

## ANALISA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSAT PELAYANAN KESEHATAN PARU KOTA CILEGON DENGAN METODE *POTENTIAL GAIN IN CUSTOMER VALUES*

Leon Hafid EL Rasyid, Ahmad Nalhadi, Supriyadi Supriyadi

Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Serang Raya

Email: loenhafid@gmail.com; irqi02@gmail.com; supriyadimti@gmail.com

**Abstrak** – Perbaikan kualitas pelayanan merupakan salah satu cara meningkatkan pelayanan agar pasien dapat tertangani dengan baik. Penyakit penyakit paru – paru TB merupakan salah satu penyakit yang banyak dialami masyarakat sehingga memerlukan tindakan yang lebih terencana. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa atribut-atribut yang menjadi penyebab ketidakpuasan pasien serta menentukan strategi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Penelitian dilakukan pada Pusat Pelayanan Kesehatan paru Cilegon dengan menggunakan metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain in Customer Value. Penelitian menggunakan responden yang berjumlah 47 responden. Hasil prioritas perbaikan dengan menggunakan metode IPA diperoleh atribut yang mendapatkan prioritas perbaikan adalah ketersediaan tempat parkir yang luas, fasilitas alat P2KP, fasilitas ruang tunggu, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang handal dan cepat, lokasi P2KP serta kebersihan, keindahan dan kenyamanan P2KP. Sedangkan prioritas perbaikan berdasarkan Potential Gain in Customer Value adalah ketersediaan tempat parkir yang luas, fasilitas alat P2KP, prosedur penerimaan pasien yang cepat, fasilitas ruang tunggu, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang handal dan cepat, lokasi P2KP, kemudahan pasien dalam menyampaikan pengaduan, kebersihan, keindahan dan kenyamanan P2KP serta dokter selalu di tempat jika diperlukan.

**Kata kunci:** Importance Performance Analysis; Kualitas Pelayanan; Potential Gain in Customer Value

**Abstract** -- Improving service quality is one way to improve services so patients can be adequately treated. TB lung disease is one of the diseases that many people experience, so it requires more planned action. This study aims to analyse the attributes that cause patient dissatisfaction and determine improvement strategies to improve service quality. The research was conducted at the Cilegon Lung Health Service Centre using the Importance Performance Analysis and Potential Gain in Customer Value methods. The study used 47 respondents. The results of priority improvements using the IPA method obtained attributes that get priority improvements: the availability of a large parking lot, P2KP equipment facilities, waiting room facilities, reliable and fast examination, treatment and care services, P2KP location, and cleanliness, beauty and comfort of P2KP. At the same time, priority improvements based on Potential Gain in Customer Value are the availability of a large parking lot, P2KP equipment facilities, fast patient admission procedures, waiting room facilities, reliable and fast examination, treatment and care services, P2KP location, ease of patients in submitting complaints, cleanliness, beauty and comfort of P2KP and doctors always on site if needed.

**Keywords:** Importance Performance Analysis; Service Quality; Potential Gain in Customer Value

### PENDAHULUAN

Meskipun Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan beberapa rumah sakit dan puskesmas di seluruh wilayah Indonesia, namun sampai saat ini usaha tersebut masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat merasa tidak

puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pemerintah maupun puskesmas.

Kurangnya kualitas pelayanan kesehatan di kota Cilegon juga menjadi salah satu faktor penyebab status kesehatan kota Cilegon menjadi kurang baik. Salah satu penyakit yang banyak mewabah di kota Cilegon adalah penyakit paru –

paru TB (*Tuberculosis*). Penyakit TB adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri menginfeksi Paru – paru lalu memunculkan gejala batuk – batuk selama 2 minggu atau lebih, nafsu makan dan berat badan menurun, sakit dada bila bernafas, sesak, bahkan batuk darah. Penyakit TB biasa dialami oleh kalangan menengah kebawah. Penyakit TB haruslah ditangani oleh para ahli dan bakterinya hanya bisa dibunuh oleh obat TB melalui obat yang diminum maupun disuntik. Penyakit TB adalah salah satu penyakit berbahaya yang dapat mengakibatkan kematian bila tidak ditangani segera secara benar.

