

**ANALISA KEPUASAN PELANGGAN PELAYANAN
KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE POTENTIAL
GAIN IN CUSTOMER VALUE (PGCV) PADA KLINIK ADE
ELISA KABUPATEN DELI SERDANG**

SKRIPSI

Oleh:

SANDRO ANDIKA HUTAGALUNG

168150034



**FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 20/6/22

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

**ANALISA KEPUASAN PELANGGAN PELAYANAN
KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE POTENTIAL
GAIN IN CUSTOMER VALUE (PGCV) PADA KLINIK ADE
ELISA KABUPATEN DELI SERDANG**

SKRIPSI

Oleh:

SANDRO ANDIKA HUTAGALUNG

168150034



PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI

FAKULTAS TEKNIK

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

**ANALISA KEPUASAN PELANGGAN PELAYANAN
KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE POTENTIAL
GAIN IN CUSTOMER VALU (PGCV) PADA KLINIK ADE
ELISA KABUPATEN DELI SERDANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Teknik**

**OLEH :
SANDRO ANDIKA HUTAGALUNGTAGALUNG
168150034**

**PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAST TEKNIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Analisa Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Menggunakan Metode *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) Pada Klinik Ade Elisa Kabupaten Deli Serdang

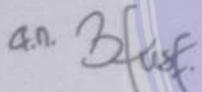
Nama : Sandro Andika Hutagalung
Npm : 168150034
Fakultas : Teknik
Program Studi : Teknik Industri

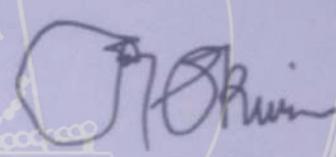
Disetujui Oleh :

Komisi Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II

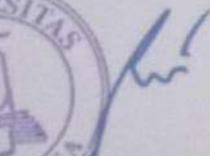
a.n. 
Yuana Delvika ST, MT
NIDN.0125068401


Sutrisno ST, MT
NIDN. 0102027302

Mengetahui

Dekan Fakultas Teknik

Ketua Program Studi


Dr. Rafiqad Syah, S.Kom, M.Kom
NIDN. 0105058804


Nukhe Andri Silviana, ST, MT
NIDN. 0127038802

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 20/6/22

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sandro Andika Hutagalung

NPM : 168150034

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan.

Medan, April 2022



(Sandro Andika)

NPM 168150034

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sandro Andika Hutagalung

NPM : 168150034

Program Studi : Teknik Industri

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Analisa Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Menggunakan Metode *Potential Gain In Customer Value (PGCV)* Pada Klinik Ade Elisa Kabupaten Deli Serdang** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : April
2022

Yang menyatakan

(Sandro Andika) Document Accepted 20/6/22

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kota Medan, Kec. Medan Helvetia, Kab. Medan, Sumatera Utara pada tanggal 25 Mei 1997 dari Ayahanda Hot Jafar Hutagalung dan Ibunda Romanti Siburian. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara.

Penulis pertama kali menumpuh pendidikan di Sekolah Dasar (SD) pada SDN 064985 Medan pada tahun 2003 dan selesai pada tahun 2009, dan pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Free-Methodist-1 pada tahun 2009 dan selesai pada tahun 2012, dan pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) pada SMA SW. Teladan Cinta Damai Medan penulis mengambil jurusan IPA pada Tahun 2012 dan selesai pada tahun 2015. Pada tahun 2016 penulis terdaftar pada salah satu perguruan tinggi swasta jurusan Teknik Industri Fakultas Teknik Universitas Medan Area, dan Alhamdulillah selesai tahun 2022.

Berkat petunjuk dan pertolongan Tuhan Yesus, usaha yang disertai doa juga dari orang tua dalam menjalani aktivitas akademik di perguruan tinggi Universitas Medan Area. Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan skripsi yang berjudul “Analisa Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Metode *Potential Gain In Customer Value* (Pgc_v) Pada Klinik Ade Elisa Kabupaten Deli Serdang”.

ABSTRAK

Sandro Andika Hutagalung 168150034.”Analisa Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Menggunakan Metode Potential Gain in Customer Value (PGCV) Pada Klinik Ade Elisa Kabupaten Deli Serdang”. Dibawah bimbingan Yuana Delvika, S.T., M.T. dan Sutrisno, S.T., M.T.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (prestasi kerja) yang diharapkan, jika kinerja dibawah harapan, itu berarti pelanggan tidak puas, jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat. Metode *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* dapat diketahui fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen. Untuk mengetahui tingkat prioritas dalam peningkatan kualitas layanan pasien klinik metode *Potential Gain in Costumer Value (PGCV)* dan Untuk mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan menggunakan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*. Pengumpulan data dalam proposal ini dilakukan dengan cara melakukan survey,penyebaran kuesioner dan wawancara. Hasil nilai dari *servqual* adalah *gap* yang negatif, dengan nilai *gap* terbesar pada atribut (Rp1) Biaya pemeriksaan yang terjangkau, dan atribut (E3) Perawat selalu ada saat pasien memanggil atau dibutuhkan nilai -1,73333. Atribut Rp1 (Biaya pemeriksaan yang terjangkau) dengan nilai indeks PGCV yang paling besar yaitu sebesar 10,9333. Prioritas nomor dua yang harus diperbaiki dengan nilai indeks PGCV yaitu sebesar 10,69445. Atribut Rb3 (Melakukan tindakan sesuai prosedur) menjadi prioritas nomor tiga tertingi yang harus diperbaiki dengan nilai indeks PGCV yaitu sebesar 10,166667.

Kata Kunci : Kepuasan, PGCV(Potential Gain In Customer), IPA (Importance Performance Analysis), gap, servqual

ABSTRACT

Sandro Andika Hutagalung, 168150034. "The Analysis of Health Service Customer Satisfaction Using the Potential Gain in Customer Value (PGCV) Method at Ade Elisa Clinic, Deli Serdang Regency". Supervised by Yuana Delvika, S.T., M.T. and Sutrisno, S.T., M.T.

Satisfaction is a person's feeling of pleasure or disappointment after comparing the performance (results) of the product thought to the expected performance (work performance). If the performance is under expectations, it means the customer is not satisfied; vice versa, it will cause the patient to lose interest in seeking treatment. To find out the priority level in improving the quality of clinical patient services, it used the Potential Gain in Customer Value (PGCV) method. Then, to identify dimensions of service quality, it used the Importance Performance Analysis (IPA) method. The data collected in this study were by conducting surveys, distributing questionnaires, and interviewing. The result of the servqual score was negative, with the largest gap score in the attribute (Responsiveness 1)-Affordable inspection fees, and the attribute (Emphaty3)-Nurse was always there when the patient called or needed with a score of -1.73333. The attribute Responsiveness 1 (Affordable examination fee) with the largest PGCV index score of 10.9333. The second priority that had to be improved with the PGCV index score was 10.69445. The attribute Rb3 (Take action according to the procedure) was the third-highest priority that had to be improved with a PGCV index score of 10.166667.

Keywords: Satisfaction, PGCV (Potential Gain in Customer), IPA (Importance Performance Analysis), gap, servqual, AOC UMA, UMA Student



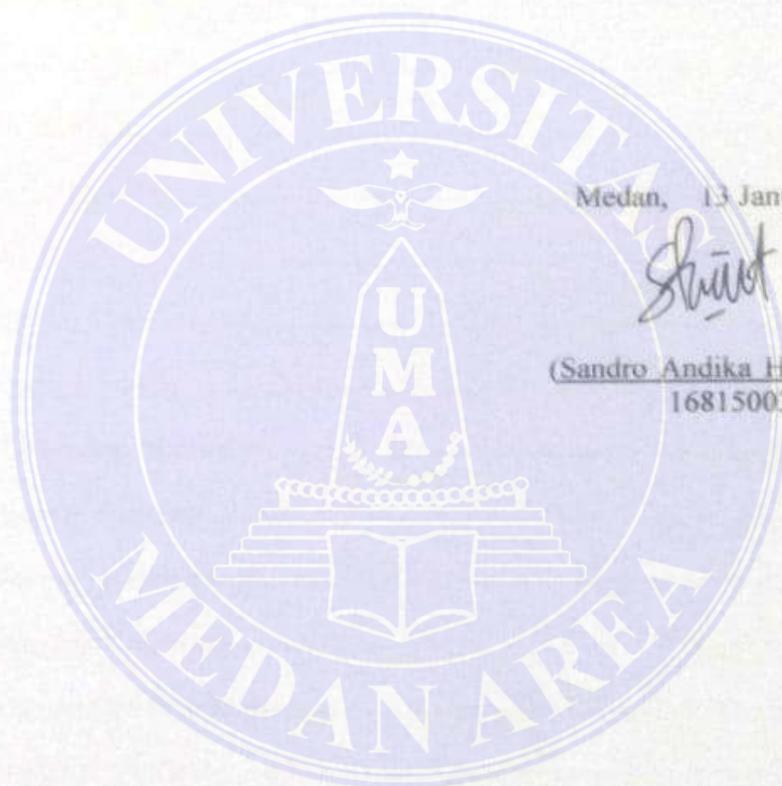
KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan kasih sayangNya penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian.

Penulisan proposal penelitian ini adalah salah satu syarat untuk mahasiswa dalam menyelesaikan studinya di Fakultas Teknik Program Studi Teknik Industri Universitas Medan Area. Pada saat penyelesaian proposal ini, penulis telah banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Rahmad Syah S.Kom, M.Kom., Selaku Dekan Fakultas Teknik.
2. Nukhe Andri Silviana, ST, MT., Selaku Ketua Program Studi Teknik Industri Universitas Medan Area.
3. Yuana Delvika, ST, MT., Selaku Dosen Pembimbing I.
4. Bapak Sutrisno, ST, MT., Selaku Dosen Pembimbing II.
5. Seluruh Staf Fakultas Teknik Universitas Medan Area, yang telah banyak memberikan bantuan kepada penulis.
6. Kepada Orangtua kami yang selalu memberikan dukungan, Doa, materi, finansial, nasehat dan semangat dalam segala hal untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada teman-teman angkatan 2016 dan anggota Naga Hitam yang selalu memberikan dukungan dan semangat.

Atas bantuan, bimbingan dan fasilitas yang telah diberikan kepada penulis. Penulis mengharapkan didalam penyusunan Proposal ini kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan laporan ini. Akhirnya penulis berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis, Semoga Proposal ini dapat berguna bagi penulis dan pembaca yang memerlukan-nya.



Medan, 13 Januari 2022

(Sandro Andika Hutagalung)
168150034

DAFTAR ISI

	HALAMAN
LEMBAR PENGESAHAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Batasan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Sistematika Penulisan	6
II LANDASAN TEORI	8
2.1 Kajian Induktif.....	10
2.2 Kajian Deduktif.....	10
2.2.1 Kualitas Pelayanan.....	10
2.2.2 Dimensi Kualitas Layanan	11
2.2.3 Kepuasan Pelanggan	12
2.3 Analisa Kuadran dan Presepsi Publik	15
2.3.1 Uji Harapan dan Presepsi	15

2.4 Servqual	16
2.5 Importance Performance Analysisi (IPA).....	19
2.6 Potention Gain in Customers Value (PGCV).....	24
2.7 Uji Validitas Dan Realibilitas	26
III METODOLOGI PENELITIAN	30
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.2 Sumber Data	30
3.3 Instrumen Penelitian	30
3.4 Teknik Pengumpulan Data	31
3.5 Variabel Penelitian	32
3.6 Kerangka Berpikir.....	33
3.7 Identfikasi Permasalahan	36
3.8 Penetapan Rumus Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian	37
3.9 Studi Literatur	37
3.10 Pengumpulan Data	38
3.11 Penyusunan Kuesioner Awal	38
3.12 Penyebaran Kuesioner Awal.....	39
3.13 Pengujian Data	39
3.14 Penyebaran Kuesioner Akhir	40
3.15 Servqual	40
3.16 Matriks IPA.....	41
3.17 Indeks PGCV	41
3.18 Metode Penelitian	41
IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Pengumpulan Data	43
4.1.1 Profil Klinik	43

4.1.2 Jumlah Pasien.....	43
4.1.3 Jenis Pelayanan	43
4.1.4 Data Jam Buka	44
4.1.5 Data Penyebaran Kuesioner	44
4.2 Pengolahan Data	44
4.2.1 Pembuatan Kuesioner	44
4.2.2 Penentuan Sampel.....	44
4.2.3 Rekapitulasi Kuesioner	45
4.2.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	46
4.2.5 Perhitungan Servqual.....	49
4.2.6 Perhitungan Importance Performance Analysis.....	53
4.2.7 Perhitungan Potential Gain in Customer Value (PGCV).....	55
4.3 Rekomendasi.....	60
V KESIMPULAN DAN SARAN	63
DAFTAR PUSTAKA	

