

Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan *Medical Center* ITS Menggunakan Metode *Importance Performance Analysis* dan *Customer Satisfaction Index*

Nucifera Permatasari Sumarsono dan Destri Susilaningrum
Departemen Statistika Bisnis, Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS)
e-mail: destr_s@yahoo.com

Abstrak—Kesehatan adalah keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Seiring berkembangnya zaman pengobatan mulai disempurnakan dan mulai didirikan tempat-tempat pengobatan sebagai layanan kesehatan terhadap manusia seperti balai pengobatan atau *medical center*. Begitu pula yang dilakukan oleh kampus ITS untuk melayani kesehatan civitas akademikannya dan umum, ITS mendirikan *medical center*. Kepuasan pasien *Medical Center* menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan dari pelayanan dan fasilitas yang telah disediakan oleh pihak *medical center*. Dalam rangka memenuhi kualitas pelayanan *medical center*, sehingga diperlukan strategi untuk melihat tingkat kepuasan. Metode yang digunakan pada penelitian ini, yaitu *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Customer Satisfaction Index* (CSI) yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien *Medical Center* dan variabel pelayanan apa saja yang memerlukan perhatian. Harapannya penelitian ini dapat menjadi kajian dan referensi untuk pihak *Medical Center* dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas yang disediakan sebagai langkah peningkatan kepuasan pasien *Medical Center* ITS. Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dimensi pelayanan yang terdiri dari *tangibility*, *empathy*, *responsiveness*, *reliability*, dan *assurance*. Hasil dari analisis dan pembahasan adalah pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan di *Medical Center* ITS, namun terdapat beberapa atribut yang harus diperbaiki atau menjadi prioritas utama dari Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) pada atribut kecepatan layanan, Dimensi Kehandahalan (*Reliability*) pada atribut kelengkapan fasilitas dan kelengkapan peralatan. Secara keseluruhan perlu adanya peningkatan kinerja dan kualitas pelayanan pada semua atribut pada seluruh dimensi kualitas layanan.

Kata Kunci—*Customer Satisfaction Index*, *Importance Performance Analysis*, Pelayanan, Tingkat Kepuasan.

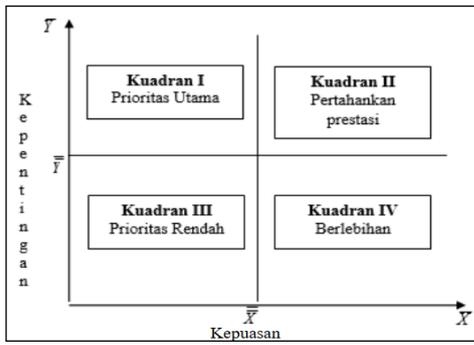
I. PENDAHULUAN

KESEHATAN adalah suatu keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi [1]. Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan [2]. Seiring berkembangnya zaman pengobatan mulai disempurnakan dan mulai didirikan tempat-tempat pengobatan sebagai layanan kesehatan terhadap manusia. Balai pengobatan mulai berkembang dan mulai ada perbaikan pelayanan kesehatan dengan didirikannya rumah sakit, namun sampai sekarang balai pengobatan tetap ada dengan melakukan pelayanan kesehatan yang lebih sederhana dibandingkan yang ada di rumah sakit. Balai pengobatan disebut juga dengan *Medical Center* (pusat pelayanan kesehatan). *Medical Center* biasanya hanya melayani pengobatan rawat jalan dan didanai oleh pihak pribadi atau swadaya [3].

Institut Teknologi Sepuluh November (ITS) merupakan salah satu perguruan tinggi sains dan teknologi terbaik di Indonesia yang berada di Surabaya. Pada tahun 2022 ITS berhasil menaikkan peringkat menjadi peringkat 277 dari *World University Ranking* di mana pada 2021 memperoleh peringkat 401–450. Dalam meningkatkan kualitas pendidikan, ITS memberikan fasilitas dan pelayanan untuk mendukung kebutuhan pembelajaran mahasiswanya seperti *ITS Training Center*, Pusat Pengembangan Karir dan Kewirausahaan, UPT Bahasa dan Budaya. Perpustakaan ITS, Fasilitas Olahraga (FASOR), Graha Sepuluh November, *ITS Press*, Asrama Mahasiswa, dan *Medical Center*.

Medical Center merupakan salah satu unit yang ada di ITS yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, sebagai wujud kepedulian ITS terhadap kesehatan mahasiswa, dosen, karyawan dan keluarga serta masyarakat sekitar kampus ITS. Terdapat tujuh layanan yang diberikan oleh *Medical Center* ITS di antaranya, yaitu Unit Medis Umum, Unit gawat Darurat (UGD), Poli Gigi, Pusat Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA), Poli Psikologi, Farmasi, dan *Estetiderma*. Adanya keluhan pasien di antaranya pelayanan yang kurang cepat, penanganan dokter yang terlalu lama, kondisi fasilitas umum kurang baik, tidak ada fasilitas untuk bermain anak, dan lain sebagainya. Berdasarkan pra-survei yang dilakukan dari 30 responden pasien terdapat 14 responden pasien atau sekitar 47% pasien memiliki keluhan di *Medical Center* mengenai layanan, penanganan, fasilitas, dan lainnya. Oleh karena itu dilakukan penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan *Medical Center* khususnya untuk pasien BPJS yang pernah berobat di poli umum dengan minimal 3 kali berkunjung dalam jangka waktu bulan Januari sampai dengan bulan September 2022. Penelitian dilakukan dengan menggunakan survei untuk menentukan kualitas dari fasilitas dan pelayanan yang ada di *Medical Center* ITS menggunakan dimensi pelayanan dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI).

