

**PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN
MENGUNAKAN *METODE IMPORTANT PERFORMANCE ANALYSIS*
(IPA) DAN *QUALITY FUNCTION DEPLOYMENT* (QFD) PADA RUMAH
SAKIT PANTI NUGROHO**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melaksanakan Tugas Akhir Pada Program
Studi Teknik Industri**



Disusun Oleh :

Nama : Ocvtasari

No. Mahasiswa : 11522199

**PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGAKUAN

Demi Allah, saya mengakui karya ini adalah hasil kerja dan karya cipta saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang setiap satunya telah saya jelaskan sumbernya. Jika kemudian hari ternyata terbukti pengakuan saya ini tidak benar dan melanggar peraturan yang sah dalam karya tulis dan hak intelektual maka saya bersedia ijazah yang telah saya terima untuk ditarik kembali oleh Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 14 April 2016



Ocvitasari

11522199

SURAT KETERANGAN PENELITIAN



YAYASAN PANTI RAPIH
RS PANTI NUGROHO



Alamat Jl. Kaliurang Km. 17 Yogyakarta 55582 (0274) 895186, 897231, 897234 (0274) 897232 *E-mail* rumahsakit.pantinugroho@gmail.com

Surat Keterangan

No : 008/Ketmg. Penelitian/RSPN/B/IV/2016

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Seksi Administrasi Rumah Sakit Panti Nugroho, menerangkan bahwa :

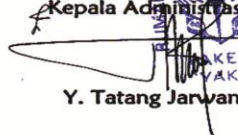
Nama	: Ocvitasari
NIM	: 11522199
Program Studi	: Teknik Industri
Fakultas	: Teknologi Industri
Universitas/Akademi	: Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta pada Bulan November 2015 s.d. Januari 2016 dengan Judul Penelitian :

“Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Dengan Mnenggunakan Metode *Important Performance Analysis (IPA)* dan *Quality Function Deploiment (QFD)* “

(Sudi kasus Rumah Sakit Panti Nugroho)

Demikian surat keterangan ini diberikan, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

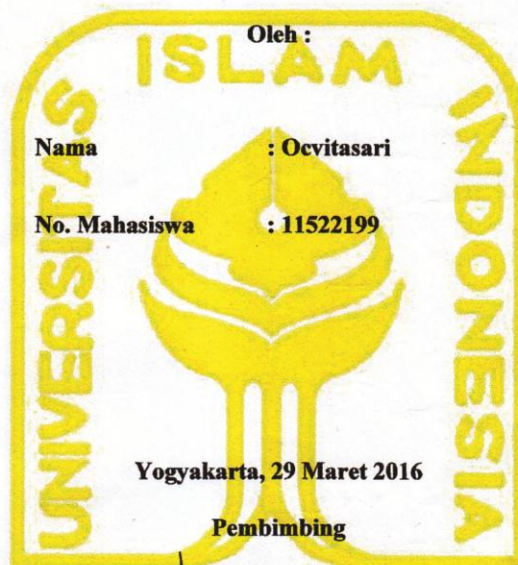
Yogyakarta, 31 Januari 2016
Kepala Administrasi

Y. Tatang Jarwanto

S. Ket. Penelitian / RSPN

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan Metode *Important Performance Analysis (IPA)* dan *Quality Function Deployment (QFD)*
(Studi kasus Rumah Sakit Panti Nugroho)



Drs. H. M. Ibnu Mastur, MSIE

29/3/2016

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

USAHA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN MENGGUNAKAN
*METODE IMPORTANT PERFORMANCE ANALYSIS (IPA) DAN QUALITY
FUNCTION DEPLOYMENT (QFD) PADA RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO*

TUGAS AKHIR

Oleh:

Nama : Ocvitasari

No. Mahasiswa : 11 522 199

Telah Dipertahankan Didepan Sidang Penguji Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Strata-1 Teknik Industri

Yogyakarta, 14 April 2016

Tim Penguji

Drs. H. M. Ibnu Mastur, MSIE.

Ketua

Dr. Ir. Hartomo, M.Sc.

Penguji I

Rudy Firman Prakosa S.T M.Sc.

