



## Peningkatan Kualitas Jasa Fasilitas Kesehatan dengan Integrasi Metode IPA dan KANO

Shanty Kusuma Dewi\*, Ananda Rizky Calfintry Putri, Bagus Arif Dwi Winarko

Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa timur, 65144, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: November 02, 2018

Revised: November 30, 2018

Accepted: December 07, 2018

Kata Kunci:

Metode IPA  
Metode Kano  
Pelayanan Jasa

Keywords:

IPA Method  
Kano Method  
Service Quality

\*Corresponding Author

Shanty Kusuma Dewi  
E-mail: shanty@umm.ac.id

### A B S T R A K

Perkembangan fasilitas pelayanan kesehatan dan meningkatnya pola pikir masyarakat akan kesehatan, menyebabkan masyarakat lebih kritis dalam menentukan pilihan dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan untuk memperoleh hasil yang maksimal. Meningkatnya perkembangan fasilitas kesehatan penuntut penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk bisa tetap bersaing dan terus berkembang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan pada suatu fasilitas kesehatan. Untuk itu dilakukan analisa tingkat pelayanan jasa yang diberikan dengan menggunakan integrasi metode IPA dan metode Kano. integrasi IPA dan KANO dapat mengetahui atribut layanan mana yang harus ditingkatkan serta atribut yang harus dipertahankan. Dari analisa yang dilakukan didapatkan hasil 14 atribut yang harus tetap dipertahankan dan 13 atribut yang harus ditingkatkan.

### A B S T R A C T

*Health services facilities development and people mindset about health make people more critical in making decision to their needs of health services. The increased of the health facilities made the owner to provide the best service, so they can be able to compete and growth. The purpose of this study is to improve the service quality of health service facility. The objective of this research is to improve the level of services quality on the health service. Integration of the IPA method and the Kano are used to determine which attributes should be improve to meet customer satisfaction. The result from this method are 14 attributes on the position keep up the good work and 13 attributes must be improved.*

© 2018 Penerbit UNSERA. All rights reserved

### PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas hidup dan pola pikir masyarakat, menyebabkan masyarakat mulai kritis dalam menentukan sarana kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang maksimal. Sarana kesehatan yang dimaksud disini adalah sarana kesehatan yang disediakan pemerintah seperti rumah sakit daerah, atau yang disediakan pihak swasta seperti klinik atau rumah sakit mandiri. Semakin banyak penyedia sarana kesehatan yang bersaing untuk mendapatkan bagian yang lebih besar di pasar [1] dalam memahami dan memenuhi kebutuhan serta

harapan pelanggan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan, dan biaya medis [2].

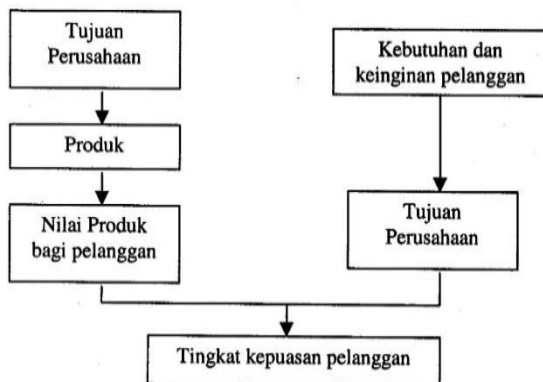
Sebagai salah satu kota yang cukup besar di Jawa Timur, fasilitas kesehatan di Kota Ponorogo dapat dikatakan cukup berkembang. Hal ini dapat dilihat dari jumlah klinik kesehatan yang dibuka berjumlah sekitar 21 buah. Dengan persentase kunjungan rawat jalan yang meningkat dari tahun 2015 sebesar 42,8% menjadi 47,8% pada tahun 2016. Akan tetapi kunjungan ke klinik kesehatan hanya 5% dari total kunjungan rawat jalan dari semua fasilitas kesehatan yang tersedia.