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk/jasa yang dikenal pula sebagai “Kuadran Analisis” berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja [3]. Selain itu digunakan juga metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) merupakan indeks untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut yang diukur yang digunakan untuk melihat tingkat kepuasan pasien *medical center*. Penelitian ini akan membahas mengenai harapan dan kenyataan yang dirasakan pasien *Medical Center* ITS terhadap pelayanan *Medical Center* ITS sehingga diharapkan dapat membantu pihak *Medical Center* ITS untuk me-



Gambar 1. Diagram kartesius.

lakukan peningkatan dan perbaikan kualitas pelayanan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Importance and Performance Analysis

Importance performance analysis (IPA) merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengukur hubungan antara kenyataan dengan harapan sehingga dapat menentukan prioritas peningkatan kualitas dengan visualisasi menggunakan *quadrant analysis* [4]. Hal tersebut dapat diartikan bahwa metode ini dapat mengetahui seberapa besar seorang konsumen atau pelanggan merasa puas terhadap kenyataan atau lainnya dan seberapa besar pihak instansi memahami dan menyediakan dengan tepa tapa yang dibutuhkan oleh seorang konsumen ataupun pelanggan. *Importance Performance Analysis* akan mengklasifikasikan variabel-variabel ke dalam empat kategori, yaitu prioritas utama, pertahankan prestasi, prioritas rendah, dan berlebihan. Dalam pengukuran kenyataan dan tingkat kepentingan, skala pengukuran biasanya digunakan adalah skala *likert*.

Importance Performance Analysis sangat berkaitan dengan *GAP Analysis* atau analisis kesenjangan. Analisis kesenjangan dapat mengidentifikasi tindakan-tindakan apa saja yang diperlukan untuk mengurangi kesenjangan atau mencapai kinerja yang diharapkan pada masa mendatang. Hal ini berarti bahwa semakin kecil kesenjangan maka akan semakin baik kualitas yang telah diberikan oleh pihak instansi terkait. Perhitungan yang digunakan dalam menganalisis menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA) melalui langkah-langkah sebagai berikut [7].

Pertama, menjumlahkan skor dan menentukan rata-rata skor yang diperoleh pada setiap indikator dari setiap aspek kenyataan (X) dan harapan (Y) dengan menggunakan Persamaan (1) dan (2).

$$\bar{X}_{jk} = \frac{\sum_{i=1}^n x_{ijk}}{n} \quad (1)$$

$$\bar{Y}_{jk} = \frac{\sum_{i=1}^n y_{ijk}}{n} \quad (2)$$

Rata-rata skor tingkat kenyataan dilambangkan dengan \bar{X} , sedangkan rata-rata skor tingkat harapan dilambangkan dengan \bar{Y} . Dalam hal ini x_{ijk} merupakan skor tingkat kenyataan, y_{ijk} merupakan skor tingkat harapan, n merupakan jumlah responden. Untuk menghitung nilai *grand mean* pada aspek kenyataan \bar{X} dan harapan \bar{Y} , digunakan Persamaan (3) dan (4),

$$\bar{X}_j = \frac{\sum_{i=1}^m \bar{x}_{jk}}{m} \quad (3)$$

$$\bar{Y}_j = \frac{\sum_{i=1}^m \bar{y}_{jk}}{m} \quad (4)$$

dengan m merupakan banyaknya atribut yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Diagram kartesius dibagi menjadi empat kuadran di mana nilai \bar{X} memotong tegak lurus pada sumbu horizontal, yaitu sumbu yang menggambarkan atribut/ Pernyataan kinerja (X) sedangkan nilai \bar{Y} memotong tegak lurus pada sumbu vertikal, yaitu sumbu yang menggambarkan atribut/ Pernyataan kepentingan atau harapan, setelah diperoleh bobot kinerja dan kepentingan atribut/ Pernyataan serta nilai rata-rata kinerja dan kepentingan atribut/ Pernyataan, kemudian nilai-nilai tersebut diplotkan ke dalam diagram kartesius seperti di Gambar 1. Diagram kartesius di Gambar 1 mempunyai empat jenis kuadran di mana penjelasan mengenai masing-masing kuadran akan dijelaskan sebagai berikut.

1) Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran I memuat atribut-atribut yang dianggap penting oleh pengunjung tetapi pada kenyataannya atribut-atribut tersebut belum sesuai dengan harapan pasien. Tingkat kinerja dari atribut tersebut lebih rendah dari tingkat harapan pasien terhadap atribut tersebut. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini harus lebih ditingkatkan lagi kinerjanya agar dapat memuaskan pasien.

2) Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Kuadran II memuat atribut-atribut yang memiliki tingkat harapan dan kinerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa atribut tersebut penting dan memiliki kinerja yang tinggi. Serta wajib dipertahankan untuk waktu selanjutnya karena dianggap sangat penting/diharapkan dan memberikan hasil sangat memuaskan.