Dengan semakin maraknya penyakit TB yang semakin meluas di kota Cilegon maka, membentuk suatu Unit khusus yang menangani Penyakit TB secara komprehensif dan menaungi seluruh puskesmas di kota Cilegon. Dengan Visi bahwa *Tuberculosis* tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kota Cilegon. Untuk mengatasi masalah penyakit paru – paru seperti TB di masyarakat, Pemerintah Dinas Kesehatan Cilegon mendirikan Pusat Pelayanan Kesehatan Paru(P2KP). P2KP adalah unit dari Dinas Kesehatan kota Cilegon yang berfokus untuk melayani masyarakat yang terkena penyakit paru – paru terutama TB. Dengan dibentuknya Unit P2KP diharapkan masyarakat bisa beralih kembali untuk memilih dan mempercayakan kesehatannya kepada puskesmas di daerahnya masing-masing yang lebih terjangkau dan lebih murah.

Banyak masyarakat kota Cilegon yang lebih memilih rumah sakit swasta ataupun klinik-klinik modern untuk merawat kesehatannya. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, Unit P2KP Cilegon harus memperhatikan beberapa faktor seperti kualitas pelayanan dan kecepatan respon dalam menangani keluhan. Untuk memuaskan konsumen, Unit P2KP harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya karena konsumen semakin kritis terhadap kualitas pelayanan. Faktor-faktor tersebut dapat dipengaruhi oleh meningkatnya tingkat pendidikan, pengaruh media massa, dan kemampuan finansial pasien yang semakin baik dengan adanya alternatif tempat pengobatan paru yang semakin banyak. Rumah sakit swasta maupun klinik-klinik yang semakin modern yang mampu mengobati penyakit paru sekalipun semakin banyak bermunculan. Kualitas pelayanan merupakan faktor utama bagi konsumen untuk memilih tempat merawat kesehatan

Memprioritaskan peningkatan kualitas sangat penting untuk menargetkan pasien dengan tepat. Berdasarkan keadaan tersebut maka perlu dilakukan survey tingkat kepuasan

pasien unit P2KP terhadap kualitas pelayanan yang diberikan di Kota Cilegon, agar keinginan dan harapan pasien tidak berbeda. kualitas layanan yang mereka terima. Dengan menganalisis minat/harapan (kepentingan) pasien dan kinerja rumah sakit, dapat diketahui sejauh mana keinginan pasien untuk meningkatkan pelayanan yang diterimanya.

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Potential Gain in Customer Value* PGCV dapat digunakan untuk mengidentifikasi fungsi atau fitur mana yang paling perlu ditingkatkan untuk mencapai kepuasan pelanggan. Penelitian ini bertujuan menganalisa kualitas pelayanan agar diketahui atribut-atribut apa saja yang menjadi penyebab ketidakpuasan pasien serta menentukan strategi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di P2KP yang menaungi Puskesmas sekota Cilegon. Pada penelitian ini, yang menjadi objek penelitian adalah pasien Puskesmas penderita penyakit paru kota Cilegon. Data primer yang digunakan adalah data yang diperoleh langsung dari konsumen berupa jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner yang dibagikan kepada konsumen penderita paru di kota Cilegon.

Importance-Performance Analysis (IPA) telah menjadi alat yang populer untuk memahami kepuasan pelanggan dan memprioritaskan peningkatan kualitas layanan (Bacon, 2003). Dalam IPA, rata-rata penilaian k terhadap tingkat kepentingan dan kinerja di beberapa atribut diplotkan satu sama lain dan ruang tingkat kepentingan-kinerja (IP) yang dihasilkan dibagi menjadi empat kuadran (Purnomo & Riandadari, 2015). Dengan memeriksa poin-poin di setiap kuadran, dapat menyimpulkan atribut mana yang menurut pelanggan harus menjadi prioritas tertinggi untuk ditingkatkan dan prioritas terendah untuk ditingkatkan.