Pelayanan yang baik kepada pelanggan merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan kesetiaan pelanggan. Pelayanan merupakan faktor utama didalam kegiatan jasa. Jasa adalah suatu kegiatan yang mempunyai beberapa unsur ketidakberwujudan yang diberikan suatu pihak ke pihak lainnya yang tidak menghasilkan transfer kepemilikan [3] atau memberikan manfaat bagi pihak terkait [4]. Sedangkan pelayanan adalah upaya untuk membantu menyiapkan, menyediakan, atau mengurus keperluan orang lain [5]. Kualitas pelayanan merupakan dasar bagi pemasaran jasa, karena inti produk yang dipasarkan adalah suatu kinerja (yang berkualitas), dan kinerjalah yang dibeli oleh pelanggan, sehingga kualitas kinerja pelayanan merupakan dasar bagi pemasaran jasa [6].

Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan. Salah satu metode yang digunakan adalah dengan integrasi metode IPA dan KANO pada perusahaan air minum [7], bengkel [8], maupun pada bidang pendidikan [9]–[11], sedangkan pada penelitian ini yang menjadi obyek penelitian adalah fasilitas kesehatan yaitu klinik kesehatan. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas kesehatan dan prioritas layanan yang perlu ditingkatkan berdasarkan integrasi IPA dan KANO.

**METODE PENELITIAN**

Objek dari penelitian ini adalah salah satu klinik kesehatan swasta yang berada di kota Ponorogo, Jawa Timur. Kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan antara harapan dan kinerja pelayanan yang dirasakan. Konsep kepuasan pelanggan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Konsep kepuasan pelanggan [3]

Pada penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan yaitu mulai dari penyusunan kuesioner, uji validitas dan reabilitas kuesioner, perhitungan skor untuk IPA dan KANO serta integrasi IPA dan KANO untuk mendapatkan prioritas atribut layanan.

**Tahap Penyusunan Kuesioner**

Penyusunan Kuesioner didapatkan dari hasil wawancara untuk mempresentasikan seberapa besar keinginan pelanggan tersebut. Kuisioner disebar kepada pelanggan yang mendatangi klinik. Dalam penyusunan kuisioner terdapat 5 karakteristik kualitas jasa yang dibahas, yaitu *Tangibles, Realibility, Responsive, Assuremce, dan Emphaty*

**Tahap Uji Validasi dan Reliabilitas**

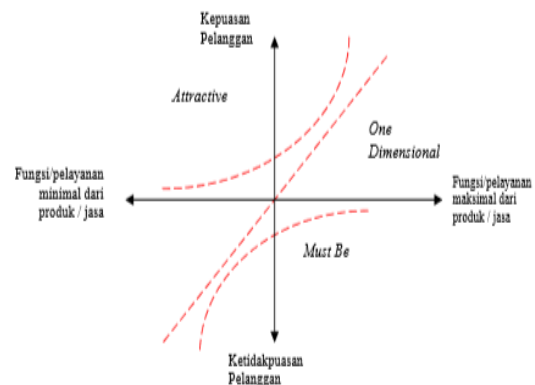
Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk mengetahui kuesioner sudah valid dan reliabel sebelum dilakukan pengolahan data. Uji ini dilakukan terhadap 30 hasil jawaban kuisioner yang telah dibagikan. Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *software SPSS*.

**Tahap Integrasi IPA dan Kano**

Pada tahapan ini dilakukan pengelompokan dari hasil kuesioner dalam metode IPA lalu dilanjutkan dengan metode Kano. Dari hasil pengelompokan keduanya kemudian diintegrasikan menjadi satu untuk mengetahui layanan apakah yang menjadi prioritas.

**Metode Kano**

Metode Kano adalah suatu metode yang secara logis melakukan penilaian perasaan konsumen mengenai atribut produk/layanan tertentu berdasarkan seberapa baik pelanggan menerima pelayanan yang dirasakannya [12]. Hubungan antara kepuasan pelanggan dan fasilitas pelayanan sesuai diagram Kano pada gambar 2.