Penguji II

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Industri

Fakultas Teknologi Industri

Universitas Islam Indonesia



Yuli Agusti Rochman, ST., M.Eng.

HALAMAN PERSEMBAHAN



Segala puji dan syukur pada Zat Yang Maha Agung, Allah *Subhanahu wa taalla*, atas segala rahmat, hidayah, nikmat, dan hikmah kehidupan yang dianugerahkan pada penulis sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam*, keluarga, sahabat, dan para pengikutnya.

Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada:

Bapak Tercinta Edi Herison dan Mama Tercinta Erlianis

Atas segala kasih sayang dan cinta yang tulus, perjuangan, pengorbanan, pengertian, perhatian, semangat, sujud, dan untaian doa yang senantiasa terlantun bagi penulis.

Keluarga Tercinta

Atas segala bentuk dukungan, semangat, serta doa dari abang, kakak, adek, nenek, datuk, om, etek, amai, mak uwo sebagaimana yang selalu terlantun untuk penulis. Khususnya om tercinta **Nazril Efendi** (Alm)

Sahabat Tercinta Ajeng Asokawati

Atas segala bentuk dukungan baik itu semangat, bantuan, dan doa bagi penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir.

Serta teman-teman **Teknik Industri 2011** dan **KKN Unit 3** yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa bagi penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٧﴾
وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ﴿٨﴾

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.”

(QS. Al-Insyirah: 5-8)

وَلَوْ أَنَّمَا فِي الْأَرْضِ مِنْ شَجَرَةٍ أَقْلَمٌ وَالْبَحْرُ يَمُدُّهُ مِنْ بَعْدِهِ سَبْعَةُ
أَجْحُرٍ مَا نَفَذْتُ كَلِمَتُ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٢٧﴾

”Dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadipena dan lautan (menjaditinta), ditambahkan kepadanya tujuh laut(lagi) sesudah(keringnya), niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) ilmu Allah. Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana”

(Q.S.Lukman: 27)

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Esa, karena atas berkah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang berjudul “**Usaha Peningkatan Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan Metode *Important Performance Analysis* (IPA) dan *Quality Function Deployment* (QFD) Pada Rumah Sakit Panti Nugroho**” ini dengan baik.

Karya tulis ini merupakan syarat yang harus ditempuh untuk menyelesaikan studi dan mendapatkan gelar sarjana strata satu (S1) pada jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia. Untuk itu penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Drs. Imam Djati Widodo, M.Eng.sc selaku Dekan Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.
2. Bapak Yuli Agusti Rochman ST., M.Eng. selaku Ketua Prodi Teknik Industri, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Drs. H. M. Ibnu Mastur, MSIE selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bantuan dan arahnya dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Paulin, selaku pembimbing penelitian Tugas Akhir pada Rumah Sakit Panti Nugroho yang telah membantu kelancaran penelitian.
5. Bapak Edi Herison dan Mama Erlianis selaku kedua orangtuaku terima kasih atas semua motivasi, kasih sayang yang tidak ada henti-hentinya. Doa dan restumu adalah yang terbaik bagiku.
6. Semua teman-teman Teknik Industri yang telah memberikan dukungan, semangat dan doa.
7. Semua pihak yang telah memberi semangat dan segala masukan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat khususnya di dunia ilmu pengetahuan bagi semua pihak. Dan semoga Allah SWT memberikan Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan karya tulis ini terdapat banyak sekali kekurangan diberbagai segi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan, kritik dan saran agar dapat berguna dalam perbaikan selanjutnya.