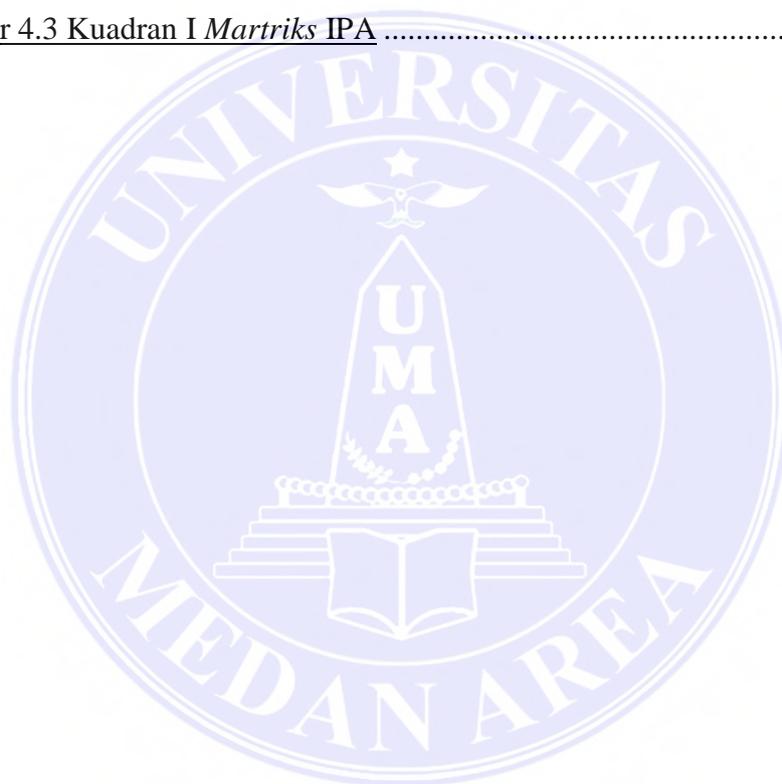
DAFTAR TABEL

	HAL
<u>Tabel 4.1 Jam Kerja Klinik</u>	42
<u>Tabel 4.2 Rekapulasi Kuesioner Tingkat Presepsi.....</u>	43
<u>Tabel 4.3 Rekapulasi Kuesioner Tingkat Harapan</u>	44
<u>Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Tingkat Presepsi.....</u>	45
<u>Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Tingkat Harapan.....</u>	45
<u>Tabel 4.6 Uji Reabilitas Tingkat Presepsi.....</u>	46
<u>Tabel 4.7 Uji Reabilitas Tingkat Harapan.....</u>	47
<u>Tabel 4.8 Nilai rata-rata GAP Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan</u>	49
<u>Tabel 4.9 Hasil Hitung ACV.....</u>	54
<u>Tabel 4.10 Hasil Hitung UDCV.....</u>	56
<u>Tabel 4.11 Hasi Perhitungan PGCV</u>	57
<u>Tabel 4.12 Prioritas Rekomendasi</u>	59

DAFTAR GAMBAR

HAL

Gambar 2.1 Contoh Diagram Radar.....	18
Gambar 2.2 Diagram Kartesius.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Berpikir.....	30
<u>Gambar 3.2 Metodologi Penelitian</u>	32
<u>Gambar 4.1 Diagram Radar</u>	50
<u>Gambar 4.2 Matriks IPA</u>	52
<u>Gambar 4.3 Kuadran I Matriks IPA</u>	53



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	HALAMAN
1. Lembar Penelitian Kuesioner	L4
2. Rekapitulasi Data Kuesioner.....	L2
3 Hasil Uji Validitas.....	L2
4. Hasil Uji Reliabilitas.....	L1



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Semua orang menginginkan kesehatan karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Untuk itu, dalam rangka mendukung kesehatan bagi semua orang, harus ada upaya yang harus dilakukan, salah satunya adalah mendirikan sebuah klinik untuk penanganan pertama. Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan prioritas yang mendasar dalam kehidupan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang tinggal di daerah di Indonesia adalah melalui pusat kesehatan masyarakat yang bertempat di kecamatan-kecamatan sebagai pengganti keberadaan klinik-klinik kesehatan yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat.

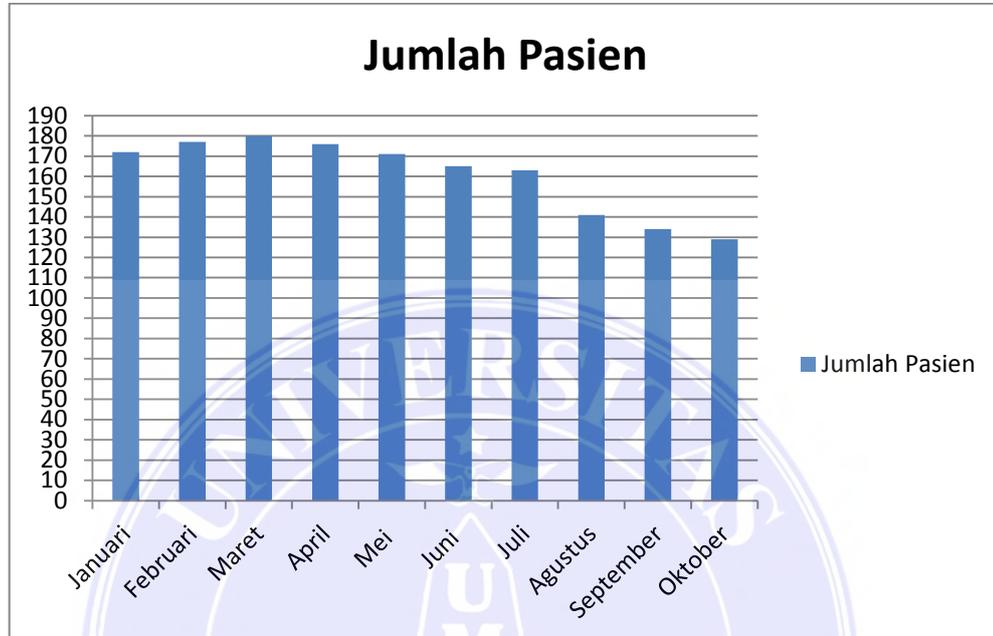
Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (prestasi kerja) yang diharapkan, jika kinerja dibawah harapan, itu berarti pelanggan tidak puas, jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat. Kepuasan masyarakat merupakan salah satu indikator kualitas atau mutu pelayanan yang diberikan oleh *provider*, dan kepuasan masyarakat adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal cenderung akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkannya lagi. Bahkan telah diketahui

bahwa pasien yang loyal atau setia akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas atau pelayanan jasa yang sama.

Klinik Ade Elisa adalah klinik pelayanan dan pengobatan yang dibuka untuk umum yang berada di Talun Kenas GN. Rintih, Sinembah Tj. Muda Hilir, Kabupaten Deli Serdang. Dalam studi awal, peneliti melihat sedikitnya pasien yang berkunjung di klinik dan melakukan kuesioner awal untuk pasien yang berkunjung. Dalam data awal kuesiner, permasalahan yang menyebabkan penurunan jumlah pasien yang berobat di klinik tersebut adalah rendahnya tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah pasien yang berkunjung di klinik yang mengalami penurunan. Gejala awal yang terjadi pada Klinik Ade Elisa adalah sedikitnya pasien yang berobat, padahal pada waktu-waktu sebelumnya jumlah pasien yang berobat di klinik tersebut cukup banyak yaitu sekitar 163-180 orang setiap bulannya. Pada tiga bulan terakhir mengalami jumlah penurunan pasien yaitu sekitar 39-51 orang setiap bulan dan melihat jumlah pasien yang menurun, adanya kekhawatiran pemilik klinik ini akan terus terjadi penurunan jumlah pasien yang berobat di Klinik Ade Elisa.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ketidakpuasan pasien pada Klinik Ade Elisa, antara lain: Pertama bukti fisik (*tangibles*), yaitu parkir yang kurang rapi dan tergolong sempit, ruang tunggu yang tidak nyaman seperti tidak adanya alat pendingin seperti AC dan kipas angin, dan kursi yang kurang nyaman seperti tempat duduk yang sempit dan kurang banyak. Kedua keandalan (*reliability*) yaitu pelayanan yang kurang akurat. Ketiga daya tanggap (*responsiveness*) yaitu perawat yang kurang sigap seperti perawat tidak ada di

klinik atau sedang keluar. Keempat jaminan (*assurance*) yaitu kurangnya obat-obatan atau resep dari perawat. Dan yang terakhir kelima empati (*emphaty*) yaitu tidak adanya kemudahan dalam pendaftaran seperti online atau *receptionist*.



Gambar 1.1 Diagram Batang Jumlah Pasien

Dari Gambar 1.1 Diagram Batang Jumlah Pasien diatas menunjukkan bahwasannya adanya penurunan jumlah pasien yang menunjukkan ketidakpuasan terhadap pelayanan di Klinik Ade Elisa sehingga menyebabkan adanya penurunan jumlah pasien pada beberapa bulan terkahir. Maka dari itu peneliti melakukan studi pendahuluan awal dengan melakukan penyebaran kuisisioner terhadap 10 orang responden di Klinik tersebut. Dari studi awal tersebut dapat disimpulkan bahwasannya penurunan pasien karena fasilitas pelayanan tersebut kurang memadai. Adanya penurunan jumlah pasien dikarenakan ruang tunggu pasien, tempat parkir, dan AC yang kurang nyaman. Kemudian klinik tersebut kurangnya perawat yang handal, harus menunggu karena kurang tenaga kerja (perawat),

pasien terkadang tidak mendapatkan obat, hanya resep dari klinik tersebut dan tindakan untuk melayani pasien kurang cepat.

Adapun penulis tertarik untuk mengidentifikasi penelitian lain tentang perbaikan kualitas layanan di klinik kecantikan NaavaGreen. Dengan menganalisa tingkat kepentingan atau harapan di klinik NaavaGreen, maka dapat diketahui sejauh mana tingkat perbaikan yang diinginkan oleh pelanggan terhadap layanan yang mereka peroleh. Dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan metode *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) dapat diketahui fasilitas atau atribut apa saja yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan pelanggan. Hasil penelitian terdahulu tersebut dijadikan masukan dan evaluasi bagi perusahaan untuk membantu strategi-strategi yang lebih berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan.

Dengan metode *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) dapat diketahui fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen. Perusahaan perlu menganalisa kualitas pelayanan Klinik dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk membantu dalam mengukur tingkat kepuasan pelanggan dan kemudian melalui metode *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) dapat membantu menganalisis prioritas yang didahulukan dalam peningkatan pelayanan Klinik. Berdasarkan identifikasi permasalahan yang telah dilakukan, maka topik penelitian ini adalah “Analisa Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Menggunakan Metode *Potential Gain In Customer Value* (PGCV) Pada Klinik Ade Elisa Kabupaten Deli Serdang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan di Klinik dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA)?
2. Bagaimana mengetahui tingkat prioritas untuk peningkatan kualitas layanan kepada pasien pada klinik menggunakan metode *Potential Gain in Costumer Value* (PGCV)?

1.3 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah pada penelitian yang dituju adalah:

1. Penyebaran kuisioner kepuasan pelayanan pelanggan dengan 5 dimensi *Tangible, reliability, reponsiveness, assurance, dan empathy* di Klinik Ade Elisa Talun Kenas.
2. Metode yang digunakan untuk penelitian adalah metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Potential Gain in Customer Value* (PGCV)

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

2. Untuk mengetahui tingkat prioritas dalam peningkatan kualitas layanan pasien klinik metode *Potential Gain in Costumer Value* (PGCV).

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin dicapai oleh penulis diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagi Perusahaan

Digunakan sebagai masukan dan menjadi sumber informasi bagi perusahaan, untuk mengetahui harapan konsumen pada kualitas jasa yang diberikan sehingga klinik dapat menjaga mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai sarana untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengimplementasian ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan ini, penulis memberikan gambaran isi dari penyusunan skripsi yang dapat diperinci sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini diuraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah dan asumsi dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini berisi tentang teori-teori yang akan digunakan sebagai acuan pemecahan masalah.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini berisikan tentang uraian lokasi penelitian, jenis penelitian, variable penelitian, data dari sumber data serta langkah pemecahan masalah.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisikan tentang uraian data-data apa saja yang dihasilkan selama penelitian yang selanjutnya diolah menggunakan metode yang telah ditentukan

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melalui berbagai percobaan dengan serta perhitungan yang cermat maka pada bab ini akan diberikan kesimpulan terkait hasil penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Induktif

2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Penelitian tentang usulan peningkatan kualitas pelayanan ini telah banyak dilakukan sebelumnya. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan :

1. Helda Okta Angreni (2016), melakukan penelitian dengan judul Analisa Tingkat Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Metode *Importance Performance Analysis* dan *Potential Gain In Costumer Value* (Studi kasus: CV. ANDRROWS). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan dan apa saja atribut dalam dimensi kualitas pelayanan yang harus diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan guna meningkatkan kepuasan pelanggan. Metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah metode *Importance Performance Analisis (IPA)* dan *Potential Gain In Customer Value (PGCV)*. Kedua metode ini akan dikorelasikan untuk mengetahui atribut-atribut yang diprioritaskan untuk diperbaiki. Berdasarkan hasil penelitian, atribut-atribut yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki adalah tersedianya colokan (Laptop, HP, dll). Terdapat layanan customer service, karyawan yang tanggap jika terjadi kesalahan pemesanan, tersedianya kotak saran dan kritik, tersedianya transaksi non-tunai (kartu kredit/debit), tersedianya varian

pembersih sepatu, penguasaan dalam menanggapi keinginan konsumen, terdapat cabang diberbagaikota, fasilitas ruang tunggu yang nyaman (TV, AC, Majalah, Musik, dll).