Gambar 2. Grafik Diagram KANO [5], [7]

Atribut-atribut layanan dapat dibedakan menjadi beberapa kategori yaitu 11:

- a. *Must Be* atau *Basic Needs*. (M),  
 Pada kategori keharusan (*must be*) atau kebutuhan dasar (*basic needs*), pelanggan menerima begitu saja ketika terpenuhi. Namun, jika produk atau layanan tidak cukup memenuhi kebutuhan dasar, pelanggan akan menjadi sangat tidak puas. Misalnya, meskipun memiliki pelayan yang tidak ramah menyebabkan ketidakpuasan pelanggan, memiliki pelayanan yang ramah tidak meningkatkan tingkat kepuasan pelanggan karena kehadiran asisten penjualan yang ramah adalah kebutuhan dasar [13].
- b. *One Dimensional* atau *Performance Needs* (O),  
 Kategori *one dimensional* atau *performance needs*. Tingkat kepuasan pelanggan berhubungan linear dengan kinerja atribut, sehingga semakin tinggi kualitas layanan yang dirasakan, semakin tinggi kepuasan pelanggan dan sebaliknya [14], [15].
- c. *Attractive* atau *Excitement Needs* (A),  
 Pada kategori *attractive* atau *excitement needs*, tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi saat terpenuhi, tetapi tidak menimbulkan ketidakpuasan ketika tidak dipenuhi karena tidak diharapkan oleh pelanggan, yang mungkin tidak mengetahui fitur produk tersebut [16].
- d. *Indifferent* (I),  
 Merupakan atribut pelengkap yang kurang diperhatikan pelanggan. Atribut ini kurang mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan.
- e. *Reverse* (R),  
 Merupakan atribut yang tidak diinginkan pelanggan. Pelanggan merasa puas jika atribut ini tidak ada.
- f. *Questionable Results* (Q),  
 Respon yang diberikan pelanggan akan atribut tertentu dapat menimbulkan kontradiksi yang masih bisa dipertanyakan.

Cara perhitungan Model Kano dapat menggunakan tabel evaluasi Kano seperti gambar 3.

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

Gambar 4. Tabulasi evaluasi kano [7]

Dari masing-masing pertanyaan yang diajukan kepada responden, selanjutnya penentuan jumlah kategori Kano antara lain [17]:

- Jika  $(O+A+M) > (I+R+Q)$  maka grade dari yang paling maksimum dari (O, A, M).
- Jika  $(O+A+M) < (I+R+Q)$  maka grade dari yang paling maksimum dari (I, R, Q).
- Jika  $(O+A+M) = (I+R+Q)$  maka grade paling maksimum diantara semua kategori

Dari hasil perhitungan, koefisien kepuasan konsumen dapat dicari dengan rumusan [18]:

1. Tingkat kepuasan  
 Koefisien tingkat kepuasan berkisar antara 0 sampai dengan 1, semakin dekat dengan nilai 1 maka semakin mempengaruhi kepuasan konsumen, dan sebaliknya.

$$\frac{A+O}{A+O+M+I} \tag{1}$$

2. Tingkat ketidakpuasan .  
 Jika nilai semakin mendekati angka -1 maka pengaruh terhadap kekecewaan konsumen semakin kuat, dan sebaliknya.

$$-\frac{O+M}{A+O+M+I} \tag{2}$$

**Metode Importance Performance Analysis (IPA)**

IPA adalah alat bantu yang digunakan untuk memetakan kinerja/pelayanan yang diberikan dengan harapan yang diinginkan pelanggan [19]. Hasil pemetaan ini akan terbagi kedalam empat kuadran yang memiliki arti dan penanganan yang berbeda-beda. Dalam mengukur tingkat kesesuaian antara persepsi dan harapan pelanggan menggunakan rumus sebagai berikut [20] :

$$Tki = \frac{\sum Xi}{\sum Yi} \times 100\% \tag{3}$$

- dimana :
- Tki : Tingkat kesesuaian responden.
  - Xi : Skor rata-rata penilaian kinerja perusahaan.
  - Yi : Skor rata-rata penilaian harapan responden.

Setelah pengukuran tingkat kesesuaian, lalu membuat peta posisi *importance – performance* yang dibatasi oleh 2 buah garis berpotongan tegak lurus pada titik-titik :

$$X = \frac{\sum_{i=1}^N Xi}{k} \tag{4}$$

$$Y = \frac{\sum_{i=1}^N Y_i}{k} \quad (5)$$

dimana :

- X : Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kinerja seluruh atribut.
- Y : Rata-rata dari rata-rata skor tingkat harapan seluruh atribut.
- K : Banyaknya atribut yang mempengaruhi kepuasan.

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat kinerja, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat harapan. Dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap atribut digunakan.

$$X = \frac{\sum X_i}{n} \quad (6)$$

$$Y = \frac{\sum Y_i}{n} \quad (7)$$

dimana :

- X : Skor rata-rata persepsi / performance.
- Y : Skor rata-rata harapan / importance.
- N : Jumlah responden.