IPA memberikan representasi grafis sederhana tentang bagaimana perasaan pelanggan, beberapa arahan untuk perbaikan bisnis, dan indikasi mengapa pelanggan menginginkan perbaikan tertentu. Meskipun IPA sederhana dan intuitif, pemeriksaan lebih dekat mengungkapkan bahwa beberapa kesimpulan yang dibuat dari teknik ini berangkat dari sentimen konsumen yang sebenarnya (Eskildsen & Kristensen, 2006). Sejauh mana penyimpangan ini dapat dinilai dengan meminta konsumen untuk menilai prioritas mereka untuk perbaikan dan membandingkan peringkat langsung ini dengan yang disimpulkan dari model..

PGCV digunakan untuk melengkapi hasil

analisis relevansi dan kinerja (Anita, 2010). Metode ini dipakai untuk menentukan prioritas. Prosedur ini digunakan untuk menentukan prioritas perbaikan yang akan dilakukan oleh pabrikan. Analisis relevansi dan kinerja tidak dapat merekomendasikan perbaikan yang diprioritaskan. Indeks PGCV adalah konsep dan alat analisis pelanggan sederhana (Siregar, 2006). Kenyamanan ini memungkinkan untuk membandingkan grafik relevansi dan kinerja dalam format kuantitatif yang lebih menyeluruh dan terperinci.

Langkah dalam menghitung PGCV adalah:

1. *Achieve Customer Value (ACV)*  
Nilai ACV diperoleh dengan mengalikan variabel kepentingan dengan variabel kinerja. Contoh: Pelanggan memberikan nilai kepentingan 5 dan efektivitas nilai 3, sehingga nilai ACV adalah 15.
2. *Ultimately Desire Customer Value (UDCV)*  
Setelah nilai ACV ditentukan, langkah selanjutnya adalah mencari nilai UDCV dengan mengalikan nilai kepentingan yang dipilih pelanggan dengan nilai return maksimum skala Likert dari kuesioner yang disebar. Misalnya, jika klien memilih kepentingan 4 dan daya maksimum 5, nilai UDCV adalah 20.
3. Indeks PGCV  
Nilai indeks PGCV adalah nilai UDCV dikurangi nilai indeks ACV, artinya  $20 - 15 = 5$  pada contoh di atas. Item yang mendapat peningkatan kinerja utama hanya mengikuti item terbesar kedua, dan seterusnya..

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara dengan pihak P2KP dan pihak pasien adalah tahap awal dari pengumpulan data. Pada tahap ini adalah melakukan wawancara dengan pihak P2KP. Setelah memperoleh atribut-atribut yang diinginkan pengguna jasa P2KP Kota Cilegon, dilakukan wawancara dengan beberapa pengguna jasa tersebut, apakah atribut-atribut tersebut sesuai dengan apa yang diinginkan pengguna jasa dan wawancara dilakukan juga untuk menambah atribut-atribut yang belum ada pada saat wawancara dengan pihak P2KP.

Uji validitas digunakan untuk mengukur keabsahan atau validitas survei yang diberikan kepada responden selama penelitian berlangsung (Anwar & Satrio, 2015). Uji validitas ini bisa dilakukan dengan bantuan *software SPSS versi 16*.

Berdasarkan uji validitas dapat dilihat bahwa  $r_{hitung}$  (minimal 0,297) bernilai lebih besar dari  $r_{tabel}$  (0,239) maka dapat disimpulkan bahwa atribut pertanyaan telah *valid*. Hasil *reliabilitas* sebesar 0,914 menunjukkan data dapat

digunakan untuk proses selanjutnya.