Akhir kata, semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti lanjutan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 14 April 2016

Penyusun

Ocvitasari

ABSTRAK

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu pesat menyebabkan rumah sakit sebagai industri pemberi jasa bersaing dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk memberikan kepuasan kepada konsumen. Adanya persaingan tersebut diperlukan usaha dari pemberi jasa untuk memenuhi apa yang menjadi harapan konsumen sehingga konsumen memperoleh kepuasan atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Dengan menganalisis tingkat kepentingan/harapan (*importance*) pelanggan dan kinerja (*performance*) perusahaan, maka diketahui sejauh mana tingkat perbaikan yang diinginkan oleh pelanggan terhadap pelayanan yang mereka peroleh. Untuk mengetahui apakah kinerja yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien, maka dilakukan pengukuran kepuasan pelanggan dengan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*. Dari 34 atribut valid yang ditanyakan kepada pasien rawat jalan rumah sakit Panti Nugroho, terdapat tujuh atribut yang membutuhkan perhatian lebih dari pihak rumah sakit, sehingga menjadi prioritas perbaikan. Atribut pertama yaitu tempat ibadah yang bersih dan rapi, kedua toilet yang bersih, nyaman, dan wangi, ketiga laboratorium yang lengkap dan canggih, keempat pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat, kelima kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis, keenam kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan, dan yang terakhir karyawan selalu melakukan 3S (*Senyum, Salam, Sapa*). Dengan menggunakan metode *Quality Function Deployment (QFD)* menghasilkan urutan perbaikan prioritas sebagai berikut, atribut pertama yaitu peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis, kedua perbaikan mekanisme pelayanan, ketiga melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur, dan atribut keempat yaitu perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien. Dari hasil pengolahan data *Tingkat kesesuaian* dan *QFD*, ternyata menghasilkan urutan prioritas yang berbeda.

Keyword : *Importance Performance Analysis (IPA)*, *Tingkat kesesuaian*, *Quality Function Deployment (QFD)*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGAKUAN.....	ii
SURAT KETERANGAN PENELITIAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
2.1 Konsep Jasa.....	7
2.1.1 Pengertian Jasa.....	7
2.1.2 Karakteristik Jasa.....	7
2.2 Kualitas Layanan (<i>Service Quality</i>)	8
2.2.1 Pengertian Kualitas.....	8
2.2.2 Dimensi Kualitas.....	9
2.3 <i>Total Quality Service (TQS)</i>	10
2.4 Kepuasan Pelanggan.....	11
2.4.1 Definisi Kepuasan Pelanggan.....	11
2.4.2 Faktor Kepuasan Pelanggan.....	12
2.4.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	12
2.5 Kinerja.....	13
2.5.1 Pengertian Kinerja.....	13
2.6 Metode <i>Service Quality</i>	14
2.7 <i>Importance Performance Analysis (IPA)</i>	14
2.7.1 <i>Importance Performance Analysis (Analisis Diagram Kartesius)</i>	14
2.8 <i>Quality Function Deployment (QFD)</i>	16
2.8.1 Matrik Perencanaan Produk (<i>House of Quality</i>).....	17
2.8.2 Matrik Perencanaan Part (<i>Part Deployment</i>)	20
2.8.3 Matrik Perencanaan Proses (<i>Process Planning</i>)	21