Gambar 5. Matriks IPA [20]

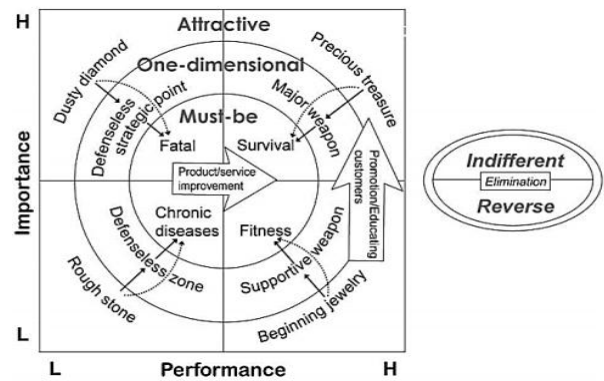
Pembagian kuadran dalam *Importance-Performance Analysis* dapat dilihat sebagai berikut :

1. Kuadran 1 (*Concentrate These*) adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan, tetapi tingkat kepuasan yang diperoleh masih rendah sehingga variabel yang masuk dalam kuadran ini memerlukan prioritas yang harus ditingkatkan.
2. Kuadran 2 (*Keep Up The Good Work*) adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan, dan sudah sesuai dengan yang dirasakan pelanggan sehingga tingkat pelayanan harus tetap dipertahankan.
3. Kuadran 3 (*Low Priority*) adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa.

4. Kuadran 4 (*Possible Overkill*) adalah kuadran yang mendapat pelayanan yang berlebihan dan kurang dianggap penting oleh pelanggan. Variabel dalam kuadran ini dapat diturunkan pelayanannya untuk menghemat biaya.

### Integrasi Metode IPA dan Kano

Setelah pengelompokan berdasarkan metode IPA dan KANO selanjutnya adalah mengintegrasikan atribut tersebut. Model integrasi yang dipakai adalah model yang diusulkan oleh [21]. Dari integrasi ini dapat diketahui atribut layanan mana yang harus ditingkatkan serta atribut mana yang harus dipertahankan. Model integrasi pada gambar 4



Gambar 4. Model Integrasi IPA-Kano [11]

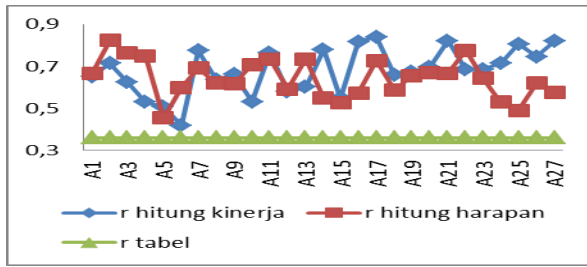
### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Penentuan dan Pengambilan sampel

Penentuan jumlah sampel dengan menggunakan persamaan Bernoulli. Perhitungan sampel untuk validasi dan reabilitas data menggunakan sistem distribusi normal yaitu 30 responden. Deskripsi karakteristik responden sebanyak 70 orang. Dengan persentase perempuan sebesar 52,85% dan laki-laki sebesar 47,18%. Mayoritas responden adalah berumur lebih dari 36 tahun sebanyak 28,59% dan yang paling sedikit adalah yang berumur 17 sampai 21 tahun yaitu 12,85%

#### Uji Validitas

Uji Validasi untuk menguji apakah hasil dari kuisioner yang telah disebarkan dinyatakan valid atau tidak. Kuisioner dikatakan valid apabila pertanyaan yang diajukan bisa mengungkapkan hal yang akan diteliti ( $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ ). Jumlah sampel yang digunakan adalah 30 dan diketahui nilai  $r_{tabel}$  adalah 0,361. Pada gambar 5. di bawah diketahui atribut dinyatakan valid, selanjutnya uji Reliabilitas.



Gambar 5. Grafik hasil rekapan Uji Validasi kuisisioner IPA

**Uji Reliabilitas**

Metode yang digunakan dalam uji reabilitas adalah metode *Cronbach Alpha*. *Cronbach's Alpha* digunakan untuk menguji konsistensi internal dari data yang merupakan sebuah ukuran keandalan yang memiliki nilai berkisar dari nol sampai satu.