2. Riza Sapriandino (2013), melakukan penelitian dengan judul Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Menggunakan Metode *Importance Performance Analysis* dan *Potential Gain In Customer Value* (Studi kasus : RS Bhayangkara POLDA Jambi). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah kinerja yang diberikan telah sesuai dengan kepentingan atau harapan pasien, dilakukan pengukuran kepuasan pelanggan dengan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*. Dari 26 atribut valid yang ditanyakan kepada pasien RS. Bhayangkara POLDA Jambi, terdapat 5 atribut yang membutuhkan perhatian lebih dari pihak rumah sakit, sehingga menjadi prioritas perbaikan. Atribut pertama keterampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam bekerja (Tingkat kesesuaian = 75.12%), kedua apotek dengan obat-obatan yang lengkap (Tingkat kesesuaian = 78.24%), ketiga pelayanan gawat darurat yang tanggap dan selalu siap (Tingkat kesesuaian = 78.24), keempat pelayanan yang sopan dan ramah (Tingkat kesesuaian = 79.45), kelima petugas rumah sakit memberikan informasi secara jelas dan mudah dimengerti (Tingkat kesesuaian = 80.47). Dengan metode *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* menghasilkan urutan prioritas perbaikan sebagai berikut : Atribut pertama keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja (Indeks PGCV = 7.07), kedua sarana tempat parkir (Indeks PGCV = 7.02), ketiga kemudahan pasien untuk

melaporkan pengaduan (Indeks PGCV = 6.69), keempat apotek dengan obat-obatan yang lengkap (Indeks PGCV = 6.44), kelima pelayanan gawat darurat yang tanggap dan selalu siap (Indeks PGCV = 6.24). Dari hasil pengolahan data Tingkat Kesesuaian dan PGCV, ternyata menghasilkan urutan prioritas perbaikan yang sedikit berbeda. Untuk mendapatkan kepuasan konsumen yang maksimal sebagai hasil prioritas perbaikan dari perhitungan tingkat kesesuaian dan PGCV digabungkan, sehingga prioritas perbaikan menjadi tujuh prioritas perbaikan.

2.2 Kajian Deduktif

Kajian deduktif membangun konseptual yang mana fenomena-fenomena atau parameter-parameter yang relevan disistematisasi, diklasifikasikan dan dihubungkan-hubungkan sehingga bersifat umum. Kajian deduktif merupakan landasan teori yang dipakai sebagai acuan untuk memecahkan masalah penelitian. Kajian deduktif meliputi:

2.2.1 Kualitas Pelayanan

Collier (1987) dalam Zulian Yamit (2001:22) lebih menekankan bahwa kualitas jasa pelayanan pada kata pelanggan dan tingkat kualitas pelayanan. Lebih lanjut Collier menjelaskan bahwa pelayanan terbaik pada pelanggan dan tingkat Kualitas pelayanan adalah upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan (Tjiptono, 2006). Kualitas pelayanan merupakan suatu pernyataan tentang sikap, hubungan yang dihasilkan dari perbandingan antara ekspektasi (harapan) dengan kinerja

(hasil) (Usmara, 2003). Ada dua faktor utama mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu kualitas pelayanan yang diharapkan dan kualitas pelayanan yang diterima atau dirasakan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan.

Kualitas dapat dicapai secara konsisten dengan memperbaiki pelayanan dan member perbaikan khusus pada standar kinerja pelayanan.

Pelangganlah yang mengkonsumsi dan menikmati pelayanan perusahaan, sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa (Kotler, 1994). Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia pelayanan, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Alat yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan yaitu *servqual*, yang mana konsepnya yaitu :

$$\text{Kualitas pelayanan} = \text{performance} - \text{expectation}$$

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi yang menunjukkan sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh instansi penyedia layanan mampu memenuhi harapan pengguna layanan.

2.2.2 Dimensi Kualitas Layanan

Menurut Kotler dan Keller (2016:442), terdapat lima dimensi dari kualitas layanan, yaitu:

1. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk melakukan layanan yang dijanjikan yang dapat diandalkan dan akurat.

2. *Tangibles* (Bukti Fisik), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, sarana komunikasi serta penampilan dari karyawan tersebut.
3. *Responsiveness* (Kepekaan), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.
4. *Assurance* (Jaminan), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan dari karyawan untuk menyampaikan rasa percaya dan percaya diri.
5. *Empathy* (Empati), yaitu perhatian, perhatian khusus yang diberikan kepada pelanggan.

2.2.3 Kepuasan Pelanggan

Banyak pakar yang mendefinisikan kepuasan konsumen berdasarkan persepektifnya masing-masing meskipun tidak terdapat satu definisi tunggal yang menjadi rujukan bersama mengenai kepuasan konsumen, namun pada intinya mereka menyatakan substansi yang sama tentang kepuasan konsumen. Menurut Kotler dan Keller dalam Donni Juni Priansah (2017: p.196), menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang diperkirakan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja dibawah harapan, konsumen tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, konsumen puas. Jika kinerja melebihi harapan, konsumen amat puas/senang.

Spreng et al., (1996) memperluas model tentang kepuasan, yaitu pernyataan afektif tentang reaksi emosional terhadap pengalaman produk atau jasa yang dipengaruhi oleh afeksi pelanggan oleh produk-produk

tersebut. Shemwell et al., (1998) secara tegas membedakan antara service quality dan customer satisfaction, service quality merupakan bagian dari proses kognitif, sedangkan consumer satisfaction merupakan bagian dari proses afektif. Kepuasan pelanggan haruslah diletakkan menjadi salah satu faktor terpenting dan menjadi muara kecil dalam segala aktifitas pemasaran pada setiap perusahaan yang berorientasi kepada pasar (Kandampully dan Suhartanto, 2000). Pada awal tahun 90-an pengertian kepuasan pelanggan diartikan sebagai penilaian pelanggan terhadap pengalamannya dan reaksinya pada setiap transaksi yang dilakukan untuk pembelian produk, jasa dan pelayan, setelah berkembang pada tahun 1995. Menurut Westbrook et al., (1981) menjelaskan dalam penelitiannya tentang indikator-indikator yang membentuk kepuasan pelanggan, yaitu: tingkat harga yang kompetitif, utilisasi produk, pengalaman yang positif dalam bidang kepuasan konsumen (Secara ringkas, menyatakan bahwa kepuasan keseluruhan yang ditentukan sebagai keadaan yang efektif yaitu reaksi emosional terhadap suatu produk atau jasa dipengaruhi oleh kepuasan konsumen dengan produk itu sendiri (attribute satisfaction) dan dengan informasi yang dipergunakan dalam pemilihan produk. Ketidakpuasan pelanggan merupakan bagian dari pengalaman pelanggan terhadap efek utama dan peningkatan kepuasan seharusnya mengurangi keluhan pelanggan dan meningkatkan loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kualitas produk, kualitas pelayanan, faktor emosi, harga dan biaya (Zeithaml et al., 1990). Pelanggan yang loyal belum tentu berarti puas. Sebaliknya pelanggan yang

puas cenderung untuk menjadi pelanggan yang loyal. Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu alternatif yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Model dikonfirmasi harapan yang dikembangkan oleh Oliver (1993) menyatakan bahwa kepuasan keseluruhan ditentukan oleh ketidaksesuaian harapan yang merupakan perbandingan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Berdasarkan hal-hal diatas maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kepuasan dapat dilihat dari beberapa indikator, yaitu:

- a. kepuasan terhadap kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan.
- b. kepuasan terhadap kemauan membantu pelanggan.
- c. kepuasan terhadap pengetahuan dan kesopanan.
- d. kepuasan terhadap kepedulian pada pelanggan dan
- e. kepuasan terhadap penampilan fasilitas fisik.

Cronin dan Taylor (1994) dalam penelitiannya berhasil membuktikan bahwa kepuasan pelanggan ditentukan oleh penilaian pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan merupakan bagian dari pengalaman pelanggan terhadap suatu produk yang ditawarkan. Berdasarkan pengalaman yang diperolehnya pelanggan memiliki kecenderungan untuk membangun nilai-nilai ekspektasi tertentu. Nilai ekspektasi tersebut akan memberikan dampak bagi pelanggan untuk melakukan perbandingan terhadap kompetitor dari produk yang pernah dirasakannya. Secara langsung

penilaian tersebut akan mempengaruhi pandangan dan penilaian pelanggan terhadap perusahaan kompetitor.

2.3 Analisis Kuadran Harapan dan Persepsi Publik

Analisis kuadran atau *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah sebuah teknik analisis deskriptif yang diperkenalkan oleh John A. Martilla dan John C. James tahun 1977. *Importance Performance Analysis* adalah suatu teknik analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kinerja penting apa yang harus ditunjukkan oleh suatu organisasi dalam memenuhi kepuasan para pengguna jasa mereka (konsumen). Awalnya, Martilla dan James memaksudkan metode ini untuk digunakan dalam bidang riset pemasaran dan perilaku konsumen. Kendati demikian, pada perkembangan selanjutnya, kini penggunaannya telah meluas pada riset-riset pelayanan rumah sakit, pariwisata, sekolah, bahkan hingga analisis atas kinerja birokrasi publik (pemerintahan).

2.3.1 Uji Beda Harapan dan Persepsi

Uji ini dilakukan guna menguji apakah terdapat kesenjangan (gap) antara Harapan dengan Persepsi dalam variabel yang dianalisis. Uji dilakukan dengan membedakan nilai Mean antara Harapan dengan Persepsi dan perbedaan tersebut berlangsung dalam kelompok sampel yang sama (pelanggan sama, mengisi kuesioner sama). Nilai mean tiap variable di input ke *SPSS* Guna menguji ada tidaknya gap, digunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Uji ini diciptakan oleh Frank Wilcoxon tahun 1945. Uji ini diterapkan pada data-data yang sifatnya non

parametrik seperti data tidak berdistribusi normal dan diukur dengan skala yang lebih rendah dari interval.

2.4 *Servqual*

Kualitas memiliki peranan penting yang penting dalam kegiatan semua produk dan menjadi hal penting dalam banyak industri karena merupakan pembeda (diferensiasi) yang paling efektif bagi sejumlah produk. Jasa memiliki karakteristik yang berbeda dengan barang. Sifat jasa yang lebih abstrak dibandingkan barang menjadikan kualitas jasa lebih sulit diukur (Wijaya, 2018). Tujuan utama perusahaan bergerak dibidang jasa adalah kepuasan *customer*.

Konsep *Servqual* digunakan untuk menghitung *gap* antara persepsi pelanggan terhadap jasa yang dikurangi dengan nilai ekspektasi atau harapan pelanggan. Berikut adalah persamaannya (Wijaya, 2018). Menurut (Purnama & Sailah, 2017) Adapun langkah-langkah dalam penerapan metode *servqual* yaitu :

1. Menghitung kinerja dan harapan

- Menghitung kinerja pelayanan yang dirasakan oleh pelanggan

$$\Sigma X_i = (\Sigma STP \times 1) + (\Sigma TP \times 2) + (\Sigma CP \times 3) + (\Sigma P \times 4) + (\Sigma SP \times 5) \quad (2.1)$$

Keterangan:

ΣX_i = Jumlah nilai kerja variabel ke-1

STP = Jumlah orang memilih yang jawaban sangat tidak puas

TP = Jumlah orang yang memilih jawaban tidak puas

CP = Jumlah orang yang memilih jawaban cukup puas

P = Jumlah orang yang memilih jawaban puas

SP = Jumlah orang yang memilih jawaban sangat puas

1,2,3,4,5 = Skor untuk skala linkert.

- Menghitung harapan pelanggan mengenai pelayanan pada pasien

$$\Sigma Y_i = (\Sigma STP \times 1) + (\Sigma TP \times 2) + (\Sigma CP \times 3) + (\Sigma P \times 4) + (\Sigma SP \times 5) \quad (2.2)$$

Keterangan :

Σy_i = Jumlah nilai harapan variabel ke i

STP = Jumlah orang yang memilih jawaban sangat tidak penting

TP = Jumlah orang yang memilih jawaban tidak penting

CP = Jumlah orang yang memilih jawaban cukup penting

P = Jumlah orang yang memilih jawaban penting

SP = Jumlah orang yang memilih jawaban sangat penting

1,2,3,4,5 = Skor untuk skala linker

2. Menghitung rata-rata tingkat kinerja dan harapan responden

- Menghitung rata-rata jawaban kinerja responden menggunakan persamaan berikut :

$$\bar{X}_i = \frac{\Sigma X_i}{n} \quad (2.3)$$

\bar{X}_i = Rata-rata jawaban kinerja ke i

ΣX_i = Jumlah nilai kinerja variabel ke i

n = Jumlah responden

- Menghitung rata-rata jawaban harapan responden menggunakan persamaan berikut:

$$\bar{Y}_i = \frac{\Sigma Y_i}{n} \quad (2.4)$$

\bar{Y}_i = Rata-rata jawaban harapan ke i

ΣY_i = Rata-rata nilai harapan variabel ke i

n = Jumlah responden

3. Menghitung nilai *gap* (kesenjangan antara kinerja dan harapan perusahaan)

$$SQ_i = \bar{X}_i - \bar{Y}_i$$

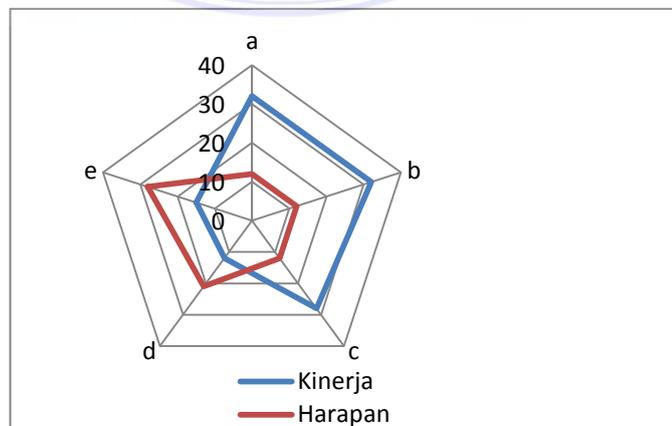
Keterangan :

SQ_i = Nilai *gap* kinerja ke i

\bar{X}_i = Nilai rata-rata kinerja variabel ke i

\bar{Y}_i = Nilai rata-rata harapan variabel ke i

Untuk melihat kesenjangan (*gap*) antara persepsi dengan harapan maka digambarkan dalam bentuk diagram radar (Dalimunthe & Sartika, 2016). Dari gambar diagram radar rata-rata kinerja untuk seluruh atribut berada pada bagian lingkaran jaring laba-laba (warna maron) sedangkan nilai rata-rata harapan untuk seluruh atribut berada pada bagian lingkaran jarring laba-laba (warna biru) (Marguna, 2014). contoh diagram radar seperti pada Gambar 2.1



Gambar 2.1 Contoh Diagram Radar

2.5 Importance Performance Analysis (IPA)

Analisis *Importance-performance* atau *Importance Performance Analysis* (IPA) pertama kali diperkenalkan oleh Martilla dan James (1977). IPA sebagai rangka kerja yang sederhana untuk menganalisis atribut-atribut produk. Suatu rangkaian atribut layanan yang berkaitan dengan layanan khusus dievaluasi berdasarkan tingkat kepentingan masing-masing atribut menurut konsumen dan bagaimana layanan dipersepsikan kinerjanya relatif terhadap masing-masing atribut. Analisis ini digunakan untuk membandingkan antara penilaian konsumen terhadap kepentingan terhadap kualitas layanan (*importance*) dengan tingkat kualitas layanan (*performance*) dimensi kualitas layanan yang digunakan adalah lima dimensi kualitas layanan yang dikembangkan oleh Parasuraman et al., (1985).