### **Importance Performance Analysis**

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) melibatkan perhitungan skor total kinerja pelayanan dan kepentingan/harapan pasien P2KP. Kemudian, rata-rata skor kinerja (X) dan rata-rata skor kepentingan (Y) dihitung dan dimasukkan ke dalam diagram kartesius menggunakan *software SPSS 16*. Metode IPA juga mencakup perhitungan tingkat kesesuaian untuk menentukan urutan prioritas perbaikan layanan. Tingkat kesesuaian ini dibandingkan dengan .

Berdasarkan perhitungan tingkat kesesuaian antara penilaian kinerja P2KP dengan kepentingan konsumen/pasien, suatu bentuk penilaian khusus dibuat sebagai dasar keputusan untuk mempertahankan prestasi atau melakukan perbaikan. Tolak ukur batas pengambilan keputusan adalah 81,90%, yaitu nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh atribut pertanyaan. Keputusan yang diambil adalah (Anita, 2010):

- a. Bila  $TK < 81.90\%$ , maka dilakukan tindakan perbaikan (A)
- b. Bila  $TK \geq 81.90\%$ , maka dilakukan upaya untuk mempertahankan (H)

Diagram kartesius akan digunakan untuk menjelaskan tingkat unsur-unsur yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, dibagi menjadi empat bagian (Gambar 1). Hasil perhitungan nilai X (rata-rata skor kinerja) dan Y (rata-rata skor kepentingan) kemudian dipetakan dalam diagram kartesius, yang bertujuan untuk mengetahui letak atribut terdapat pada kuadran berapa. Pengukuran tingkat Kesesuaian dilakukan untuk mencari urutan prioritas perbaikan layanan berdasarkan dari atribut yang masuk dalam kuadran yang telah terbentuk.

Kuadran I memerlukan pengolahan yang harus diprioritaskan oleh level manajemen, karena atribut kuadran ini sangat penting bagi pelanggan, tetapi pelayanannya kurang memuaskan, sehingga harus meningkatkan kualitas pelayanan. Tingkat kepatuhan Kuadran I lebih rendah dari tolok ukur keputusan (81,90%), sehingga semua atribut pada kuadran ini harus diperbaiki (*actions*).

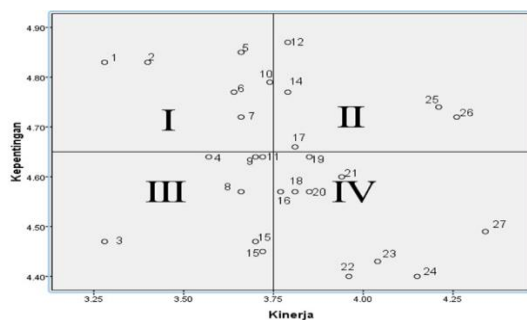
Atribut pertama adalah ketersediaan parkir yang luas dengan tingkat kesesuaian 67,84%. Tempat parkir yang memadai menjadi salah satu pertimbangan konsumen dalam memilih lokasi rumah sakit atau tempat berobat. Perbaikan ketersediaan parkir akan memberikan kenyamanan konsumen sehingga memudahkan dalam ketika membawa kendaraan dan dengan jalur yang efektif dapat mempersingkat waktu ketika melakukan parkir kendaraan.