Tabel 1. Hasil Rekapan Uji Validasi Kuisisioner IPA Kinerja

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.756	28

Tabel 2. Hasil Rekapan Uji Validasi Kuisisioner IPA Kepentingan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.754	28

Berdasarkan tabel 1 dan 2 hasil uji reliabilitas didapatkan nilai 0.756 > 0.7 (kinerja), 0.754 > 0.7(kepentingan) untuk kuisisioner IPA, yang berarti kuisisioner tersebut reliabel. Setelah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas dengan hasil pernyataan valid dan reliabel untuk keseluruhan atribut maka selanjutnya dapat dilakukan penyebaran kuisisioner sebanyak sampel yang telah ditentukan.

**Metode Importance Performance Analysis (IPA)**

Perhitungan rata-rata nilai kepentingan dan nilai kinerja dari setiap atribut dilakukan untuk mempermudah mengolah data pada metode IPA. Total nilai tingkat kepentingan dan kinerja dihitung dengan mengalikan jawaban responden dengan skala Likert. Hasil perhitungan nilai total nilai kinerja pelayanan tiap atribut sesuai dengan tabel 3.

Selanjutnya pengolahan data untuk nilai rata-rata dari tiap atribut. Berikut ini contoh perhitungan rata – rata tingkat kinerja kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu :

$$\text{Rata-rata kinerja atribut 1} = \frac{\text{Total nilai pelayanan atribut}}{\text{jumlah responden}} = \frac{254}{70} = 3,629$$

Hasil perhitungan nilai rata – rata tingkat kinerja dan kepentingan untuk setiap atribut dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Total Nilai Kinerja dan Kepentingan

No.	Atribut	Kinerja					Kepentingan						
		SS	S	N	TS	STS	Total	SS	S	N	TS	STS	Total
<b>A. Tangible</b>													
1	Tersedianya tempat parkir yang luas	85	68	87	14	0	254	210	84	18	2	0	314
2	Kenyamanan tempat duduk pada ruang tunggu	100	132	51	0	0	283	225	76	18	0	0	319
3	Tersedianya tempat sampah	185	76	42	0	0	303	195	76	24	8	0	303
4	Tersedianya toilet yang bersih	95	124	51	6	0	276	205	76	27	2	0	310
5	Tersedianya fasilitas televisi	105	140	27	10	0	282	195	68	36	4	0	303
6	Terdapat fasilitas apotek	85	124	57	6	0	272	105	152	33	0	0	290
7	Lingkungan klinik yang nyaman dan rapi	105	148	30	4	0	287	100	164	27	0	0	291
8	Kelengkapan sarana hiburan pada area ruang tunggu	65	104	51	18	5	243	85	176	21	4	0	286
9	Dokter dan karyawan selalu berpakaian rapi (menggunakan seragam kerja)	185	72	39	4	0	300	215	60	30	4	0	309

Tabel 3. Hasil Perhitungan Total Nilai Kinerja dan Kepentingan (lanjutan)