IPA merupakan alat bantu dalam menganalisis atau yang digunakan untuk membandingkan sampai sejauh mana antara kinerja/pelayanan yang dapat dirasakan oleh pengguna jasa dibandingkan terhadap tingkat kepuasan yang diinginkan. Untuk mengukur tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan/kinerja terhadap jawaban responden, digunakan skala 5 tingkat (Skala Likert). Dari hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja, maka akan diperoleh suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya oleh penyelenggara/operator penyedia jasa pelayanan. Tingkat kesesuaian merupakan hasil perbandingan antara skor kinerja pelaksanaan dengan skor kepentingan, sehingga tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan skala prioritas yang akan dipakai dalam penanganan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa transportasi di perkotaan.

a. Tingkat Kepentingan (*Importance*)

Sebagai pedoman bagi konsumen untuk menilai tingkat kepentingan kualitas pelayanan terhadap kepuasan, digunakan skala likert dengan nilai 1-5

1 : Sangat Tidak Penting

2 : Tidak Penting

3 : Cukup Penting

4: Penting

5: Sangat Penting

b. Tingkat kinerja (*Performance*)

Sebagai pedoman bagi konsumen untuk menilai tingkat kinerja pelayanan terhadap kepuasan, juga digunakan skala likert dengan nilai 1-5, antara lain:

1 : Sangat Tidak Puas

2 : Tidak Puas

3 : Cukup Puas

4 : Puas

5 : Sangat Puas

Analisis diawali dengan sebuah kuisisioner yang disebarkan kepada pelanggan, setiap item pertanyaan memiliki dua jawaban dalam skala likert, yaitu apakah menurut pelanggan hal tersebut penting dilakukan atau dilaksanakan dan bagaimana kinerjanya, puas atau tidak puas.

Dalam menjawab sampai sejauh mana tingkat kepentingan dan kepuasan konsumen terhadap kinerja perusahaan, maka jasa dapat menjadi sesuatu yang

bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerjanya bagi perusahaan. Artinya, perusahaan seharusnya mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pelanggan.

Dari hasil penilaian terhadap tingkat kepentingan dan hasil penilaian dari kinerja/penampilan maka akan dapat dilihat suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja perusahaan. Untuk tingkat kesesuaian mempunyai arti yaitu hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Pada penelitian ini terdiri dari 2 buah *variable* yang mewakili oleh huruf *X* dan *Y*, dimana *X* merupakan tingkat kinerja/realita perusahaan yang dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan, sedangkan *Y* merupakan tingkat kepentingan/ekspektasi pelanggan.

Rumus yang digunakan adalah:

$$Tki = \frac{\bar{X}_i}{\bar{Y}_i} \times 100\% \quad (1)$$

Dengan:

Tki = Tingkat kesesuaian responden

\bar{X}_i = Skor rata-rata penilaian kinerja/realita perusahaan

\bar{Y}_i = Skor rata-rata penilaian kepentingan/ekspektasi pelanggan

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat kinerja *Minimarket* Toko Agung, sedangkan sumbu (Y) akan diisi oleh skor tingkat kepentingan pelanggan dengan menggunakan rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n} \quad (2)$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n} \quad (3)$$

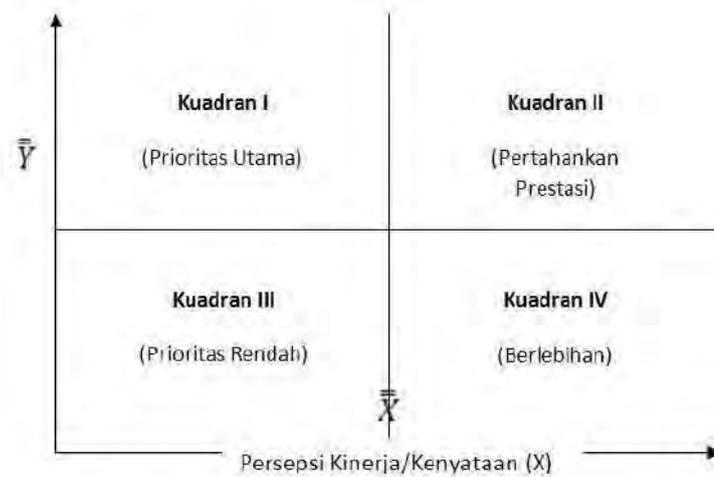
Dengan :

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kinerja/realita

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan /ekspektasi

n = Jumlah responden

Diagram Kartesius merupakan suatu bangunan atas empat bagian yang batasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X, Y). Dimana X merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan konsumen dari sebuah faktor atribut dan Y adalah rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Penjelasannya secara singkat dapat dilihat pada Gambar 2.1



Gambar 2.2 Diagram Kartesius

Pengertian dari empat kuadran diagram kartesius pada Gambar 1. diatas adalah sebagai berikut (Hariany, 2014):

- a. Kuadran I, *Concentrate Here* (konsentrasi di sini).

Menunjukkan aspek atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pengunjung, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, tetapi manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan pengunjung.

- b. Kuadran II, *Keep up with the good work*

Menunjukkan unsur pelayanan pokok yang telah berhasil dilaksanakan organisasi / instansi dan untuk itu wajib dipertahankan. Dianggap sangat penting dan sangat memuaskan.

- c. Kuadran III, *Low Priority*

Menunjukkan beberapa aspek yang kurang penting pengaruhnya bagi pengunjung. Pelaksanaannya biasa-biasa saja, Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.

d. Kuadran IV, *Possibly Overkill*

Menunjukkan aspek yang mempengaruhi pengunjung kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.

Dalam hal ini digunakan 4 tingkat skala (*Likert*) untuk melakukan penilaian tingkat kepentingan pelanggan, yang terdiri dari :

- a. Sangat penting, diberi bobot 4
- b. Penting, diberi bobot 3
- c. Kurang penting, diberi bobot 2
- d. Tidak penting, diberi bobot 1

2.6 Potential Gain in Customer Value (PGCV)

Alat pengukur kepuasan pelanggan secara kuantitatif sangat dibutuhkan dalam rangka survey kepuasan pelanggan. Menurut Hom (1997), Indeks *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* adalah sebuah peralatan yang sering digunakan dalam metode analisa pemasaran. Indeks *PGCV* dapat menyediakan masukan kuantitatif untuk spektrum yang luas dari sebuah analisis strategis.

Dalam analisa *PGCV* juga melibatkan tingkat performansi (*Performance*) dan kepentingan (*importance*), dapatnya pihak manajemen juga dapat membangun suatu survey yang dapat mengukur dua hal yang penting yaitu:

- a. Persepsi konsumen dari tingkat dari suatu pelayanan.
- b. Persepsi konsumen atas tingkat performansi kepuasan dari suatu pelayanan.

Setelah melakukan pemetaan grafik Importance dan Performance dari setiap kriteria variabel, maka selanjutnya adalah melakukan perhitungan indeks PGCV. Indeks PGCV dari setiap variabel / dimensi pelayanan tergantung dari dua faktor yaitu Achieve Customer Value (ACV) yang merupakan suatu nilai yang dapat diperoleh dengan mengalikan nilai tingkat kepentingan dengan nilai tingkat performansi yang diperoleh dari suatu survei dan Ultimately Desire Customer Value (UDCV) yaitu suatu nilai yang diperoleh dengan mengalikan nilai tingkat performansi yang tertinggi yang paling mungkin dari skala penelitian yang dibuat (Hom, 1997) Langkah-langkah menghitung PGCV adalah sebagai berikut:

- a. *Achieve Customer Value (ACV)* dapat dituliskan sebagai berikut:

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y} \quad (4)$$

Keterangan:

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kinerja (*performance*).

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (*importance*).

- b. *Ultimately Desire Customer Value (UDCV)* dapat dituliskan sebagai berikut:

$$UDCV = \bar{Y} \times X_{\max} \quad (5)$$

Keterangan:

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (*importance*).

X_{\max} = Nilai tingkat kinerja (*performance*) maksimal dengan skala likert pada kuesioner, pada penelitian ini nilai maksimal adalah 5.

- c. Indeks *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* dapat dituliskan sebagai berikut:

$$\text{Indeks PGCV} = \text{UDCV} - \text{ACV}; \quad (6)$$

Urutan prioritas perbaikan melalui indeks *PGCV* adalah dimulai dari *indeks* yang paling tinggi ke indeks yang paling rendah. Setelah dihasilkan urutan prioritas dari kedua metode tersebut, maka selanjutnya dilakukan analisis gabungan antara kedua metode dengan cara mengambil prioritas utama. Dilakukan uji korelasi terhadap atribut pelayanan tersebut untuk melihat bagaimana hubungannya terhadap penurunan penjualan perusahaan. Adapun rumus perhitungan koefisien korelasi yang mengacu pada rumus Karl Pearson adalah sebagai berikut.

$$r = \frac{N(\sum XiYi) - (\sum Xi)(\sum Yi)}{\sqrt{N[\sum Xi^2 - (\sum Xi)^2][N\sum Yi^2 - (\sum Yi)^2]}} \quad (7)$$

Apabila hasil korelasi cukup baik (mendekati 1 atau -1), maka akan dilanjutkan analisis untuk merancang perbaikan pelayanannya. Analisis yang digunakan adalah menggunakan fishbone diagram.

2.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Menurut Rostina (2010) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada

kuesioner yang harus dibuang/ diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner dengan mengkorelasikan antara skor tiap item dengan skor total dan melakukan koreksi terhadap nilai koefisien korelasi yang overestimasi. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara eksternal ataupun internal. Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan test-retest (*stability*), equivalen dan gabungan keduanya. Secara internal reliabilitas dapat diuji dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2011). Dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah jika nilai alpha lebih besar dari r tabel maka item-item angket yang digunakan dinyatakan reliabel atau konsisten, sebaliknya jika nilai alpha lebih kecil dari r tabel maka item-item angket yang digunakan dinyatakan tidak reliabel atau tidak konsisten. Pengukuran validitas dan reliabilitas mutlak dilakukan, karena jika instrumen yang digunakan sudah tidak valid dan reliabel maka dipastikan hasil penelitiannya pun tidak akan valid dan reliabel.

a) Uji Validitas

Uji validitas ini menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur data dapat mengukur yang diperlukan dalam penelitian ini. Uji validitas dilakukan dengan menghitung korelasi antara data pada masing-masing pertanyaan dengan skor total dan memakai rumus teknik *Korelasi Product Moment*:

$$r_{xy} = \frac{\sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n\sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\}\{n\sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi X dan Y

n = Jumlah Sampel

$\Sigma X_i Y_i$ = Produk di X Y

ΣX_i = Jumlah nilai X

ΣY_i = Jumlah nilai Y

Untuk menentukan instrumen itu valid atau tidak maka akan ditentukan sebagai berikut:

- a. Jika r hitung $\geq r$ tabel dengan taraf keyakinan 95%, maka instrumen tersebut dikatakan valid.
 - b. Jika r hitung $\leq r$ tabel dengan taraf keyakinan 95%, maka instrumen tersebut dikatakan tidak valid.
- b) Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan adanya persamaan antara sesua yang diukur dengan jenis alat yang digunakan dan untuk mengujinya dapat menggunakan metode belah dua yaitu membagi pertanyaan yang valid menjadi dua belah anatar kelompok item bernomor genap dengan item bernomor ganjil. Selanjutnya dicari koefisien *korelasi product moment* kemudian dimasukkan kedalam rumus *Spearmen-Brown*.

Rumus untuk menghitung reliabilitas kuesioner adalah sebagai berikut:

Rumus *Spearmen-Brown (Split Half)* (Sutrisno, 1991:44) :

$$R_{ii} = \frac{2 r_{xy}}{1 + r_{xy}}$$

Keterangan :

R_{ii} = Reliabilitas instrumen

R_{xy} = koefisien pengukuran dua belah

Untuk menentukan apakah instrumen itu reliabel atau tidak (Guildford, 1956:145) maka digunakan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika r hitung $> 0,8$ maka instrumen dikatakan reliabilitas sangat tinggi
- b. Jika r hitung $> 0,6$ maka instrumen dikatakan reliabilitas tinggi
- c. Jika r hitung $> 0,4$ maka instrumen dikatakan reliabilitas sedang
- d. Jika r hitung $> 0,2$ maka instrumen dikatakan reliabilitas rendah
- e. Jika r hitung $\leq 0,2$ maka instrumen dikatakan reliabilitas sangat rendah (tidak reliabel).