3) Kuadran III (Prioritas Rendah)

Kuadran III memuat atribut yang dianggap kurang atau tidak penting oleh pasien dan pada kenyataannya hasil kinerja kurang memuaskan. Artinya atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini memiliki tingkat harapan yang rendah dan tingkat kenyataannya dinilai kurang baik oleh pasien. Perbaikan terhadap atribut/ Pernyataan yang masuk dalam kuadran ini perlu dipertimbangkan kembali dengan melihat atribut/ Pernyataan yang mempunyai pengaruh terhadap manfaat yang dirasakan oleh pasien itu besar atau kecil dan juga untuk mencegah atribut/ Pernyataan tersebut bergeser ke kuadran I.

4) Kuadran IV (Berlebihan)

Kuadran IV memuat atribut-atribut yang memiliki tingkat harapan rendah menurut pasien akan tetapi memiliki kinerja yang baik, sehingga dianggap berlebihan oleh pasien. Hal ini menunjukkan bahwa atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, dikarenakan pelanggan menganggap tidak terlalu penting/kurang terhadap adanya atribut tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali.

B. Customer Satisfaction Index

Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) atau yang dikenal dengan indeks kepuasan konsumen merupakan suatu indeks yang menentukan tingkat kepuasan konsumen secara menyeluruh dengan pendekatan yang memperhitungkan kenyataan dan harapan atribut-atribut yang diukur. *Customer Satisfaction Index* digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan secara menyeluruh dengan melihat kenyataan dan ha-

rapan dari atribut-atribut pelayanan [5]. Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) melalui langkah-langkah berikut.

1) *Menentukan Mean Important Score (MIS)*

Merupakan rata-rata skor dari masing-masing atribut berdasarkan kenyataan dan *Mean Satisfaction Score* (MSS) merupakan rata-rata skor dari masing-masing atribut berdasarkan harapan dengan menggunakan Persamaan (5) dan (6).

$$MSS_k = \frac{\sum_{l=1}^n x_{ijk}}{n} \tag{5}$$

$$MIS_k = \frac{\sum_{l=1}^n y_{ijk}}{n} \tag{6}$$

x_{ijk} merupakan nilai skor skala *likert* pada responden ke- n (atribut harapan), y_{ijk} merupakan nilai skor skala *likert* pada responden ke- n (atribut kenyataan).

2) *Menentukan Weight Factors (WF)*

Bobot ini merupakan nilai dari *Mean Important Score* (MIS) dalam bentuk persentase dari setiap atribut berdasarkan kenyataan dengan menggunakan Persamaan (7),

$$WF_k = \frac{MIS_k}{\sum_{k=1}^K MIS_k} \times 100\% \tag{7}$$

dengan k merupakan jumlah atribut (kenyataan), MIS_k merupakan nilai MIS pada atribut kenyataan ke- k .

3) *Menentukan Weight Score (WS)*

Bobot ini merupakan nilai dari *Mean Satisfaction Score* (MSS) dalam bentuk persentase dari setiap atribut berdasarkan harapan dengan menggunakan Persamaan (8).

$$WS_k = WF_k \times MSS_k \tag{8}$$

dengan WF_k merupakan nilai WF pada atribut ke- k , MSS_k merupakan nilai MSS pada atribut harapan ke- k .

4) *Menentukan Weight Total (WT)*

Jumlah dari pembobotan *Weight Score* (WS) dan tidak dalam bentuk persentase dengan menggunakan Persamaan (9),

$$WT = \sum_{k=1}^K WS_k \tag{9}$$

dengan WS_k merupakan nilai WS pada atribut ke- k .

5) *Menentukan Customer Satisfaction Index (CSI)*

Customer Satisfaction Index (CSI) merupakan angka indeks kepuasan dengan menggunakan Persamaan (10).

$$CSI = \frac{WT}{HS} \times 100\% \tag{10}$$

dengan HS merupakan skala *likert* atau skor maksimum yang digunakan (*highest scale*). Kriteria tingkat angka indeks kepuasan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap kinerja perusahaan dapat dilihat pada Tabel 1.

Indeks kepuasan dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur dan menganalisis variabel *tangibles*, *empathy*, *responsiveness*, *reliability*, dan *assurance*. Sehingga melalui indeks kepuasan didapatkan angka atau nilai indeks kepuasan yang mencerminkan tingkat kepuasan pasien *Medical Center* ITS terhadap pelayanan *medical center*.

C. *Kepuasan Pasien*

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan antara kenyataan terhadap harapan yang diinginkan. Kepuasan merupakan fungsi dari kesan kenyataan dan harapan. Jika kenyataan berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kenyataan memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kenyataan melebihi harapan, pasien amat puas atau senang. Pasien yang amat puas lebih

Tabel 1.

Kriteria <i>Customer Satisfaction Index</i>	
Nilai Index (%)	Kriteria <i>Customer Satisfaction Index</i>
81,00–100,00	Sangat Puas
66,00–80,99	Puas
51,00–65,99	Cukup Puas
35,00–50,99	Kurang Puas
0,00–34,99	Tidak Puas

sulit untuk mengubah pilihannya. Kepuasan atau kesenangan tinggi menciptakan melekatnya emosional terhadap pelayanan, hasilnya adalah kesetiaan pasien yang tinggi.