Tabel 1. Tingkat Kesesuaian

No	Atribut	Tingkat Kinerja	Tingkat Kepentingan	Tingkat Kesesuaian (%)	Keputusan
<b>A</b>	<b>Nyata (<i>Tangible</i>)</b>				
1	Lokasi P2KP	172	222	77.48	A
2	Ketersediaan Tempat Parkir yang Luas	154	227	67.84	A
3	Fasilitas Ruang Tunggu	172	228	75.44	A
4	Fasilitas Alat P2KP	160	227	70.48	A
5	Kerapihan dan Kebersihan Para Staf P2KP	181	218	83.03	H
6	Kebersihan, Keindahan dan Kenyamanan P2KP	176	225	78.22	A
<b>B</b>	<b>Kemudahan (<i>Empathy</i>)</b>				
7	Komunikasi antara Pasien dengan Staf P2KP	190	208	91.35	H
8	Ketidak Raguhan Meminta Bantuan Kepada Staf P2KP	185	216	85.65	H
9	Dokter Selalu Memantau Kondisi Pasien	178	229	77.73	A
10	Pihak P2KP Menghargai Kritik yang disampaikan	174	210	82.86	H
11	Keramahan Seluruh Staf dan Dokter di P2KP	198	223	88.79	H
12	Permintaan Maaf Bila Terjadi Sesuatu yang Tidak Menyenangkan Pasien	181	215	84.19	H
13	Dokter Selalu di Tempat Jika diperlukan	175	218	80.28	A
<b>C</b>	<b>Keandalan (<i>Reliability</i>)</b>				
14	Tarif P2KP	195	207	94.20	H
15	Kemudahan Mencari Informasi Terkait Pengobatan	175	209	83.73	H
16	Jadwal P2KP Dijalankan dengan Tepat	186	207	89.86	H
17	Makanan yang diberikan Memiliki Nilai Gizi yang Sesuai	177	215	82.33	H
18	Prosedur Penerimaan Pasien yang Cepat	168	218	77.06	A
19	Pelayanan Pemeriksaan, Pengobatan dan Perawatan yang Handal dan Cepat	171	224	76.34	A
<b>D</b>	<b>Responsiveness (<i>Daya Tanggap</i>)</b>				
20	Kemampuan P2KP yang Cepat Dalam Menghadapi Masalah yang Timbul	172	215	80.00	A
21	Kemampuan Dokter dan Perawat untuk Cepat Tanggap Dalam Mengatasi Keluhan yang disampaikan	154	210	73.33	A
22	Kemampuan Dokter dan Staf dalam Memberikan Dukungan Moral	179	215	83.26	H
23	Kemudahan Pasien dalam Menyampaikan Pengaduan	174	218	79.82	A
24	Kepekaan P2KP Terhadap Keinginan Pasien	204	211	96.68	H
<b>E</b>	<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>				
25	Pengetahuan Dokter dalam Menetapkan Diagnosa	178	224	79.46	A
26	Dokter dan Staf Bisa Membuat Pasien Mempercayakan Sepenuhnya Perawatan Pasien	200	222	90.09	H
27	Adanya Pihak Keamanan (Security/Satpam )	179	219	81.74	H