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Ade Elisa Talun Kenas GN. Rintih, Sinembah Tj. Muda Hilir, Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember sampai dengan bulan Maret. Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan November 2020.

3.2 Sumber Data

Adapun sumber data yang terbagi menjadi 2

1. Data Primer

Data primer berupa data yang diperoleh langsung dari penelitian di perusahaan yaitu berupa data wawancara dan kuisioner mengenai permasalahan tentang kualitas layanan di Klinik Ade Elisa Talun Kenas.

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa data pendukung atau data jumlah responden (pasien).

3.3 Instrumen Penelitian

Instrumen-instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah.

1. Kuesioner

Kuesioner dari variable kualitas usabilitas yang diukur terdiri dari lima dimensi. Lima dimensi kualitas usabilitas tersebut masing-masing diwakili oleh beberapa pertanyaan.

2. *Software* Statistik (SPSS. 16)

Software statistik yang digunakan adalah SPSS.16 yang berfungsi untuk melakukan pengolahan data secara statistic berupa uji statistic deskriptif, uji reabilitas, validitas.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam proposal ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a. *Survey*

Dalam penelitian ini melakukan pengamatan langsung terhadap layanan-layanan di Klinik Ade Elisa objek yang akan diteliti serta melakukan daftar-daftar pertanyaan atau pernyataan untuk disebarkan kepada responden.

b. Kuesioner

Kuesioner dalam penelitian ini sebagai acuan untuk melakukan pengumpulan data yang akan disebarkan kepada responden Klinik Ade Elisa yang berisikan daftar pertanyaan atau pernyataan untuk di isi yang berkaitan dengan kualitas layanan.

c. Wawancara

Pada teknik ini disaat responden melakukan pengisian atau sesudah melakukan pengisian kuesioner juga disertai melakukan

wawancara langsung terhadap responden yang berkaitan dengan kualitas layanan, fasilitas Klinik dan tingkat kepuasan pasien.

d. Studi Pustaka

Hal ini yang bertujuan untuk melakukan atau memperoleh data sebagai data pendukung maupun tambahan dengan memperoleh data dengan cara tidak langsung atau disebut dengan data sekunder yaitu yang bersumber berupa literatur, buku, jurnal, dan informasi dari internet yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu mengetahui tingkat kepuasan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

a) Variabel Bebas (Independen)

Dalam penelitian ini yang termasuk variabel bebas terdiri dari:

- Berwujud (*Tangible*)
- Empati (*Emphaty*)
- Daya Tanggap (*Responsiveness*)
- Keandalan (*Reliability*)
- Jaminan (*Assurance*)

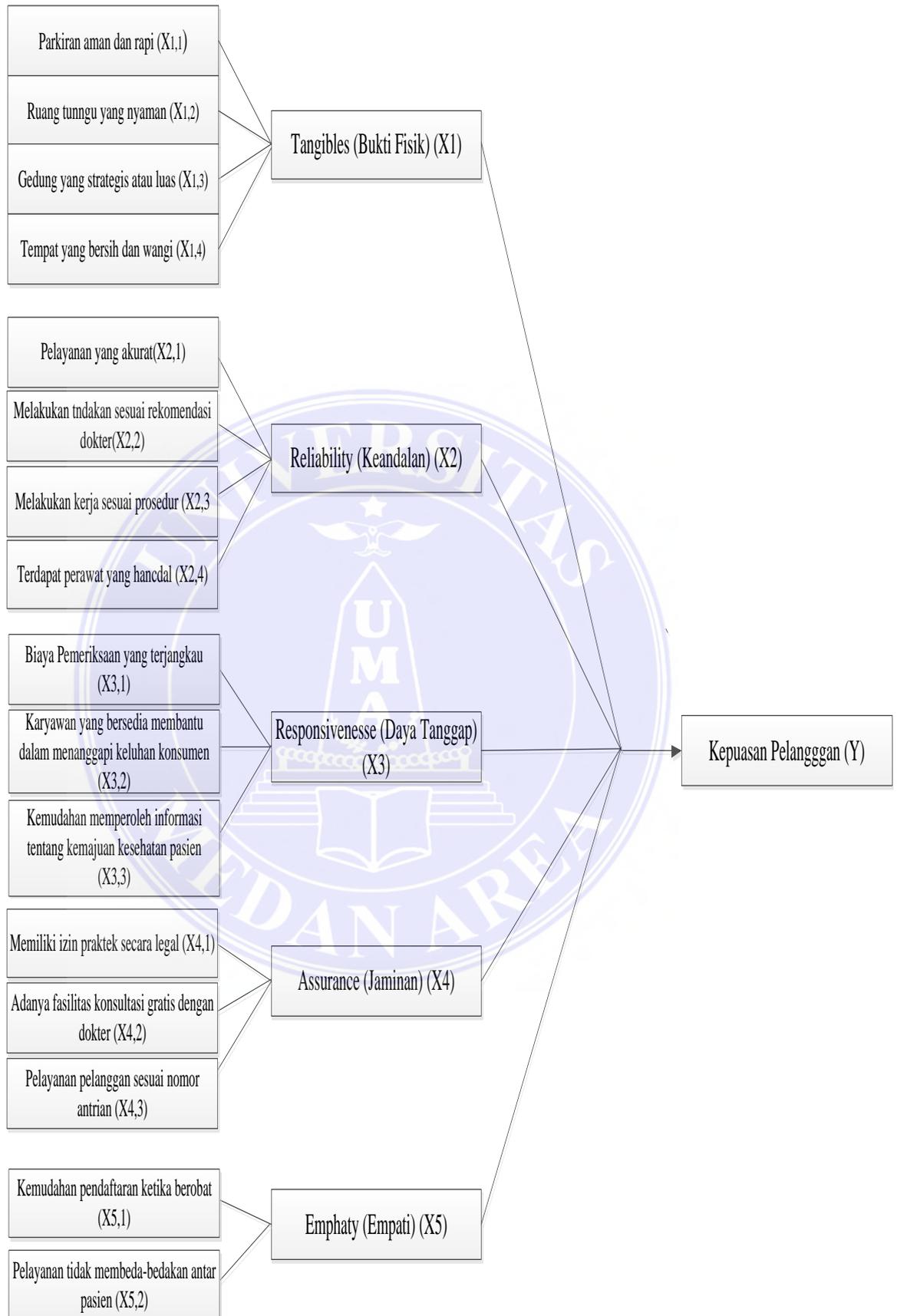
b) Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pelanggan.

3.6 Kerangka Befikir

Definisi kerangka berpikir menurut Sugiono (2015) dapat diartikan sebagai model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 dibawah ini.





Gambar 3.2 Kerangka Berpikir

Berdasarkan Gambar 3.1 Kerangka Berpikir dapat dijelaskan bahwa mempunyai 5 dimensi berdasarkan pengolahan data tersebut:

1. *Tangible* (Wujud Fisik) yaitu berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat wujud fisik terdiri dari subindikator seperti gedung dan ruangan, tersedia tempat parkir, kebersihan kerapian, dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan, sarana komunikasi serta penampilan karyawan.
2. *Reliability* (Keandalan) adalah kemampuan perusahaan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan konsisten. Keandalan dapat diartikan mengerjakan dengan benar sampai kurun waktu tertentu. Pemenuhan janji pelayanan yang tepat dan memuaskan meliputi ketepatan waktu dan kecakapan dalam menanggapi keluhan pelanggan serta pemberian pelayanan secara wajar dan akurat. Keandalan terdiri dari sub indikator memberikan pelayanan sesuai janji, pertanggungjawaban tentang penanganan konsumen akan masalah pelayanan, memberikan pelayanan yang baik saat kesan pertama kepada konsumen, dan tidak membedakannya satu dengan yang lainnya, memberikan pelayanan tepat waktu, memberikan informasi kepada konsumen tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan.
3. *Responsiveness* (Daya tanggap) adalah sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini

- merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pelanggan. Responsiveness terdiri dari sub indikator responsif dan cepat, pelayanan yang tepat pada konsumen dan penyampaian informasi yang jelas
4. *Assurance* (Keyakinan) adalah jasa profesional independen yang meningkatkan kualitas informasi bagi para pengambil keputusan. Jasa semacam ini dianggap penting karena penyedia jasa assurance bersifat independen dan dianggap tidak bias berkenaan dengan informasi yang diperiksa. Keyakinan terdiri dari sub indikator pengetahuan terhadap produk secara tepat, kesopanan santunan karyawan dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan terhadap perusahaan.
 5. *Empathy* (Empati) , adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pelanggan dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan. Empati Terdiri dari sub indikator kemudahan melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Berdasarkan kelima dimensi tersebut maka kemudian dilakukan analisis terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

3.7 Identifikasi Permasalahan

Pada tahapan awal dilakukan identifikasi mengenai permasalahan yang ada pada klinik khususnya pada pelayanan yang memiliki potensi adanya penurunan jumlah pasien dalam pelayanan dan mengukur kepuasan pelanggan untuk

meningkatkan kualitas layanan klinik tersebut. Identifikasi masalah ini digunakan untuk menentukan rumusan permasalahan dengan jelas serta menetapkan tujuan penelitian yang dicapai.

3.8 Penetapan Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian

Pada tahapan kedua adalah tahapan pengembangan dari identifikasi masalah dimana tahap ini membuat rumusan masalah berdasarkan hasil identifikasi, menentukan tujuan penelitian yang ingin dicapai, menentukan manfaat yang ingin didapat dengan tujuan agar penelitian dapat fokus dalam batasan masalah yang ditentukan.

3.9 Studi Literatur

Studi literatur yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan melakukan pencarian terhadap berbagai sumber tertulis, baik berupa buku-buku, arsip, artikel, dan jurnal, atau dokumen-dokumen yang relevan dengan permasalahan yang dikaji. Sehingga informasi yang didapat dapat dijadikan rujukan untuk memperkuat argumentasi-argumentasi yang ada. Adapun literatur literatur yang digunakan dalam proses penelitian yaitu diantaranya :

- *Importance Performance Analysis*
- *Potensial Gain Costumer in Value*

3.10 Pengumpulan Data

Tahapan selanjutnya adalah tahapan dalam pengumpulan data yang berhubungan dengan identifikasi permasalahan di awal. Data yang dikumpulkan terbagi menjadi data primer dan data sekunder:

a) Data Primer

Data primer berupa data yang diperoleh langsung dari penelitian diperusahaan yaitu berupa data wawancara dan kuisioner mengenai permasalahan tentang kualitas layanan di Klinik Ade Elisa Talun Kenas. Data primer berupa hasil pengukuran waktu pada masing-masing tahapan proses pelayanan termasuk waktu tunggu di Kliniik Ade Elisa Talun Kenas, jumlah pasien satu bulan terakhir dan tanggapan *Costumer* dan karyawan sebagai standar pengukuran kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan.

b) Data Sekunder 1

Data sekunder berupa data pendukung atau data jumlah responden.

3.11 Penyusunan Kuisioner Awal

Kuesioner IPA dan PGCV untuk mengkategorikan atribut kualitas pelayanan klinik berdasarkan kinerja perusahaan dan harapan pelanggan. Pada penelitian ini digunakan variabel yang sama dalam kuesioner *servqual*, kuesioner IPA dan PGCV yang didapatkan dari hasil diskusi dengan akademisi universitas, *expert* di perusahaan dan mengacu pada literatur 5 dimensi yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *emphathy*, *assurance*.

3.12 Penyebaran Kuesioner Awal

Setelah selesai menyusun kuesioner, tahap selanjutnya melakukan penyebaran kuesioner awal yang dilakukan kepada pasien. Tujuan kuesioner diuji terlebih dahulu untuk memastikan responden menguasai atau kurang menguasai pernyataan yang diajukan, memastikan pernyataan tidak tabu dan sudah dimengerti responden dan responden menjawab semua pernyataan yang diajukan (Perdana, 2010) selain itu penguji menggunakan *Repeated Measure* untuk melakukan pengujian reliabilitas kepada seseorang yang akan disodori pernyataan yang sama pada waktu yang berbeda, dan kemudian dilihat apakah ia tetap konsisten dengan jawabanya (Ghozali, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 30 sampel dengan kriteria responden.

3.13 Pengujian Data

Tahap selanjutnya yaitu melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap semua butir pernyataan yang tercantum dalam kuesioner awal yang diberikan kepada responden dengan menggunakan *Software SPSS 16.0*. Tahapan awal dalam pengujian data yaitu melakukan uji validitas 30 sampel yang dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel dengan tingkat signifikansi 5%.

Keputusan uji validitas:

- Jika r tabel $<$ r hitung maka atribut pernyataan dianggap valid.

(Riyanto, 2011)

Tahap selanjutnya setelah semua atribut pernyataan yang sudah valid yaitu melakukan uji reliabilitas. Dengan model pengukuran *Repeated Measure*

pengujian reliabilitas dilakukan 2 kali untuk mengetahui apakah responden konsisten dengan jawabanya. Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hasil dengan r tabel.

Keputusan uji reliabilitas:

- Apabila nilai *Cronbah's Alpha* dengan ketentuan r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan reliabel.