D. *Variabel Demografi*

Variabel Demografi adalah gambaran dari keseluruhan penduduk yang berada di suatu tempat tertentu. Oleh karena itu, demografi memiliki cakupan yang sangat luas. Namun, biasanya demografi menggunakan objek atau variabel yang umum di kalangan masyarakat [6].

E. *Dimensi Kualitas Layanan*

Dimensi kualitas berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas dari suatu layanan. Kualitas layanan merupakan evaluasi kognitif jangka panjang pasien terhadap instansi [7]. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu bukti fisik, keandalan, jaminan, daya tanggap, dan empati.

1) *Bukti Fisik (Tangible)*

Tangible adalah faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dari segi visual (berhubungan dengan lingkungan fisik). *Tangible* yang baik akan mempengaruhi persepsi pasien. Pada saat yang bersamaan aspek *tangible* ini juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pasien [8].

2) *Keandalan (Reliability)*

Kemampuan untuk diandalkan dalam menunjukkan layanan yang dijanjikan dengan tanggung jawab dan akurat kepada pasien. *Reliability* berarti instansi menepati apa yang dijanjikan, baik mengenai pengantaran, pemecahan masalah dan harga. Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Reliabilitas, meliputi dua aspek utama, yaitu konsistensi kenyataan (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*) [8].

3) *Jaminan (Assurance)*

Jaminan yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap instansi dan instansi bias menciptakan rasa aman bagi para pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien. Dimensi ini mungkin menjadi bagian penting dari layanan di mana pelanggan merasa aman (*secure*) dan terjamin, bahwa pasien akan dilayani oleh karyawan yang memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik. Mencakup pengetahuan, kemampuan kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki karyawan, bebas dari bahaya, risiko dan keraguan [8].

4) *Daya tanggap (Responsiveness)*

Kesadaran atau keinginan untuk cepat bertindak membantu tamu dan memberikan layanan yang tepat waktu. *Responsivitas* atau daya tanggap, yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pasien secara cepat. Dimensi ini menegaskan perhatian dan kecepatan waktu dalam hu-

Tabel 2.
Koefisien Reliabilitas Menggunakan Metode *Alpha Cronbach*

Nilai Koefisien Reliabilitas	Kriteria
0,00–0,20	Kurang Reliabel
0,21–0,40	Agak Reliabel
0,41–0,60	Cukup Reliabel
0,61–0,80	Reliabel
0,81–1,00	Sangat Reliabel

bungannya dengan permintaan pasien, pertanyaan, komplain dan masalah yang terjadi. Keinginan karyawan membantu konsumen dan memberikan pasien dengan tanggap, cepat serta memuaskan [8].

5) *Empati (Empathy)*

Empati (empathy), berarti instansi memahami masalah para pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada para pasien. Kemampuan untuk mengerti keinginan pasien, serta memperhatikan emosi atau perasaan pasien dan juga tersedianya perhatian atau atensi untuk para pasien. Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien [8].

F. *Medical Center*

Medical Center atau disebut juga dengan Pusat Pelayanan Kesehatan merupakan sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (ajakan meningkatkan kesehatan) dengan sasaran masyarakat umum dari berbagai kalangan, dan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara kolektif dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat [9].

III. METODOLOGI PENELITIAN

A. *Metode Pengumpulan Data*

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui survei terhadap pasien *Medical Center* ITS secara *offline* dengan menggunakan kuesioner. Populasi yang digunakan berasal dari data pasien *Medical Center* ITS pada tahun bulan Januari hingga bulan September 2022 sebagai acuan menentukan sampel. Survei dilakukan pada bulan November sampai bulan Desember tahun 2022 di *Medical Center* ITS.

Rancangan sampel yang digunakan meliputi teknik pengambilan sampel, uji validitas dan reliabilitas. Metode pengambilan data dijelaskan sebagai berikut.

1) *Rancangan Pengambilan Sampel*

Rancangan pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan sampling acak sistematis, dengan populasinya adalah data pasien yang berobat di *Medical Center* ITS yang menggunakan layanan BPJS. Besar ukuran sampel diperoleh melalui rancangan sampling ini dengan rumus berikut,

$$n = \frac{N^2 P \hat{Q}}{N^2 D + N P \hat{Q}} \quad (11)$$

dengan N adalah jumlah populasi, P adalah proporsi kepuasan pasien, Q adalah proporsi ketidakpuasan pasien, B adalah batas kekeliruan, Z adalah nilai dari tabel distribusi normal. Jika diketahui N adalah 2.124, P adalah 0,791, Q adalah $1 - P = 0,209$, B adalah 0,093, α adalah 0,05, dan

Tabel 3.
Variabel Demografi

Variabel	Keterangan	Skala
Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Daerah Asal	1. Surabaya 2. Luar Surabaya	Nominal
Usia	-	Rasio
Tempat Tinggal	1. Tinggal dengan Saudara 2. Rumah Sendiri/Orang Tua 3. Kos	Nominal
Status Pasien	1. Mahasiswa 2. Dosen/Tenaga Pendidik 3. Umum	Nominal