No.	Atribut	Kinerja						Kepentingan					
		SS	S	N	TS	STS	Total	SS	S	N	TS	STS	Total
<b>B. Reliability</b>													
10	Pelayanan dokter dijalankan sesuai dengan jadwal	95	136	27	14	1	273	90	168	24	4	0	286
11	Dokter melayani dengan ramah	210	64	33	2	0	309	215	72	27	0	0	314
12	Lokasi Klinik dapat dijangkau para pasien	85	152	39	4	0	280	70	180	33	0	0	283
13	Jumlah dokter sebanding dengan pasien	55	72	117	4	0	248	205	72	24	6	0	307
14	Harga jasa sesuai dengan kualitas yang ditawarkan	60	164	45	0	2	271	90	172	27	0	0	289
<b>C. Responsiveness</b>													
15	Prosedur pendaftaran pasien cepat dan pelayanan pemeriksaan cepat	55	176	45	0	0	276	195	84	24	4	0	307
16	Kesigapan dokter dalam menanggapi keluhan pasien	85	156	33	6	0	280	200	84	27	0	0	311
17	Adanya penjelasan mengenai penyakit yang diderita	95	156	36	0	0	287	205	92	15	2	0	314
18	Pelayanan pengambilan obat	85	140	45	6	0	276	165	124	15	2	0	306
<b>D. Assurance</b>													
19	Keamanan kendaraan pada saat pasien menggunakan jasa tersebut (parkir kendaraan)	65	96	96	2	0	259	130	152	12	4	0	298
20	Kejelasan dan keakuratan dokter dalam memberikan informasi dan jawaban kepada pasien terkait dengan penyakit yang diderita	85	136	51	4	0	276	105	164	18	4	0	291
21	Dokter maupun karyawan selalu bersikap sopan dan ramah kepada pasien	95	168	24	2	0	289	215	84	9	6	0	314
22	Pelayanan medis yang diberikan dokter dapat diandalkan	65	160	51	0	0	276	160	124	21	0	0	305
<b>E. Emphaty</b>													
23	Tersedianya kotak P3K untuk kebutuhan pasien	85	156	42	0	0	283	145	152	9	0	0	306
24	Kemudahan pasien dalam menghubungi petugas maupun dokter	75	164	42	0	0	281	130	152	18	0	0	300
25	Dokter memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien	80	168	36	0	0	284	115	156	24	0	0	295
26	Dokter bersedia mendengarkan keluhan pasiennya	105	152	33	0	0	290	115	160	21	0	0	296
27	Dokter dan karyawan bersedia menerima saran dari pasien dan keluarga	75	88	96	2	0	261	195	104	12	2	0	313

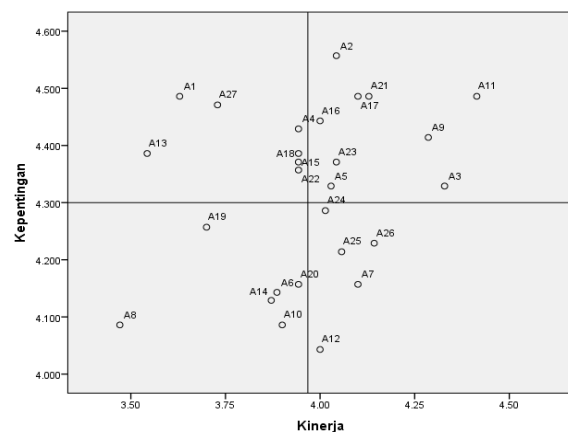
Tabel 4. Hasil Perhitungan Rata-rata Nilai Kepentingan dan Kinerja

No.	Atribut	Rata-rata Kinerja (X)	Rata-rata Kepentingan (Y)
1	A1	3.629	4.486
2	A2	4.043	4.557
3	A3	4.329	4.329
4	A4	3.943	4.429
5	A5	4.029	4.329
6	A6	3.886	4.143
7	A7	4.100	4.157
8	A8	3.471	4.086
9	A9	4.286	4.414
10	A10	3.900	4.086
11	A11	4.414	4.486
12	A12	4.000	4.043
13	A13	3.543	4.386
14	A14	3.871	4.129
15	A15	3.943	4.386
16	A16	4.000	4.443
17	A17	4.100	4.486
18	A18	3.943	4.371
19	A19	3.700	4.257
20	A20	3.943	4.157
21	A21	4.129	4.486
22	A22	3.943	4.357
23	A23	4.043	4.371
24	A24	4.014	4.286
25	A25	4.057	4.214
26	A26	4.143	4.229
27	A27	3.729	4.471
Jumlah		107.129	116.571
Rata-rata		3.968	4.317

Peta pada gambar 6. didapatkan dengan memetakan atribut - atribut pelayanan dimana koordinatnya ditentukan skor kinerja dan kepentingan pelayanan. Sumbu X ditentukan dari nilai rata – rata atribut kinerja dan sumbu Y dari nilai rata – rata atribut kepentingan layanan. Berikut ini diagram matrik dengan menggunakan software SPSS.