3.14 Penyebaran Kuisisioner Akhir

Setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas apabila kedua uji tersebut dinyatakan valid dan reliabel maka penguji akan melanjutkan pada tahapan berikutnya. Tahap selanjutnya adalah menyusun kuesioner akhir yang dilakukan kepada pasien. setelah mengetahui hasil dari uji validitas dan reliabilitas dinyatakan valid dan reliabel namun apabila ada salah satu pernyataan yang belum terjawab atau dinyatakan tidak valid maka penulis akan menghapus pernyataan tersebut.

3.15 *Servqual*

Setelah semua pernyataan mendapatkan hasil yang valid dan reliabel dari penyebaran kuesioner akhir, langkah selanjutnya adalah mengukur *gap* antara tingkat harapan dan tingkat kinerja perusahaan dengan menggunakan metode *Servqual*. Untuk menghitung *servqual* dapat dilakukan dengan cara nilai rata-rata harapan pelanggan dikurangi dengan nilai rata kinerja perusahaan yang dirasakan oleh pelanggan. Apabila nilai kepuasan bernilai negatif berarti pelanggan belum merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh perusahaan begitu pula sebaliknya.

3.16 Matriks IPA

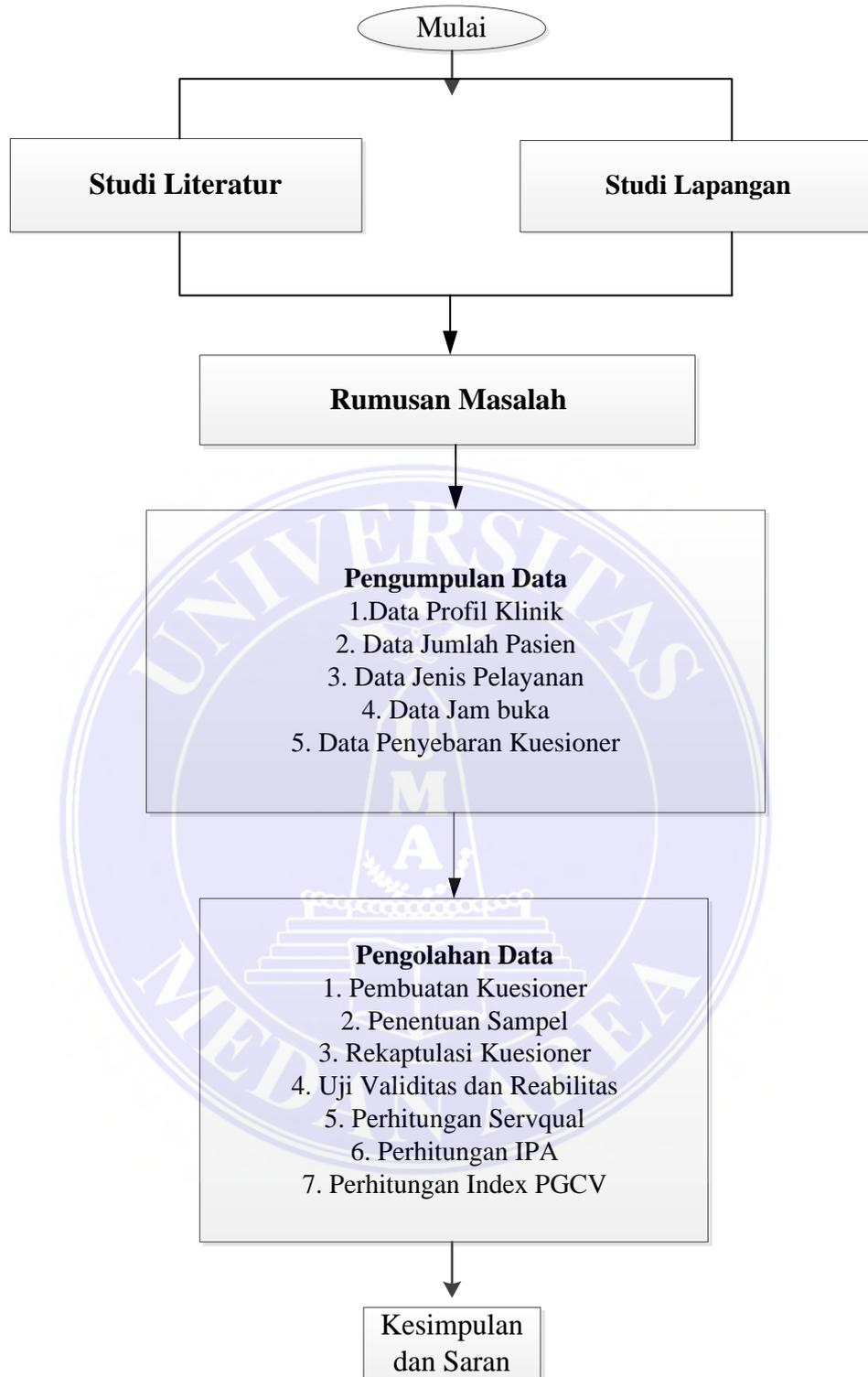
Setelah mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, langkah selanjutnya mengidentifikasi atribut kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan serta memetakan atribut-atribut yang terkait kedalam *matriks* kartesius dengan tujuan mengetahui atribut yang berada pada kuadran I, II, III dan IV. Menunjukkan kinerja perusahaan sudah baik sehingga pelanggan merasa puas, namun atribut pernyataan pada kuadran I dan III menunjukkan kinerja perusahaan masih rendah sehingga pelanggan atau pasien merasa tidak puas/mengecewakan.

3.17 Indek PGCV

Setelah melakukan uji pengaruh pada setiap kuadran pada *matriks* IPA. Atribut yang termasuk dalam kuadran I dalam kuadran IPA dikemudian dijadikan inputan untuk mengukur indek PGCV. Pada tahapan ini hasil dari indeks PGCV dapat menentukan prioritas perbaikan berdasarkan hasil kurang dari nilai akhir yang diinginkan pelanggan (UDCV) dengan kualitas layanan yang diberikan (ACV). Atribut yang mempunyai nilai indek PGCV terbesar nantinya menjadi prioritas utama dalam perbaikan menyusul atribut kedua dan seterusnya.

3.18 Metode Penelitian

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3.2 berikut.



Gambar 3.1 Metodologi Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah :

1. Tingkat kualitas pelayanan menunjukkan nilai negatif untuk semua atribut. Pelayanan yang diberikan perusahaan masih belum memenuhi apa yang diharapkan oleh pelanggan karena masih terdapat kesenjangan (*gap*). Hasil nilai dari *servqual* adalah *gap* yang negatif, dengan nilai *gap* terbesar pada atribut (Rp1) Biaya pemeriksaan yang terjangkau, dan atribut (E3) Perawat selalu ada saat pasien memanggil atau dibutuhkan nilai -1,73. Identifikasi semua dimensi kualitas layanan dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan dan atribut yang berada pada kuadran 1 dengan metode IPA adalah:

- Atribut nomor T1 adalah Parkiran aman dan rapi.
- Atribut nomor A3 adalah Pelayanan pelanggan sesuai nomor antrian.
- Atribut nomor Rb3 adalah Melakukan tindakan sesuai rekomendasi dokter
- Atribut nomor Rp1 adalah Biaya pemeriksaan yang terjangkau
- Atribut nomor E3 adalah Perawat selalu ada saat pasien memanggil atau dibutuhkan

2. Tingkat prioritas perbaikan dalam peningkatan kualitas pelayanan pasien di klinik berdasarkan nilai PGCV adalah:

- Atribut Rp1 (Biaya pemeriksaan yang terjangkau) menjadi prioritas pertama yang harus diperbaiki. Hal ini dibuktikan dengan nilai indeks PGCV yang paling besar yaitu sebesar 10,93.
- Atribut E3 (Perawat selalu ada saat pasien memanggil atau dibutuhkan) menjadi prioritas nomor dua yang harus diperbaiki. Hal ini dibuktikan dengan nilai indeks PGCV yaitu sebesar 10,69.
- Atribut Rb3 (Melakukan tindakan sesuai prosedur) menjadi prioritas nomor tiga tertinggi yang harus diperbaiki. Hal ini dibuktikan dengan nilai indeks PGCV yaitu sebesar 10,16
- Atribut A3 (Pelayanan pelanggan sesuai nomor antrian) menjadi prioritas nomor empat yang harus diperbaiki. Hal ini dibuktikan dengan nilai indeks PGCV yaitu sebesar 10,09.
- Atribut T1 (Parkiran aman dan rapi) menjadi prioritas nomor terakhir yang harus diperbaiki. Dengan nilai indeks PGCV yaitu sebesar 9,43.

b. Saran

Saran yang dapat digunakan dalam penelitian berikutnya adalah:

1. Menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dalam pelayanan pasien dan periode data yang digunakan, untuk mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.
2. Dapat menambahkan atribut yang sesuai dengan dimensi kualitas pelayanan klinik yang digunakan pada kuesioner untuk mengukur kepuasan pelanggan.



Daftar pustaka

- Angreni, H. O. (2016). *Analisa Tingkat Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dengan Menggunakan Metode Importance Performance Analysis Dan Potential Gain in Customer Value*. Malang: Skripsi Universitas Brawijaya Malang.
- Ardiansyah, M. (2019). *Analisis Peningkatan Kualitas Pada Pelayanan Minimarket Dengan Menggunakan Metode Importance Performance Analisis Dan Potential Gain In Customer Value (Studi Kasus Toko Agung Yogyakarta) Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata-1 Pada Jurusan Teknik Industri Fakultas Teknologi Industri*.
- Saprianto, R. (2013). *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Potential Gain In Costumer Value*. Jambi: Studi kasus : RS Bhayangkara POLDA Jambi.
- BILIANI, O. (2016). *Analisis kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Di Rumah Makan Garasi “Ry” Palembang (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Sriwijaya)*.
- Panjaitan, J. E., & Yuliati, A. L. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada JNE Cabang Bandung [The Influence of Service Quality on Customer Satisfaction at JNE Branch in Bandung]. *DeReMa (Development Research of Management): Jurnal Manajemen*, 11(2), 265-289.

- Gofur, A. (2019). Pengaruh kualitas pelayanan dan harga terhadap kepuasan pelanggan. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 4(1), 37-44.
- Susilo, J. (2014). Tinjauan Tentang Kualitas Pelayanan Publik di Kantor Pelayanan Pajak (KPP) Pratama Bontang.
- Kusumah, A. G. (2020). Pengaruh Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas Pelanggan GO-JEK di Jakarta/Anto Gana Kusumah/24179063/Pembimbing: Tumpal JR Sitinjak.
- Khairuddin, H., & Melanie, S. F. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Layanan Padaelite Hotel Tembilihan. *Jurnal Analisis Manajemen*, 7(2), 123-131.
- Anam, A. K. (2019). *Analisa Tingkat Kepuasan Pelanggan Menggunakan Metode Service Quality Dan Satisfaction Indeks (Studi Kasus: PT Kharisma Suma Jaya Sakti Cabang Margorejo Surabaya)* (Doctoral dissertation, Universitas 17 Agustus 1945).
- Fauzi, A. (2015). Analisis Kepuasan Mahasiswa (Consumer Satisfaction) Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Jakarta Berbasis Tujuh Standar Akreditasi BAN-PT Tahun 2015. *Econosains Jurnal Online Ekonomi dan Pendidikan*, 13(2), 18-33.
- Budianto, D. (2013). *Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan dan Harga Produk dengan Menggunakan Metode Customer Satisfaction Index (Csi) dan Importance Performance Analysis (Ipa)(Studi Kasus: Minimarket Garuda Pekanbaru)* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarief Kasim Riau).

- Liuaset, S. (2018). *Pengaruh Harga, Kualitas Produk Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Happydays Laundry Di Surabaya* (Doctoral Dissertation, Universitas Katolik Darma Cendika).
- Martilla, J. A., & James, J. C. (1977). Importance-performance analysis. *Journal of marketing*, 41(1), 77-79.
- Andriani, L., Hakim, I. N., & Istan, M. (2018). *Strategi Pengembangan Baitul MĀl Wat Tamwil (Bmt) Pat Sepakat Di Lingkungan Kampus Iain Curup* (Doctoral dissertation, Institut Agama Islam Negeri Curup).
- Dalimunthe, N., & Sartika, D. (2016). Analisis Kualitas Layanan Sistem Informasi Inlis Lite Menggunakan Metode Libqual (Studi Kasus: Badan Perpustakaan dan Arsip Kota Pekanbaru). *SITEKIN: Jurnal Sains, Teknologi dan Industri*, 13(2), 211-217.
- Simanjuntak, R. A., & Purwasih, Y. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan BPJS Menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Quality Function Deployment. *Prosiding Seminar Nasional* (pp. 229-235). Unisbank.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Manajemen*. Jakarta: Alfabeta.
- Mutmainnah, I., Ohorella, N. A. T., & Widodo, E. (2019). Analisis Kuadran Harapan dan Persepsi Publik terhadap Tempat Duduk dan Toilet Umum di Jalan Malioboro. *Simposium Nasional Ilmiah & Call for Paper Unindra (Simponi)*.
- Menurut Hom (1997), Indeks *Potential Gain in Customer Value (PGCV)* adalah sebuah peralatan yang sering digunakan dalam metode analisa pemasaran.

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Selamat Pagi.

Bersama ini, saya Sandro Andika Hutagalung mahasiswa Program Studi Teknik Industri Universitas Medan Area memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi daftar kuisisioner yang di berikan “**Analisa Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Kesehatan Menggunakan Metode PGCV di Klinik Ade Elisa**”. Metode IPA bertujuan untuk menganalisis tentang kesenjangan atau gap yang terjadi antara keinginan ataukepentingan dari konsumen dengan kinerja yang telah diberikan oleh produsen.Sedangkan metode PGCV dipakai untuk menentukan prioritas perbaikan yang harus dilakukan oleh produsen.