Tabel 2. Indeks PGCV

No	Atribut	Performance	Importance	ACV	UDCV	PGCV	Urutan
<b>A Nyata (Tangible)</b>							
1	Lokasi P2KP	3.66	4.72	17.29	23.62	6.33	7
2	Ketersediaan Tempat Parkir yang Luas	3.28	4.83	15.83	24.15	8.32	1
3	Fasilitas Ruang Tunggu	3.66	4.85	17.75	24.26	6.50	5
4	Fasilitas Alat P2KP	3.40	4.83	16.44	24.15	7.71	2
5	Kerapihan dan Kebersihan Para Staf P2KP	3.85	4.64	17.86	23.19	5.33	19
6	Kebersihan, Keindahan dan Kenyamanan P2KP	3.74	4.79	17.93	23.94	6.01	10
<b>B Kemudahan (Empathy)</b>							
7	Komunikasi antara Pasien dengan Staf P2KP	4.04	4.43	17.89	22.13	4.24	23
8	Ketidak Raguan Meminta Bantuan Kepada Staf P2KP	3.94	4.60	18.09	22.98	4.89	21
9	Dokter Selalu Memantau Kondisi Pasien	3.79	4.87	18.45	24.36	5.91	12
10	Pihak P2KP Menghargai Kritik yang disampaikan	3.70	4.47	16.54	22.34	5.80	13
11	Keramahan Seluruh Staf dan Dokter di P2KP	4.21	4.74	19.99	23.72	3.74	25
12	Permintaan Maaf Bila Terjadi Sesuatu yang Tidak Menyenangkan Pasien	3.85	4.57	17.62	22.87	5.26	20
13	Dokter Selalu di Tempat Jika diperlukan	3.72	4.64	17.27	23.19	5.92	11
<b>C Keandalan (Reliability)</b>							
14	Tarif P2KP	4.15	4.40	18.27	22.02	3.75	24
15	Kemudahan Mencari Informasi Terkait Pengobatan	3.72	4.45	16.56	22.23	5.68	15
16	Jadwal P2KP Dijalankan dengan Tepat	3.96	4.40	17.43	22.02	4.59	22
17	Makanan yang diberikan Memiliki Nilai Gizi yang Sesuai	3.77	4.57	17.23	22.87	5.65	16
18	Prosedur Penerimaan Pasien yang Cepat	3.57	4.64	16.58	23.19	6.61	4
19	Pelayanan Pemeriksaan, Pengobatan dan Perawatan yang Handal dan Cepat	3.64	4.77	17.34	23.83	6.49	6
<b>D Responsiveness (Daya Tanggap)</b>							
20	Kemampuan P2KP yang Cepat Dalam Menghadapi Masalah yang Timbul	3.66	4.57	16.74	22.87	6.13	8
21	Kemampuan Dokter dan Perawat untuk Cepat Tanggap Dalam Mengatasi Keluhan yang disampaikan	3.28	4.47	14.64	22.34	7.70	3
22	Kemampuan Dokter dan Staf dalam Memberikan Dukungan Moral	3.81	4.57	17.42	22.87	5.45	18
23	Kemudahan Pasien dalam Menyampaikan Pengaduan	3.70	4.64	17.17	23.19	6.02	9
24	Kepekaan P2KP Terhadap Keinginan Pasien	4.34	4.49	19.49	22.45	2.96	27
<b>E Jaminan (Assurance)</b>							
25	Pengetahuan Dokter dalam Menetapkan Diagnosa	3.79	4.77	18.05	23.83	5.78	14
26	Dokter dan Staf bisa Membuat Pasien Percaya-cayakan Sepenuhnya Perawatan Pasien	4.26	4.72	20.10	23.62	3.52	26
27	Adanya Pihak Keamanan ( Security/Satpam )	3.81	4.66	17.75	23.30	5.55	17



Gambar 1. Diagram Kartesius

Atribut yang kedua yaitu Fasilitas alat yang diberikan. P2KP harus menyediakan sebanyak mungkin perangkat yang ada kepada konsumen sehingga konsumen dapat memanfaatkan secara maksimal kemampuan perangkat yang telah dimilikinya. Atribut ketiga adalah fasilitas ruang tunggu. P2KP diharapkan dapat mengevaluasi fasilitas antrian yang dibutuhkan konsumen sehingga konsumen sangat puas dengan fasilitas yang diberikan.

Kuadran II disebut daerah yang harus

dipertahankan. tiga atribut yang harus dilakukan perbaikan dikarenakan tingkat kesesuaiannya < 81.90%, yaitu dokter selalu memantau kondisi pasien dengan tingkat kesesuaiannya, pengetahuan dokter dalam menetapkan diagnosa, dan adanya pihak keamanan (satpam/ security).

Kuadran III disebut area prioritas rendah. Atribut pada kuadran ini tidak bersifat primer, karena atribut tersebut dapat menjadi persyaratan P2KP untuk memenuhi kinerja mutu pelayanan di masa yang akan datang. Kuadran IV tergolong area tambahan karena ada faktor pelanggan. Karena tingkat kepentingannya rendah sedangkan kepuasan terhadap kinerja tinggi, ini bukan prioritas untuk ditangani.