Berdasarkan hasil SPSS pada gambar 6 diketahui :

1. Kuadran 1 : atribut 1, 4, 13, 15, 18, 22, dan 27
2. Kuadran 2 : atribut 2, 3, 5, 9, 11, 16, 17, 21, dan 23
3. Kuadran 3 : Atribut 6, 8, 10, 14, 19, dan 20
4. Kuadran 4 : Atribut 7, 12, 24, 25, dan 26



Gambar 6. Hasil plotting atribut

**Metode Kano**

Hasil dari pengumpulan data kuisioner kano yang telah ditabulasi berdasarkan kategori *Attractive, Must-be, One dimensional, Indifferent, Reverse,* dan *Questinabel* selanjutnya direkapitulasi untuk menentukan kesimpulan kategori kano untuk setiap masing-masing atribut pelayanan pada tabel 5. sebagai berikut :

Tabel 5. rekapitulasi hasil kuisioner kano

Grade	Atribut
O	A1, A4, A9, A11, A14, A16, A17, A20, A24, A27
A	A2, A7, A13, A18, A19, A23, A25, A3, A5, A6, A8, A10, A12, A15, A21, A22, A26
M	

**Integrasi metode IPA dan Kano**

Pengkategorian atribut – atribut berdasarkan integrasi *IPA* dan model *KANO* dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Rekapitulasi Integrasi IPA – Kano

No.	Atribut	IPA	Kano	IPA-Kano	Keputusan
1	A1	1	O		
2	A4	1	O	Defenseless	Peningkatan kinerja 3
3	A27	1	O		
4	A9	2	O		
5	A11	2	O	Major Weapon	Pertahankan Kinerja 3
6	A16	2	O		
7	A17	2	O		
8	A14	3	O	Defenseless Zone	Peningkatan Kinerja 4
9	A20	3	O		
10	A24	4	O	Supportive Weapon	Pertahankan Kinerja 4
11	A15	1	M	Fatal	Peningkatan Kinerja 1
12	A22	1	M		
13	A3	2	M		
14	A5	2	M	Survival	Pertahankan kinerja 1
15	A21	2	M		
16	A6	3	M		
17	A8	3	M	Chronic Disease	Peningkatan Kinerja 2
18	A10	3	M		
19	A12	4	M	Fitness	Pertahankan Kinerja 2
20	A26	4	M		
21	A13	1	A	Dusty Diamond	Peningkatan Kinerja 5
22	A18	1	A		
23	A2	2	A	Precious Treasure	Pertahankan kinerja 5
24	A23	2	A		
25	A19	3	A	Rough Stone	Peningkatan Kinerja 6
26	A25	4	A	Begining Jewelry	Pertahankan Kinerja 6
27	A7	4	A		



## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan 27 atribut layanan pada fasilitas kesehatan. Hasil analisa dengan metode IPA dari 27 atribut layanan tersebut terdapat 7 atribut pada kuadran 1 (*concentrate these*), 9 atribut pada kuadran (*keep up the good work*) 6 atribut pada kuadran 3 (*low priority*) dan 5 atribut pada kuadran 4 (*possible overskill*). Hasil dari metode KANO terdapat 7 atribut termasuk dalam *Attractive*, 10 atribut pada *Must-be*, dan 10 atribut pada *One dimensional*. Dari hasil integrasi metode IPA dan KANO didapatkan 14 atribut yang harus dipertahankan kinerjanya agar kepuasan pelanggan tidak turun dan juga 13 atribut yang harus diperbaiki untuk meningkatkan kualitas layanan agar kepuasan pelanggan meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Nadiri and K. Hussain, "Zone of Tolerance for Healthcare Services: A Diagnostic Model of Public and Private Hospital Service Quality," *Argumenta Oeconomica*, no. 2 (37), pp. 245–280, 2016.
- [2] K. W. Kizer, "The emerging imperative for health care quality improvement," *Acad. Emerg. Med.*, vol. 9, no. 11, pp. 1078–1084, 2002.
- [3] A. Payne, *The Essence of Service Marketing Pemasaran Jasa*. Terjemahan Fandy Tjiptono, Edisi Pertama, Cetakan pertama, Penerbit Andi. Yogyakarta, 2000.
- [4] T. Musanto, "Faktor-faktor kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan: Studi kasus pada CV. Sarana Media Advertising Surabaya," *J. Manaj. dan Kewirausahaan*, vol. 6, no. 2, pp. 123–136, 2005.
- [5] A. Aswin, "Studi Tentang Strategi Pelayanan Publik pada Kantor UPTD Dinas Pendapatan Daerah Provinsi Kalimantan Timur di Samarinda," *J. Magister Ilmu Adm. Negara*, pp. 1–13, 2015.
- [6] T. S. Kaihatu, "Analisa kesenjangan kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen pengunjung Plaza Tunjungan Surabaya," *J. Manaj. dan Kewirausahaan*, vol. 10, no. 1, pp. 66–83, 2008.
- [7] N. B. Puspitasari, H. Suliantoro, and L. Kusumawardhani, "Analisis kualitas pelayanan dengan menggunakan integrasi Importance Performance Analysis (IPA) dan model Kano (studi kasus di PT. Perusahaan Air minum Lyonnaise Jaya Jakarta)," *J@ ti Undip J. Tek. Ind.*, vol. 5, no. 3, pp. 185–198, 2010.
- [8] S. K. Dewi, "Analisis Kepuasan Pelanggan Dengan Menggunakan Integrasi Importance Performance Analysis dan Model KANO," in *Seminar dan Konferensi Nasional IDEC*, 2018, pp. 1–11.
- [9] A. F. N. Siti, "Integrasi Metode Importance Performance Analysis dan Model Kano dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan (Studi Kasus Perpustakaan Universitas Andalas)," Universitas Andalas, 2016.
- [10] H. Handoko, A. R. Matondang, and A. Ishak, "Analisis persepsi jasa pelayanan pendidikan dengan menggunakan model kano dan IPA pada perguruan XYZ," *J. Tek. Ind. USU*, vol. 2, no. 1, pp. 9–14, 2013.
- [11] A. Indrasari, "Integrasi Metode IPA dan Model Kano Dalam Pengembangan Kualitas Pelayanan Perpustakaan," *J. Ilm. Tek. Ind.*, vol. 3, no. 1, pp. 45–52, 2017.
- [12] J. Mikulić and D. Prebežac, "A critical review of techniques for classifying quality attributes in the Kano model," *Manag. Serv. Qual. An Int. J.*, vol. 21, no. 1, pp. 46–66, 2011.
- [13] C. Garibay, H. Gutiérrez, and A. Figueroa, "Evaluation of a digital library by means of quality function deployment (QFD) and the Kano model," *J. Acad. Librariansh.*, vol. 36, no. 2, pp. 125–132, 2010.
- [14] R. Redfern and C. L. Davey, "Supply chain market orientation in new product development in the UK: A pilot case study," *J. Fash. Mark. Manag. An Int. J.*, vol. 7, no. 1, pp. 65–77, 2003.
- [15] B. Baki, C. Sahin Basfirinci, I. Murat AR, and Z. Cilingir, "An application of integrating SERVQUAL and Kano's model into QFD for logistics services: A case study from Turkey," *Asia Pacific J. Mark. Logist.*, vol. 21, no. 1, pp. 106–126, 2009.
- [16] C. Basfirinci and A. Mitra, "A cross cultural investigation of airlines service quality through integration of Servqual and the Kano model," *J. Air Transp. Manag.*, vol. 42, pp. 239–248, 2015.
- [17] Y. Ramadhani and P. Suciandani, "Analisis Kepuasan Pengunjung Wisata Dengan Model Kano Berdasarkan Dimensi SERVQUAL," *J. Teknol. Technosciantia*, vol. 4, no. 1, pp. 113–

- 119, 2011.
- [18] T. Zhang *et al.*, "Sequencing of allotetraploid cotton (*Gossypium hirsutum* L. acc. TM-1) provides a resource for fiber improvement," *Nat. Biotechnol.*, vol. 33, no. 5, p. 531, 2015.
- [19] M. Yola and D. Budianto, "Analisis kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan dan harga produk pada supermarket dengan menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA)," *J. Optimasi Sist. Ind.*, vol. 12, no. 12, pp. 301–309, 2013.
- [20] R. Nugraha, A. Harsono, and H. Adianto, "Usulan peningkatan kualitas pelayanan jasa pada bengkel 'x' berdasarkan hasil matrix importance-performance analysis," *Reka Integr.*, vol. 1, no. 3, pp. 221–231, 2013.
- [21] Y.-F. Kuo, J.-Y. Chen, and W.-J. Deng, "IPA–Kano model: A new tool for categorising and diagnosing service quality attributes," *Total Qual. Manag. Bus. Excell.*, vol. 23, no. 7–8, pp. 731–748, 2012.