Tabel 4.
Variabel Dimensi Layanan

Variabel	Atribut
$X_1 =$ Bukti Fisik	Kebersihan lingkungan sekitar Kebersihan ruang periksa Kehigienisan peralatan Lokasi <i>medical center</i> strategis Kebersihan fasilitas Kondisi fasilitas Kenyamanan lingkungan Kerapian dan kebersihan penampilan karyawan dan tenaga medis
$X_2 =$ Empati	Perhatian perawat dan dokter terhadap pasien Keramahan perawat dan dokter terhadap pasien Kemampuan komunikasi tenaga medis dan karyawan yang baik terhadap pasien Sikap 5S tenaga medis dan karyawan kepada pasien
$X_3 =$ Daya Tanggap	Kesigapan tenaga medis dan karyawan dalam menangani pasien Kecepatan pelayanan Penanganan keluhan pengunjung
$X_4 =$ Keandalan	Kelengkapan fasilitas Kelengkapan peralatan Kecanggihan metode dan peralatan Biaya sesuai dengan fasilitas dan pelayanan yang diberikan
$X_5 =$ Jaminan	Keamanan lingkungan Jaminan tenaga kesehatan tanpa mal praktik

$$Z_1 - 0,025 = 1,96, \text{ dan } D = \left(\frac{B}{Z_1 - \alpha/2} \right)^2 = \left(\frac{0,09}{1,96} \right)^2 = 0,002251.$$

Sehingga diperoleh ukuran sampel sebagai berikut.

$$n = \frac{N^2 P \hat{Q}}{N^2 D + N P \hat{Q}} = 70,975 \approx 71$$

Jadi, banyaknya pasien yang diamati adalah 71 orang.

2) *Uji Validitas*

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk memvalidasi instrumen penelitian dengan menggunakan korelasi Pearson. Hipotesis yang diajukan dalam uji ini adalah sebagai berikut.

Hipotesis nol (H_0) menyatakan bahwa pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner tidak dapat mengukur atribut yang sama, atau dengan kata lain, instrumen tersebut dianggap tidak valid. Sebaliknya, hipotesis alternatif (H_1) menyatakan bahwa pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dapat mengukur atribut yang sama, sehingga instrumen dianggap valid. Statistik uji:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum_{i=1}^n X_i Y_i) - (\sum_{i=1}^n X_i)(\sum_{i=1}^n Y_i)}{\sqrt{(n(\sum_{i=1}^n X_i^2) - (\sum_{i=1}^n X_i)^2)(n(\sum_{i=1}^n Y_i^2) - (\sum_{i=1}^n Y_i)^2)}} \quad (12)$$

dengan daerah penolakan: H_0 ditolak jika $r_{hitung} \geq r_{(\alpha, n-2)}$.

3) *Pemeriksaan Reliabilitas*

Pemeriksaan reliabilitas digunakan untuk apakah seluruh pernyataan responden memberikan hasil yang konsisten.

Tabel 5.
Skala Likert

Skala	Keterangan
1	Sangat Tidak Puas
2	Tidak Puas
3	Cukup Puas
4	Puas
5	Sangat Puas

Tinggi rendahnya reliabilitas ditunjukkan oleh angka yang disebut sebagai koefisien reliabilitas. Metode yang dipilih pada pemeriksaan reliabilitas dalam penelitian ini adalah koefisien reliabilitas. Besar koefisien berkisar dari 0 sampai dengan 1. Semakin tinggi nilai reliabilitas atau kendalanya maka semakin tinggi pula tingkat keandalannya [10]. Rumus koefisien reliabilitas dengan menggunakan Persamaan (13),

$$C_r = \left(\frac{1}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right) \quad (13)$$

dengan C_r merupakan koefisien *reabilitas*, k merupakan banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya atribut, S_i^2 merupakan varians butir pertanyaan atribut ke- k ($k = 1, 2, 3, \dots, 23$), dan S_t^2 merupakan varians total.

Metode *alpha cronbach* diukur berdasarkan skala *cronbach* di mana skala tersebut berkisar dari 0 sampai dengan 1. Skala tersebut dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan interval yang sama, maka ukuran atau kriteria kebaikan koefisien reliabilitas menggunakan metode *alpha cronbach* dapat diinterpretasikan pada Tabel 2.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu variabel demografi (Tabel 3) dan variabel dimensi layanan (Tabel 4). Definisi operasional dari setiap variabel prediksi yang digunakan sebagai berikut.

1) Bukti Fisik (Tangibles)

Kebersihan lingkungan sekitar *Medical Center* harus dijaga, sehingga tidak ada sampah atau kotoran yang berserakan. Kebersihan ini juga harus diterapkan di dalam ruang periksa, dengan memastikan tidak ada sampah atau kotoran di dalam ruangan tersebut. Selain itu, peralatan medis yang digunakan harus selalu dalam keadaan higienis. Lokasi *Medical Center* yang strategis, dekat dengan keramaian, menjadi faktor penting lainnya. Kebersihan fasilitas seperti toilet, musala, dan tempat parkir juga harus diperhatikan, serta kondisi fasilitas tersebut harus tetap baik dan berfungsi dengan semestinya. Lingkungan dan ruangan *Medical Center* harus nyaman dan kondusif bagi para pasien. Tak kalah penting, kerapian dan kebersihan penampilan karyawan serta tenaga medis juga harus dijaga, sehingga mereka selalu tampil rapi dan bersih dalam melayani pasien.