Informasi yang Bapak/Ibu berikan merupakan bantuan yang sangat berarti bagi saya dalam rangka menyelesaikan penelitian Skripsi saya guna menyelesaikan studi S1 Sarjana Teknik. Seluruh jawaban akan dirahasiakan. Atas bantuan dan kesediaan waktu Bapak/Ibu saya mengucapkan terimakasih.

Selamat pagi.

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan persepsi Saudara/i mengenai pernyataan tersebut.

1. Kepentingan yaitu menyatakan pendapat anda tentang penting tidaknya setiap pernyataan yang akan mempengaruhi kepuasan anda selama menggunakan klinik Ade Elisa
2. Kenyataan yaitu menyatakan kepuasan anda sehubungan dengan atribut dibawah ini.

3. Anda dapat memberikan skala jawaban sebagai berikut :

Tingkat Jawaban		
Skala	Tingkat Kepentingan	Tingkat Kepuasan
1	Tidak Penting	Tidak memuaskan
2	Kurang Penting	Kurang memuaskan
3	Ragu-ragu	Ragu-ragu
4	Penting	memuaskan
5	Sangat Penting	Sangat memuaskan

B. Contoh Pengisian Kuesioner

PERNYATAAN	Tingkat Kepentingan					Tingkat Kepuasan				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
<i>Reliability</i>										
1	Klinik Ade Elisa memiliki pengetahuan terhadap produk									
2	Klinik Ade Elisa memiliki kemampuan dalam melakukan tindakan perawatan									

C. KUESIONER

PERNYATAAN		Tingkat Kepentingan					Tingkat Kepuasan						
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1		
Tangible													
1.	Parkir aman dan rapi												
2.	Seluruh ruangan ber AC, bersih,dan nyaman												
3.	Produk yang dijual ada ijin BPOM												
Assurance													
4.	Memiliki ijin praktik secara legal												
5.	Adanya fasilitas konsultasi gratis dengan dokter												
6.	Pelayanan pelanggan sesuai nomor antrian												

Reliability													
7.	Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik dan klinis kesalahan penulisan dosis obat												
8.	Terdapat perawat yang handal												
9.	melakukan tindakan sesuai rekomendasi dokter												
10.	Melakukan kerja sesuai prosedur												
Responsiveness													
11.	Biaya pemeriksaan yang terjangkau												

12.	Karyawan membantu konsumen bersedia dalam menanggapi keluhan																		
13.	Kemudahan Mempeoleh Informasi tentang kemajuan kesehatan pasien																		
Empathy																			
14.	Kemudahan pendaftaran ketika berobat																		
15.	Perawat selalu ada saat pasien memanggil atau dibutuhkan																		
16.	Pelayanan tidak membedakan antara pasien																		

----- TERIMAKASIH -----



Data Kuesioner Tingkat Presepsi

Sandro Andika Hutagalung - Analisa Kepuasan Pelanggan Pelayanan Kesehatan Menggunakan Metode Potential Gain Customer Value

no	t1	t2	t3	a1	a2	a3	rb1	rb2	rb3	rb4	rp1	rp2	rp3	e1	e2	e3
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4
5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4
6	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
9	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
10	3	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
11	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3
12	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3
13	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	2
14	3	3	3	4	4	2	4	3	2	3	2	3	3	4	4	2
15	3	3	3	4	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	4	2
16	2	3	3	4	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2
17	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2
18	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2
19	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	2
20	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	2
21	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	1
22	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
23	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
24	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
25	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
26	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
27	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1
28	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1
29	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Document Accepted 20/6/22

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Data Kuesioner Tingkat Harapan

no	t1	t2	t3	a1	a2	a3	rb1	rb2	rb3	rb4	rp1	rp2	rp3	e1	e2	e3
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
12	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5
13	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4
22	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4
23	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4
24	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4
25	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
26	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 20/6/22

Correlations

		TANGIBLE 1	TANGIBLE 2	TANGIBLE 3	ASSURANCE 1	ASSURANCE 2	ASSURANCE 3	RELIABILITY 1	RELIABILITY 2	RELIABILITY 3	RELIABILITY 4	RESPONSIVENESS 1	RESPONSIVENESS 2	RESPONSIVENESS 3	EMPHATY 1	EMPHATY 2	EMPHATY 3	TOTAL
TANGIBLE 1	Pearson Correlation	1	0,87323483	0,797454416	0,857611171	0,91555696	0,899549054	0,912751678	0,853324958	0,890675998	0,92714012	0,883408781	0,907241669	0,928462843	0,9098267	0,90052854	0,91321897	0,93714
	Sig. (2-tailed)		3,0707E-10	1,32239E-07	1,41304E-09	1,36167E-12	1,3982E-11	2,11395E-12	2,08172E-09	4,32238E-11	1,85621E-13	1,01597E-10	4,81195E-12	1,44821E-13	3,293E-12	1,2266E-11	1,9666E-12	2,5E-14
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TANGIBLE 2	Pearson Correlation	0,873234828	1	0,775436306	0,846037568	0,889491168	0,900774648	0,88039249	0,873539692	0,927577197	0,902983405	0,849477837	0,903692192	0,873704057	0,8966273	0,84717056	0,90179673	0,91346
	Sig. (2-tailed)	3,07071E-10		4,83965E-07	3,9146E-09	4,98865E-11	1,18661E-11	1,42493E-10	2,97474E-10	1,71094E-13	8,78044E-12	2,91742E-09	7,95946E-12	2,92416E-10	2,05E-11	3,5561E-09	1,0332E-11	8,5E-13
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TANGIBLE 3	Pearson Correlation	0,797454416	0,77543631	1	0,914120582	0,832778162	0,839913997	0,820908958	0,758001511	0,739563699	0,836803032	0,890753963	0,852718303	0,782551057	0,8291098	0,81082519	0,85105352	0,84578
	Sig. (2-tailed)	1,32239E-07	4,8396E-07		1,7088E-12	1,14131E-08	6,49384E-09	2,75739E-08	1,22545E-06	3,02128E-06	8,3311E-09	4,28155E-11	2,1969E-09	3,23452E-07	1,51E-08	5,5546E-08	2,5437E-09	4E-09
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ASSURANCE 1	Pearson Correlation	0,857611171	0,84603757	0,914120582	1	0,841392254	0,855529263	0,836170891	0,8023108	0,809774654	0,875090072	0,869774022	0,864522335	0,820030812	0,8482061	0,81656745	0,86440616	0,87182
	Sig. (2-tailed)	1,41304E-09	3,9146E-09	1,7088E-12		5,75815E-09	1,70827E-09	8,75818E-09	9,72351E-08	5,96083E-08	2,82797E-10	4,37868E-10	7,3626E-10	2,9358E-08	3,859E-09	3,7472E-08	7,4459E-10	3,6E-10
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ASSURANCE 2	Pearson Correlation	0,91555696	0,88949117	0,832778162	0,841392254	1	0,92392098	0,923918211	0,922652451	0,895234833	0,959364367	0,920151992	0,924385917	0,935568999	0,9254412	0,94063416	0,92702481	0,96732
	Sig. (2-tailed)	1,36167E-12	4,9886E-11	1,14131E-08	5,75815E-09		3,33219E-13	3,33383E-13	4,1689E-13	2,45102E-11	8,39099E-17	6,40375E-13	3,06708E-13	3,49959E-14	2,536E-13	1,1479E-14	1,8984E-13	3,2E-18
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ASSURANCE 3	Pearson Correlation	0,899549054	0,90077465	0,839913997	0,855529263	0,92392098	1	0,954483348	0,922720494	0,920813683	0,923125492	0,918678156	0,98952323	0,922017948	0,978024	0,88918904	0,96896708	0,98021
	Sig. (2-tailed)	1,3982E-11	1,1866E-11	6,49384E-09	1,70827E-09	3,33219E-13		3,0349E-16	4,11763E-13	5,72329E-13	3,83534E-13	8,1962E-13	4,40982E-25	4,65324E-13	1,312E-20	5,1731E-11	1,5563E-18	3,1E-21
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 1	Pearson Correlation	0,912751678	0,88039249	0,820908958	0,836170891	0,923918211	0,954483348	1	0,901841762	0,923233345	0,940549171	0,926855114	0,967132928	0,955770574	0,9789275	0,92805562	0,96959051	0,97948
	Sig. (2-tailed)	2,11395E-12	1,4249E-10	2,75739E-08	8,75818E-09	3,33383E-13	3,0349E-16		1,02684E-11	3,76324E-13	1,17055E-14	1,95699E-13	3,43818E-18	2,04729E-16	7,331E-21	1,564E-13	1,1759E-18	5,1E-21
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 2	Pearson Correlation	0,853324958	0,87353969	0,758001511	0,8023108	0,922652451	0,922720494	0,901841762	1	0,927584199	0,882996178	0,911429582	0,909298015	0,882528485	0,90111224	0,85951735	0,92049336	0,94226
	Sig. (2-tailed)	2,08172E-09	2,9747E-10	1,22545E-06	9,72351E-08	4,1689E-13	4,11763E-13	1,02684E-11		1,7087E-13	1,06467E-10	2,5877E-12	3,56173E-12	1,12246E-10	1,134E-11	1,1846E-09	6,0439E-13	7,9E-15
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 3	Pearson Correlation	0,890675998	0,9275772	0,739563699	0,809774654	0,895234833	0,920813683	0,923233345	0,927584199	1	0,884784296	0,893221406	0,920796674	0,898910513	0,9138488	0,85571449	0,91414062	0,94235
	Sig. (2-tailed)	4,32238E-11	1,7109E-13	3,02128E-06	5,96083E-08	2,45102E-11	5,72329E-13	3,76324E-13	1,7087E-13		8,68041E-11	3,15882E-11	5,73991E-13	1,52173E-11	1,783E-12	1,6799E-09	1,7034E-12	7,7E-15
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 4	Pearson Correlation	0,92714012	0,9029834	0,836803032	0,875090072	0,959364367	0,923125492	0,940549171	0,882996178	0,884784296	1	0,901103448	0,939549927	0,958687366	0,9434085	0,94169495	0,92678297	0,9668
	Sig. (2-tailed)	1,85621E-13	8,7804E-12	8,3311E-09	2,82797E-10	6,39099E-17	3,83534E-13	1,17055E-14	1,06467E-10	8,68041E-11		1,13509E-11	1,46903E-14	8,02072E-17	5,976E-15	8,9777E-15	1,9908E-13	3,9E-18
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RESPONSIVENESS 1	Pearson Correlation	0,883408781	0,84947784	0,890753963	0,869774022	0,920151992	0,918678156	0,926855114	0,911429582	0,893221406	0,901103448	1	0,928580492	0,89566859	0,9145292	0,90795416	0,93419873	0,94814
	Sig. (2-tailed)	1,01597E-10	2,9174E-09	4,28155E-11	4,37868E-10	6,40375E-13	8,1962E-13	1,95699E-13	2,5877E-12	3,15882E-11	1,13509E-11		1,41627E-13	2,31909E-11	1,603E-12	4,3391E-12	4,6588E-14	1,8E-15
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RESPONSIVENESS 2	Pearson Correlation	0,907241669	0,90369219	0,852718303	0,864522335	0,924385917	0,98952323	0,967132928	0,909298015	0,920796674	0,939549927	0,928580492	1	0,920601614	0,9896711	0,89550326	0,96138105	0,98197
	Sig. (2-tailed)	4,81195E-12	7,9595E-12	2,1969E-09	7,3626E-10	3,06708E-13	4,40982E-25	3,43818E-18	3,56173E-12	5,73991E-13	1,46903E-14	1,41627E-13		5,93374E-13	3,617E-25	2,3688E-11	3,1731E-17	8,4E-22
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RESPONSIVENESS 3	Pearson Correlation	0,928462843	0,873704057	0,782551057	0,820030812	0,935568999	0,922017948	0,955770574	0,882528485	0,898910513	0,958687366	0,89566859	0,920601614	1	0,9278306	0,96003072	0,9541688	0,96808
	Sig. (2-tailed)	1,44821E-13	2,9242E-10	3,23452E-07	2,9358E-08	3,49959E-14	4,65324E-13	2,04729E-16	1,12246E-10	1,52173E-11	8,02072E-17	2,31909E-11	5,93374E-13		1,632E-13	5,0913E-17	3,3358E-16	5,3E-18
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
EMPHATY 1	Pearson Correlation	0,909826744	0,89662729	0,829109796	0,846206096	0,92544122	0,97802481	0,97892751	0,901112385	0,913848773	0,943408502	0,914529188	0,989671137	0,927830569	1	0,904242	0,95185958	0,98079
	Sig. (2-tailed)	3,2928E-12	2,0504E-11	1,50975E-08	3,85926E-09	2,5398E-13	1,31218E-20	7,33072E-21	1,13372E-11	1,78304E-12	5,9762E-15	1,60256E-12	3,61713E-25	1,6316E-13		7,372E-12	6,544E-16	2E-21
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
EMPHATY 2	Pearson Correlation	0,900528544	0,84717056	0,810825188	0,81656745	0,940634162	0,889189035	0,928055618	0,859517351	0,855714494	0,941694954	0,907954162	0,895503262	0,960030721	0,904242	1	0,93144515	0,94835
	Sig. (2-tailed)	1,2266E-11	3,5561E-09	5,5546E-08	3,74722E-08	1,14794E-14	5,17305E-11	1,564E-13	1,18458E-09	1,67988E-09	8,97767E-15	4,33906E-12	2,36859E-11	5,09126E-17	7,372E-12		8,1289E-14	2,9E-15
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
EMPHATY 3	Pearson Correlation	0,913218968	0,90179673	0,851053524	0,864406159	0,927024811	0,968967063	0,969590509	0,920493363	0,914140616	0,926782972	0,934198733	0,961381055	0,954168596	0,9518596	0,93144515	1	0,97888
	Sig. (2-tailed)	2,5E-14	1,0332E-11	2,54366E-09	7,4459E-10	1,89639E-13	1,55631E-18	1,1759E-18	6,04389E-13	1,70345E-12	1,99064E-13	4,65856E-14	3,17309E-17	3,33579E-16	6,544E-16	8,1289E-14		7,6E-21
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	0,873234828	0,775436306	0,797454416	0,857611171	0,91555696	0,899549054	0,912751678	0,853324958	0,890675998	0,							

