0,33	0,61	0,52	0,31			
rtabel	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27		
Validitas	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	

DYS-FUNGSIONAL																																							
Res//Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total	
1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	84	
2	2	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	86	
3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	81	
4	1	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	84	
5	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	82	
6	3	2	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	88	
7	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	82
8	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	87	
9	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	85	
10	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	83	
11	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	81	
12	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	84
13	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	82
14	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	79	
15	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	85	
16	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	81	
17	2	3	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	68	
18	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	3	67	
19	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	73
20	3	3	2	1	3	3	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	2	2	3	3	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	3	3	1	3	2	2	3	76	
21	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	3	92	
22	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	2	1	1	3	1	2	2	73	
23	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	3	2	67	
24	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	78
25	1	2	3	1	2	3	1	1	2	1	3	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	62	
26	1	3	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	3	2	2	2	2	2	1	70
27	2	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	77	
28	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	91
29	2	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	88	
30	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	79
31	2	2	2	3	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	88
32	1	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	86
33	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	83	
34	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	3	83	
35	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	93	
36	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	82	
37	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	85
38	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	80

DYS-FUNGSIONAL																																							
Res//Atr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total	
39	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	85	
40	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	84	
41	1	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	82	
42	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	84	
43	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	83	
44	3	1	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	3	3	2	79	
45	1	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	2	3	68	
46	2	2	3	1	3	2	1	1	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	3	1	73	
47	3	1	1	1	3	1	2	1	3	3	2	1	2	3	3	2	1	2	1	1	1	3	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3	2	3	1	3	1	71	
48	2	3	2	3	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	3	83	
49	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	79	
50	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	80
51	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	1	3	71	
52	1	2	2	2	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	66	
53	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	56
54	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	54
55	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	51

LAMPIRAN 5: House of Quality



BIODATA PENULIS



Penulis bernama lengkap Deric Christian K, atau yang lebih akrab dipanggil Deric. Penulis lahir di Mataram, 01 Juli 1998. Penulis menempuh Pendidikan di SD Aletheia Lombok, SD Baptis Palembang, SMPK Xaverius 1 Palembang dan SMAK Xaverius 1 Palembang. Setelah itu, penulis melanjutkan Pendidikan pada program studi S-1 di Teknik Sistem dan Industri, Fakultas Teknologi Industri dan Rekayasa Sistem, Institut Teknologi Sepuluh Nopember.

Selama masa perkuliahan, penulis aktif mengikuti beberapa kegiatan organisasi yaitu sebagai Sekretaris Jendral Dewan Perwakilan Mahasiswa Fakultas Teknologi Industri dan Rekayasa Sistem, serta berpartisipasi pada *Industrial Engineering Graduation*, INCHALL, IE GAMES, Pemandu GERIGI, dan beberapa *event* lainnya.

Dalam mengaplikasikan keilmuan TI, penulis memiliki pengalaman kerja praktik di PT Telekomunikasi Indonesia dan ditempatkan di bagian *Human Resource* divisi *Spiritual Capital Management* pada tahun 2019 selama 1 bulan. Untuk informasi lebih lanjut atau ada pertanyaan, kritik, membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini bisa menghubungi penulis melalui email christianderic5@gmail.com.