2) Empati (Emphaty)

Perhatian perawat dan dokter terhadap pasien merupakan wujud kepedulian tenaga medis sesuai dengan tugas mereka. Keramahan perawat dan dokter kepada pasien menggambarkan keakraban yang terjalin antara tenaga medis dan pasien. Selain itu, keramahan juga harus ditunjukkan oleh karyawan non medis, seperti apoteker dan petugas kebersihan, kepada pasien. Kemampuan komunikasi yang baik dari tenaga medis dan karyawan sangat penting, di mana bahasa yang digunakan harus jelas dan mudah dipahami oleh pasien. Sikap 5S, yaitu senyum, salam, sapa, sopan, dan santun, harus diterapkan oleh seluruh tenaga medis dan karyawan dalam berin-

teraksi dengan pasien.

3) Daya Tanggap (Responsiveness)

Kesigapan tenaga medis dan karyawan dalam menangani pasien mencerminkan keandalan mereka dalam memberikan pelayanan yang tepat. Kecepatan pelayanan juga menjadi faktor penting, di mana karyawan dituntut untuk melayani pasien dengan cepat. Selain itu, tenaga medis harus mampu menangani pasien dengan kecepatan dan ketepatan yang optimal. Penanganan keluhan pengunjung juga harus dilakukan dengan cepat agar keluhan pasien dapat diatasi dengan segera dan efektif.

4) Keandalan (Reliability)

Kelengkapan fasilitas yang dimaksud merujuk pada fasilitas yang tersedia di *medical center*. Kelengkapan peralatan yang dimaksud adalah perlengkapan medis yang dimiliki oleh *medical center*. Kecanggihan metode dan peralatan yang dimaksud mencakup teknologi dan peralatan medis canggih yang digunakan oleh *medical center*. Biaya yang dikenakan juga harus sesuai dengan fasilitas serta pelayanan yang diberikan, sehingga tarif nominal yang ditetapkan oleh *Medical Center* dianggap sepadan dengan layanan yang diterima oleh pasien.

5) Jaminan (Assurance)

Keamanan lingkungan klinik yang dimaksud adalah adanya pengawasan terhadap keamanan dan ketertiban di area *medical center*. Selain itu, jaminan bahwa tenaga kesehatan bebas dari mal praktik merujuk pada upaya pencegahan terhadap tindakan yang salah atau kekurangan keterampilan yang berada di luar batas kewajaran.

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang fenomena sosial. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan data *likert* mempunyai gradasi penilaian sesuai dengan Tabel 5.

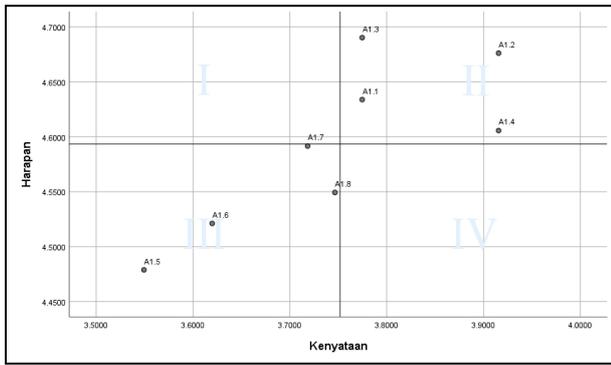
C. Langkah Analisis

Langkah-langkah analisis pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahapan sebagai berikut. Pertama, mengumpulkan data primer dari pasien *Medical Center* ITS terkait kepuasan mereka terhadap layanan yang diberikan. Kedua, melakukan uji validitas dan pemeriksaan reliabilitas terhadap hasil survei yang diperoleh dari pasien. Ketiga, mendeskripsikan karakteristik pasien *Medical Center* ITS. Keempat, melakukan analisis *Important Performance Analysis* (IPA) untuk menilai data kepuasan pasien. Kelima, melakukan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) terhadap data kepuasan pasien. Selanjutnya, menginterpretasikan hasil analisis yang telah dilakukan. Terakhir, menarik kesimpulan dan memberikan saran berdasarkan hasil analisis tersebut.

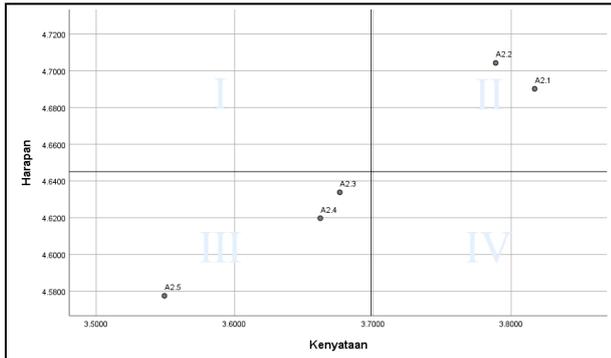
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Pemeriksaan Reliabilitas