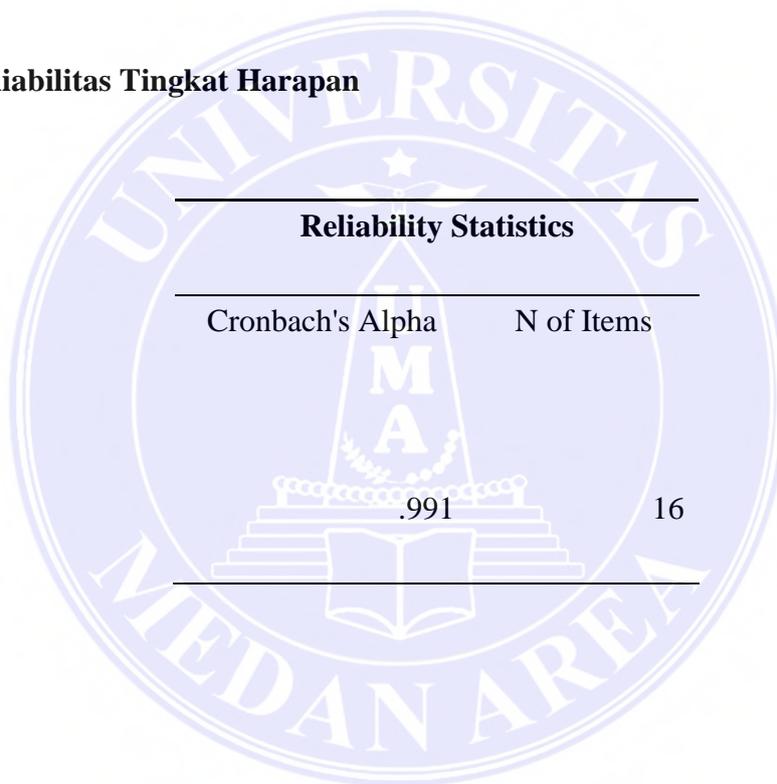
Vanditas Tingkat Presepsi

Correlations																		
		TANGIBLE 1	TANGIBLE 2	TANGIBLE 3	ASSURANCE 1	ASSURANCE 2	ASSURANCE 3	RELIABILITY 1	RELIABILITY 2	RELIABILITY 3	RELIABILITY 4	RESPONSIVENESS 1	RESPONSIVENESS 2	RESPONSIVENESS 3	EMPHATY 1	EMPHATY 2	EMPHATY 3	TOTAL
TANGIBLE 1	Pearson Correlation	1	0,873234828	0,79745442	0,857611171	0,859754978	0,818577651	0,915929132	0,83978697	0,917987659	0,897477796	0,953182588	0,832675888	0,930722094	0,859754978	0,85558632	0,82448051	0,93159
	Sig. (2-tailed)		3,07071E-10	1,3224E-07	1,41304E-09	1,15861E-09	3,25437E-08	1,28302E-12	6,56091E-09	9,18615E-13	1,83634E-11	4,46648E-16	1,15035E-08	9,37256E-14	1,15861E-09	1,6995E-09	2,1292E-08	7,9E-14
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TANGIBLE 2	Pearson Correlation	0,873234828	1	0,77543631	0,846037568	0,973059616	0,897033979	0,879147748	0,945382838	0,907390168	0,925598152	0,909554878	0,92249184	0,92667776	0,973059616	0,97198501	0,90194459	0,96937
	Sig. (2-tailed)	3,07071E-10		4,8396E-07	3,9148E-09	2,20369E-19	1,94532E-11	1,63411E-10	3,68002E-15	4,70963E-12	2,46469E-13	3,42864E-12	4,28536E-13	2,02223E-13	2,20369E-19	3,7853E-19	1,0125E-11	1,3E-18
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TANGIBLE 3	Pearson Correlation	0,797454416	0,775436306	1	0,914120582	0,748086243	0,761105047	0,70420284	0,815229431	0,715398687	0,723793759	0,771415561	0,74003666	0,780148554	0,748086243	0,79301071	0,71724195	0,81989
	Sig. (2-tailed)	1,32239E-07	4,8396E-07		1,7088E-12	2,00988E-06	1,0446E-08	1,40701E-05	4,11211E-08	8,86038E-06	6,17441E-06	6,03889E-07	2,95491E-06	3,7121E-07	2,00988E-06	1,7396E-07	8,1938E-06	3E-08
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ASSURANCE 1	Pearson Correlation	0,857611171	0,846037568	0,91412058	1	0,818367137	0,839688366	0,760767457	0,894261602	0,776578289	0,787660443	0,833378994	0,814072453	0,844808285	0,818367137	0,86751214	0,79129645	0,8852
	Sig. (2-tailed)	1,41304E-09	3,9148E-09	1,7088E-12		3,30305E-08	6,61341E-09	1,06303E-06	2,77255E-11	4,54099E-07	2,39936E-07	1,0895E-08	4,45349E-08	4,34076E-09	3,30305E-08	5,4918E-10	1,9303E-07	8,3E-11
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ASSURANCE 2	Pearson Correlation	0,859754978	0,973059616	0,74808624	0,818367137	1	0,92277566	0,909934971	0,914792884	0,936564854	0,954001224	0,891859206	0,947707386	0,906853208	0,94334949	0,92510144	0,97247	
	Sig. (2-tailed)	1,15861E-09	2,20369E-19	2,0099E-06	3,30305E-08		4,07809E-13	3,24011E-12	1,53726E-12	2,83145E-14	3,50681E-16	3,73967E-11	2,03086E-15	5,08936E-12	0	6,0618E-15	2,6969E-13	3E-19
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ASSURANCE 3	Pearson Correlation	0,818577651	0,897033979	0,76110505	0,839688366	0,92277566	1	0,871165066	0,939699048	0,884039261	0,893895998	0,842041337	0,971903226	0,849303003	0,92277566	0,91575296	0,9423692	0,9447
	Sig. (2-tailed)	3,25437E-08	1,94532E-11	1,0446E-06	6,61341E-09	4,07809E-13		3,80131E-10	1,42042E-14	9,45502E-11	2,90305E-11	5,48993E-09	3,94098E-19	2,96186E-09	4,07809E-13	1,3197E-12	7,6807E-15	4,4E-15
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 1	Pearson Correlation	0,915929132	0,879147748	0,70420284	0,760767457	0,909934971	0,871165066	1	0,84895272	0,960341657	0,942168329	0,912870929	0,861675251	0,890538038	0,909934971	0,86304424	0,88925084	0,94066
	Sig. (2-tailed)	1,28302E-12	1,63411E-10	1,4070E-05	1,06303E-06	3,24011E-12	3,80131E-10		3,05276E-09	4,57272E-17	8,03301E-15	2,07542E-12	1,23538E-10	4,3955E-11	3,24011E-12	8,4892E-10	4,6159E-10	1,2E-14
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 2	Pearson Correlation	0,83978697	0,945382838	0,81522943	0,894261602	0,914792884	0,939699048	0,84895272	1	0,867166413	0,879842002	0,871857291	0,910675733	0,883355163	0,914792884	0,9697285	0,88554343	0,94999
	Sig. (2-tailed)	6,56091E-09	3,68002E-15	4,1121E-08	2,77255E-11	1,53726E-12	1,42042E-14	3,05276E-09		5,68324E-10	1,5142E-10	3,54087E-10	2,89986E-12	1,02218E-10	1,53726E-12	1,1043E-18	7,9516E-11	1,1E-15
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 3	Pearson Correlation	0,917987659	0,907390168	0,71539869	0,776578289	0,936564854	0,884039261	0,960341657	0,867166413	1	0,977657801	0,95836507	0,899735721	0,929694545	0,936564854	0,88643565	0,88368396	0,9613
	Sig. (2-tailed)	9,18615E-13	4,70963E-12	3,8604E-06	4,54099E-07	2,83145E-14	9,45502E-11	4,57272E-17	5,68324E-10		1,6501E-20	1,70019E-16	1,36388E-11	1,14442E-13	2,83145E-14	7,1671E-11	9,8464E-11	3,3E-17
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RELIABILITY 4	Pearson Correlation	0,897477796	0,925598152	0,72379376	0,787660443	0,954001224	0,893895998	0,942168329	0,879842002	0,977657801	1	0,933799056	0,912436597	0,953852288	0,954001224	0,9019626	0,89437882	0,96698
	Sig. (2-tailed)	1,83634E-11	2,46469E-13	6,1744E-06	2,39936E-07	3,50681E-16	2,90305E-11	8,03301E-15	1,5142E-10	1,6501E-20		5,05809E-14	2,21896E-12	3,66578E-16	3,50681E-16	1,0101E-11	2,7319E-11	3,7E-18
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RESPONSIVENESS 1	Pearson Correlation	0,953182588	0,909554878	0,77141556	0,833378994	0,891859206	0,842041337	0,912870929	0,871857291	0,95836507	0,933799056	1	0,858512752	0,975535543	0,891859206	0,8898048	0,84641474	0,95271
	Sig. (2-tailed)	4,46648E-16	3,42864E-12	6,0389E-07	1,0895E-08	3,73967E-11	5,45993E-09	2,07542E-12	3,54087E-10	1,70019E-16	5,05809E-14		1,30037E-09	5,80223E-20	3,73967E-11	4,8036E-11	3,7917E-09	5,1E-16
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RESPONSIVENESS 2	Pearson Correlation	0,832675888	0,92249184	0,74003666	0,814072453	0,947707386	0,971903226	0,881675251	0,910675733	0,899735721	0,912436597	0,858512752	1	0,868732654	0,947707386	0,94493923	0,97266181	0,95625
	Sig. (2-tailed)	1,15035E-08	4,28536E-13	2,9549E-06	4,45349E-08	2,03086E-15	3,94098E-19	1,23538E-10	2,89986E-12	1,36388E-11	2,21896E-12	1,30037E-09		4,8625E-10	2,03086E-15	4,11E-15	2,6991E-19	1,8E-16
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
RESPONSIVENESS 3	Pearson Correlation	0,930722094	0,92667776	0,78014855	0,844808285	0,906853208	0,849303003	0,890538038	0,883355163	0,929694545	0,953852288	0,975535543	0,868732654	1	0,906853208	0,90420438	0,85467986	0,95633
	Sig. (2-tailed)	9,37256E-14	2,02223E-13	3,7121E-07	4,34076E-09	5,08936E-12	2,96186E-09	4,3955E-11	1,02218E-10	1,14442E-13	3,66578E-16	5,80223E-20	4,8625E-10		5,08936E-12	7,4109E-12	1,8442E-09	1,7E-16
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
EMPHATY 1	Pearson Correlation	0,859754978	0,973059616	0,74808624	0,818367137	1	0,92277566	0,909934971	0,914792884	0,936564854	0,954001224	0,891859206	0,947707386	0,906853208	0,94334949	0,92510144	0,97247	
	Sig. (2-tailed)	1,15861E-09	2,20369E-19	2,0099E-06	3,30305E-08		4,07809E-13	3,24011E-12	1,53726E-12	2,83145E-14	3,50681E-16	3,73967E-11	2,03086E-15	5,08936E-12	0	6,0618E-15	2,6969E-13	3E-19
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
EMPHATY 2	Pearson Correlation	0,855586321	0,97198501	0,79301071	0,867512144	0,943349488	0,915752959	0,86304424	0,9697285	0,886435653	0,901962599	0,889804797	0,944939228	0,904204381	0,943349488	1	0,92181675	0,96415
	Sig. (2-tailed)	1,69948E-09	3,78529E-19	1,7396E-07	5,49184E-10	6,06183E-15	1,31971E-12	8,48918E-10	1,10429E-18	7,16714E-11	1,01006E-11	4,80365E-11	4,10995E-15	7,41089E-12	6,06183E-15		4,8181E-13	1,1E-17
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
EMPHATY 3	Pearson Correlation	0,824480507	0,901944591	0,71724195	0,79129645	0,925101443	0,942369196	0,869250835	0,885543433	0,883683961	0,894378821	0,846414739	0,972661806	0,854679861	0,925101443	0,92181675	1	0,93879
	Sig. (2-tailed)	2,12922E-08	1,01254E-11	8,1938E-06	1,93033E-07	2,69691E-13	7,68068E-15	4,61593E-10	7,95158E-11	9,84639E-11	2,73186E-11	3,79175E-09	2,69908E-19	1,84421E-09	2,69691E-13	4,8181E-13		1,7E-14
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	0,796254E-14	1,30189E-18	2,9651E-08	8,27404E-11	2,96817E-19	4,35766E-15	1,16702E-1										

Uji Reliabilitas Tingkat Presepsi

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.989	16

Uji Reliabilitas Tingkat Harapan



Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.991	16