### **Potential Gain in Customer Value**

Prioritas perbaikan berdasarkan *Potential Gain in Customer Value* adalah tersedianya tempat parkir yang luas, fasilitas P2KP, prosedur penerimaan pasien yang cepat, ruang tunggu, pelayanan pemeriksaan yang handal dan cepat, perawatan dan pengobatan, lokasi P2KP, kemudahan pasien dalam pelaporan pengaduan, kebersihan, keindahan dan kenyamanan P2KP dan dokter selalu ada saat dibutuhkan.

Indeks PGCV digunakan untuk menentukan karakteristik mana yang memiliki potensi terbesar untuk memprioritaskan peningkatan layanan. Tempat parkir adalah hal pertama yang perlu diperbaiki. Hal ini ditunjukkan dengan nilai indeks PGCV tertinggi yaitu 8,32. Selain itu, rendahnya nilai ACV (*Achieve Customer Value*), yaitu nilai kepuasan pasien yang dicapai dengan kinerja atau kualitas pelayanan P2KP sebesar 15,83.

Atribut kedua yang perlu diperbaiki fasilitas alat P2KP yang diberikan dengan indeks PGCV sebesar 7.71. Prosedur penerimaan pasien yang cepat menjadi prioritas ketiga untuk ditingkatkan, dengan indeks PGCV 6,61. Penyediaan ruang tunggu menjadi prioritas keempat untuk ditingkatkan dengan indeks 6,50. ini adalah prioritas kelima, yaitu H. pelayanan penelitian, perawatan dan pemeliharaan yang handal dan cepat dengan indeks 6,49. Letak P2KP strategis dengan indeks 6,33. Kemudahan pasien melaporkan keluhan memiliki indeks 6,02. Kebersihan, keindahan dan kenyamanan P2KP dengan indeks 6,01. Dengan indeks 5,92, dokter/perawat selalu berada di UGD saat dibutuhkan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil kuesioner dari 47 responden terkait dengan 27 kriteria yang telah ditetapkan diperoleh hasil bahwa atribut yang

masuk dalam kuadran 1 dalam metode IPA diperoleh atribut yang mendapatkan prioritas perbaikan adalah ketersediaan tempat parkir yang luas, fasilitas alat P2KP, fasilitas ruang tunggu, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang handal dan cepat, lokasi P2KP serta kebersihan, keindahan dan kenyamanan P2KP. Prioritas perbaikan kemudian diurutkan menggunakan *Potential Gain in Customer Value* dimana urutan prioritas perbaikan yang perlu dilakukan adalah ketersediaan tempat parkir yang luas, fasilitas alat P2KP, fasilitas ruang tunggu, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang handal dan cepat, lokasi P2KP serta kebersihan, keindahan dan kenyamanan P2KP.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anita, A. (2010). *Analisis Kepuasan Pelanggan dan Kualitas Pelayanan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain In Customer Value's*. Universitas Islam Indonesia.
- Anwar, I., & Satrio, B. (2015). Pengaruh harga dan kualitas produk terhadap keputusan pembelian. *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen (JIRM)*, 4(12), 1–15.
- Bacon, D. R. (2003). A Comparison of Approaches to Importance-Performance Analysis. *International Journal of Market Research*, 45(1), 1–15. <https://doi.org/10.1177/147078530304500101>
- Eskildsen, J. K., & Kristensen, K. (2006). Enhancing importance-performance analysis. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 55(1), 40–60. <https://doi.org/10.1108/17410400610635499>
- Purnomo, W., & Riandadari, D. (2015). Analisa Kepuasan Pelanggan Terhadap Bengkel dengan Metode IPA (Importance Performance Analysis) di PT. Arina Parama Jaya Gresik. *Jurnal Teknik Mesin*, 3(3), 54–63.
- Siregar, S. F. (2006). Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan dengan Metode Index Potential Gain Customer Value (PGCV) Di PT. Bank Muamalat Indonesia Cabang Medan. *Jurnal Sistem Teknik Industri*, 7(4), 40–47.