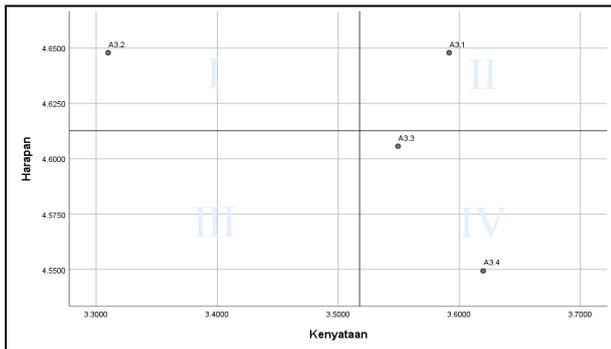
Pengujian validitas terhadap hasil survei pasien di *Medical Center* ITS selama kunjungan bulan Januari hingga September 2022 dilakukan dengan tujuan untuk melihat ketepatan kuesioner yang digunakan dalam melakukan fungsi ukurnya. Sedangkan pemeriksaan reliabilitas dilakukan dengan tujuan untuk melihat berapakah tingkat suatu proses pengukuran dapat diandalkan dan dipercaya serta kestabilan dari pengukuran. Pengujian validitas dan pemeriksaan reliabilitas dila-



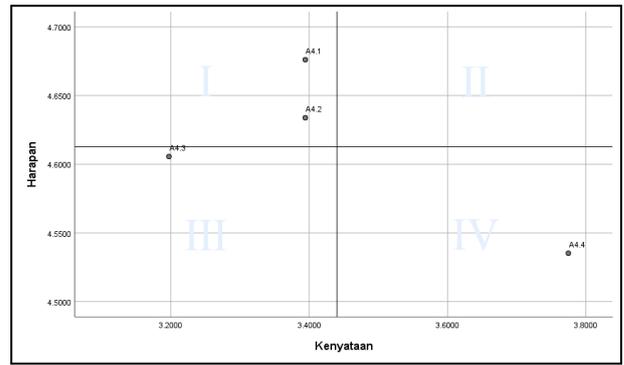
Gambar 2. Diagram analisis IPA dimensi bukti fisik.



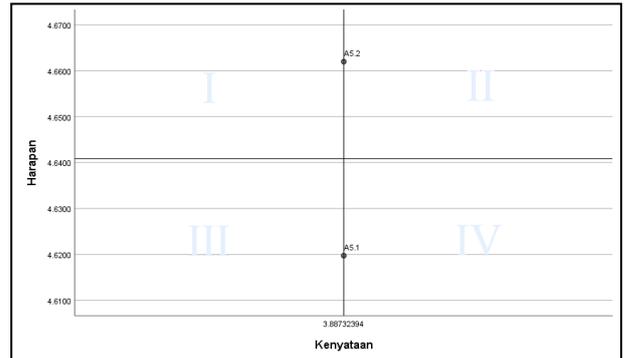
Gambar 3. Diagram analisis IPA dimensi empati.



Gambar 4. Diagram IPA dimensi daya tanggap.



Gambar 5. Diagram IPA dimensi keandalan.



Gambar 6. Diagram IPA dimensi jaminan.

kukan pada atribut-atribut yang berskala data *Likert*.

Pengujian validitas diperoleh hasil bahwa seluruh indikator dari setiap atribut kepuasan pasien pada kuesioner didapatkan r_{tabel} ($r_{0,05; 69}$), yaitu 0,233 serta p -value 0,000 kurang dari taraf signifikan (α) sebesar 0,05, sehingga dapat diambil keputusan H_0 ditolak yang artinya bahwa pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini dapat mengukur atribut yang sama.

Pemeriksaan reliabilitas terhadap kepuasan pasien. Nilai koefisien sebesar 0,955 yang berarti bahwa seluruh dimensi pada koefisien dapat diandalkan dan digunakan untuk menyusun kepuasan pasien karena hasil yang didapatkan termasuk dalam kriteria sangat reliabel.

B. Analisis Important Performance Analysis

Analisis *Important Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk memetakan hubungan antara harapan dengan kenyataan dari masing-masing atribut yang ditawarkan dan kesenjangan antara kenyataan dengan harapan dari atribut-atribut tersebut. IPA mempunyai faktor-faktor pelayanan yang menurut pasien sangat mempengaruhi kepuasan dan loyalitasnya, dan faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen perlu diperbaiki karena pada saat ini belum memuaskan. Hasil analisis IPA dijabarkan sebagai berikut.

1) Dimensi Bukti Fisik (Tangibles)

Hasil dari analisis IPA pada dimensi bukti fisik pasien *Medical Center* ITS ditunjukkan pada Gambar 2, bahwa pada dimensi bukti fisik tidak ada 1 atribut yang masuk dalam kuadran I di mana menunjukkan bahwa pada atribut yang diprioritaskan, jadi dalam hal ini antara harapan dan kenyataan sudah sesuai.

2) Dimensi Empati (Empathy)

Hasil dari Analisis IPA pada dimensi empati pasien *Medical Center* ITS ditunjukkan pada Gambar 3, bahwa pada dimensi empati tidak ada 1 atribut pun yang masuk dalam kuadran I di mana menunjukkan bahwa pada atribut yang diprioritaskan, jadi dalam hal ini antara harapan dan kenyataan sudah sesuai.

3) Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness)

Hasil dari Analisis IPA pada dimensi daya tanggap pasien *Medical Center* ITS ditunjukkan pada Gambar 4, bahwa pada dimensi daya tanggap terdapat atribut yang masuk dalam kuadran I, yaitu atribut A3.2 (Kecepatan Layanan) menjadi prioritas utama yang perlu untuk ditingkatkan agar harapan dan kenyataan tidak berbeda.

4) Dimensi Keandalan (Reliability)

Hasil dari Analisis *Important Performance Analysis* pada dimensi andal pasien *Medical Center* ITS ditunjukkan pada Gambar 5, bahwa pada dimensi terdapat atribut yang masuk dalam kuadran I, yaitu atribut A4.1 (Kelengkapan Fasilitas) dan A4.2 (Kelengkapan Peralatan) menjadi prioritas utama yang perlu untuk ditingkatkan agar harapan dan kenyataan tidak berbeda.

5) Dimensi Jaminan (Assurance)

Hasil dari Analisis IPA pada dimensi jaminan pasien *Medical Center* ITS ditunjukkan pada Gambar 6, bahwa pada dimensi empati tidak ada 1 atribut yang masuk dalam kuadran

Tabel 6.
Nilai *Customer Satisfaction Index*

Nilai CSI (%)	Kesimpulan
92,32	Sangat Puas

1 di mana menunjukkan bahwa pada atribut yang diprioritaskan, jadi dalam hal ini antara harapan dan kenyataan sudah sesuai.

C. Analisis *Customer Satisfaction Index*

Analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien secara menyeluruh berdasarkan semua dimensi pelayanan. Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, didapatkan nilai CSI pada Tabel 6. Berdasarkan hasil perhitungan pada Tabel 6 didapatkan bahwa nilai *Customer Satisfaction Index* sebesar 92,32% menunjukkan indeks sangat puas, artinya jika ada 100 orang pasien yang berobat maka sekitar 93 orang merasakan sangat puas akan pelayanan di *Medical Center* ITS.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian mengenai Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan *Medical Center* ITS dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* dan *Customer Satisfaction Index*, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang perlu diperbaiki. Faktor-faktor tersebut meliputi Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) terkait atribut kecepatan layanan dan Dimensi Andal (*Reliability*) terkait atribut kelengkapan fasilitas dan peralatan. Secara keseluruhan, diperlukan peningkatan kinerja dan kualitas pelayanan pada semua atribut di seluruh dimensi kualitas layanan. *Customer Satisfaction Index* untuk pelayanan di *Medical Center* ITS mencapai 92,32%, yang menunjukkan bahwa dari 100 pasien yang berobat, sekitar 93 pasien merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan.

Sebagai tindak lanjut, peneliti memberikan saran sebagai berikut. Pertama, pihak *Medical Center* ITS disarankan untuk melakukan perbaikan dan tindak lanjut sesuai dengan faktor-faktor yang perlu diperbaiki, serta memperhatikan kepuasan dan keinginan pasien. Kedua, untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kepuasan di *Medical Center* ITS dengan menambah atribut sesuai dengan dimensinya, mempertimbangkan masalah yang sedang terjadi, serta menggunakan metode yang berbeda untuk perbandingan guna memperoleh metode yang lebih baik dalam mengukur tingkat kepuasan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. D. Candrawati *et al.*, *Promosi Kesehatan Mental dan Perilaku Kesehatan*. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara, 2023. ISBN: 978-623-487-968-1.
- [2] F. A. Rochimah, "Dampak kuliah daring terhadap kesehatan mental mahasiswa ditinjau dari aspek psikologi," *PsyArXiv*, 2020, doi: <https://doi.org/10.31234/osf.io/s5m9r>.
- [3] W. S. Ilma, "Analisis Kepuasan Mahasiswa ITS terhadap Pelayanan *Medical Center* ITS Menggunakan Analisis Faktor dan Analisis Kesenjangan," Departemen Statistika, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, 2012.
- [4] J. Supranto, *Metode Riset: Aplikasinya dalam Pemasaran*, 6th ed. Jakarta: Rineka Cipta, 1997. ISBN: 979-518-727-9.
- [5] A. U. Sumaga, "Analisis kepuasan pengguna jasa terhadap penerapan manajemen rekayasa konstruksi profesional ruko di kawasan Bussiness Park Kota Gorontalo," *J. Ilm. Media Eng.*, vol. 3, no. 1, 2013.
- [6] A. Widoyo, *Epistemologi Geografi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2021. ISBN: 979420482X.
- [7] F. Halim *et al.*, *Manajemen Pemasaran Jasa*, 1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis, 2021. ISBN: 978-623-6840-44-3.
- [8] F. Tjiptono, *Strategi Pemasaran*, 4th ed. Yogyakarta: Andi Offset, 2015. ISBN: 978-979-29-5349-7.
- [9] M. M. Tahir dan A. Harakan, "Inovasi program kesehatan 24 jam dalam mewujudkan good health care governance di Kabupaten Bantaeng," 2017, doi: <https://doi.org/10.31227/osf.io/m83cu>.
- [10] S. Azwar, *Reliabilitas dan Validitas*, 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012. ISBN: 978-602-229-113-8.