2.8.4	Matrik Perencanaan Manufaktur/Produksi (<i>Manufacturing/Production Planning</i>)	22
2.9	Langkah-Langkah Menyusun Kuisisioner.....	23
2.10	Alat dan Teknik Pengumpulan Data.....	24
2.11	Uji Validitas.....	25
2.12	Uji Reliabelitas.....	27
BAB III	METODE PENELITIAN.....	28
3.1	Objek Penelitian.....	28
3.2	Data Yang Dibutuhkan.....	28
3.3	Metode Pengumpulan Data.....	29
3.4	Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	30
3.4.1	Penentuan Sampel.....	30
3.5	Teknik Pengolahan Data.....	32
3.5.1	Uji Validitas dan dan Reliabelitas Data Hasil Kuisisioner.....	33
3.5.1.1	Uji Validitas.....	33
3.5.1.2	Uji Reabilitas.....	34
3.5.2	<i>Importance Performance Analysis (IPA)</i>	35
3.5.2.1	Menentukan Skor Kinerja dan Tingkat Kepentingan.....	35
3.5.2.2	Menentukan Garis Perpotongan Kuadran.....	36
3.5.2.3	Analisa Diagram Kartesius (IPA)	36
3.5.3	<i>Quality Function Deployment (QFD)</i>	38
3.6	Kerangka Penelitian.....	39
BAB IV	PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA.....	40
4.1	Pengumpulan Data.....	40
4.1.1	Profil Rumah Sakit Panti Nugroho.....	40
4.1.2	Visi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	43
4.1.3	Misi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	43
4.2	Kuisisioner.....	44
4.3	Pengolahan Data.....	44
4.3.1	Uji Kecukupan Data.....	44
4.3.2	Uji Validitas Data.....	45
4.3.3	Uji Reliabelitas Data.....	50
4.4	<i>Importance Performance Analysis (IPA)</i>	52
4.4.1	Menentukan Skor Kinerja Dan Tingkat Kepentinga.....	52
4.4.2	Menentukan Garis Perpotongan Kuadran.....	54
4.5	<i>Quality Function Deployment (QFD)</i>	57
4.5.1	Transformasi dan Target Kebutuhan Teknis.....	57
4.5.2	Hubungan Keinginan Konsumen Dengan Kebutuhan Teknis.....	62
4.5.3	Nilai Kepentingan Absolut dan Nilai Kepentingan Relatif.....	65
4.5.4	Arah Pengembangan dan Korelasi Teknikal.....	68
4.5.5	Pengukuran Kuantitatif Identifikasi Prioritas.....	71
4.5.6	<i>House Of Quality (HOQ)</i>	73
4.5.7	Matrik <i>Part Deployment</i>	74

BAB V ANALISA DAN PEMBAHASAN.....	77
5.1 Analisa <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA).....	77
5.2 Analisa <i>Quality Function Deployment</i> (QFD).....	78
5.2.1 Transformasi dan Target Kebutuhan Teknis.....	79
5.2.2 Hubungan Keinginan konsumen Dengan Kebutuhan Teknis.....	79
5.2.3 Nilai Kepentingan Absolut dan Nilai Kepentingan Relatif.....	79
5.2.4 Arah Pengembangan dan Korelasi Teknikal.....	80
5.2.5 Pengukuran Kuantitatif Identifikasi Prioritas.....	81
5.2.6 <i>House Of Quality</i> (HOQ).....	82
5.2.7 <i>Fault Tree Analysis</i>	84
5.2.8 Matrik <i>Part Deployment</i>	85
5.2.9 Rancangan Usulan Perbaikan Pelayanan.....	86
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
6.1 Kesimpulan.....	87
6.2 Saran.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Uji Validitas Tingkat Kepentingan.....	38
Tabel 4.2 Uji Validitas Tingkat kinerja.....	40
Tabel 4.3 <i>Cronbach's Alpha</i>	42
Tabel 4.4 Nilai $\bar{X}_i$ dan $\bar{Y}_i$	43
Tabel 4.6 Masukan Perbaikan.....	46
Tabel 4.7 Kebutuhan Teknis dan Target Kebutuhan Teknis.....	47
Tabel 4.8 Nilai Kepentingan Absolut, Kepentingan Relatif, dan Prioritas.....	55
Tabel 4.9 Pengukuran Kuantitatif Identifikasi Prioritas.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram Kartesius <i>Importance Performance Analysis</i>	13
Gambar 2.2 The <i>Quality Function Deployment (QFD) House of Qualit</i>	15
Gambar 2.3 Matrik Part Deployment.....	18
Gambar 2.4 Matrik Perencanaan Proses (<i>Process Planning</i>)	18
Gambar 2.5 Matrik Perencanaan Manufaktur/Produksi.....	19
Gambar 3.1 Diagram kartesius.....	30
Gambar 3.1 Flowchart Diagram.....	32
Gambar 4.1 Diagram kartesius.....	45
Gambar 4.2 Hubungan Keinginan Konsumen Dengan Kebutuhan Teknis.....	52
Gambar 4.3 Arah Pengembangan dan Korelasi Teknikal.....	57
Gambar 4.4 HOQ.....	60
Gambar 4.5 <i>Fault Tree Analyis</i>	62
Gambar 4.6 <i>Matrik part deployment</i>	63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan jasa saat ini banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu yang bergerak di bidang jasa rumah sakit. Masalah kesehatan bagi masyarakat telah menjadi suatu kebutuhan yang utama pada era modern ini. Kebutuhan yang dimaksud adalah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Seiring dengan keadaan sosial masyarakat yang semakin meningkat, dimana masyarakat semakin sadar akan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang mengarah pada kepuasan konsumen. Artinya berupaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan mengevaluasi berdasarkan sudut pandang konsumen sehingga dapat meningkatkan kenyamanan konsumen itu sendiri.

Kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah respon terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan konsumen dan kinerja yang dirasakan setelah layanan yang diberikan, bahwasanya kepuasan pelanggan adalah kondisi yang dihasilkan ketika harapan konsumen sesuai dengan apa yang dirasakan atau sesuai dengan apa yang diperoleh. Kepuasan konsumen merupakan respon emosional terhadap pelayanan yang diperoleh oleh konsumen (Lestari, 2011).

Rumah sakit yang berada di Yogyakarta berlomba untuk meningkatkan kualitas pelayanannya yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan dari pasien itu sendiri, tentunya ini akan berdampak pada loyalitas konsumen dalam menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Demi menunjang kebutuhan konsumen dalam melakukan transaksi kini banyak rumah sakit menyediakan fasilitas internet, dan berbagai fasilitas yang dapat menunjang kenyamanan konsumen. Hal ini tentunya bisa menjadi pertimbangan konsumen dalam memilih rumah sakit.

Rumah sakit adalah salah satu jasa yang bergerak di bidang kesehatan yang banyak memiliki banyak sekali pelanggan. Hal ini tentunya mendorong rumah sakit untuk terus menerus

meningkatkan pelayanan jasanya demi memuaskan pasiennya. Karena itu rumah sakit sangat memperhatikan kebutuhan dan keinginan dari pasiennya serta berusaha untuk memenuhi apa yang mereka harapkan yang tentu saja akan lebih baik dari apa yang biasa dilakukan rumah sakit lainnya.

Suatu jasa pada umumnya menginginkan untuk selalu dapat mempertahankan para pelangganya. Maka dari itu untuk mewujudkan hal tersebut tidaklah mudah untuk didalam persaingan usaha yang begitu ketat pada saat ini, mengingat adanya perubahan-perubahan yang begitu cepat yang dapat terjadi seperti perubahan dari masing-masing individu, pesaing, dan juga kondisi. Perusahaan yang cermat pasti menyadari akan faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen saat ini tidak hanya faktor klasik seperti halnya harga yang terjangkau. Tidak kalah pentingnya faktor layanan, jaminan, dan kualitas jasa mempunyai arti yang sangat penting untuk menjaga kenyamanan konsumen. Faktor-faktor tersebut sangat berperan penting dalam membentuk kepuasan yang diharapkan nantinya akan memicu loyalitas konsumen untuk kedepannya.

Pada rumah sakit Panti Nugroho ada beberapa pelayanan yang harus diperbaiki yang mengakibatkan kurangnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Seperti halnya kurang terjaganya kebersihan, pelayanan yang diberikan tepat, peralatan medis yang kurang memadai, sehingga hal tersebut dalam mengurangi kenyamanan pasien dalam berobat. Sehingga hal ini berdampak bagi pelayanan yang diberikan. Jika hal ini dibiarkan terus menerus maka akan berdampak buruk bagi rumah sakit yaitu rumah sakit Panti Nugroho akan kehilangan kepercayaan dari pasiennya karena berkurangnya kenyamanan dalam berobat, jika kondisi seperti ini tidak segera diperbaiki maka loyalitas pasien akan menurun akibat buruknya pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu perlu adanya perbaikan pelayanan yang dilakukan rumah sakit Panti Nugroho agar pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien.

Sebelum mengetahui perbaikan pelayanan apa saja yang perlu diperbaiki peneliti melakukan kuisioner terbuka apa saja pelayanan yang perlu diperbaiki pada rumah sakit Panti Nugroho agar pelayanan bisa diperbaiki. Sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam berobat. Oleh karena itu perlu adanya tindakan lanjutan bagaimana cara meningkatkan kualitas pelayanan yang berada pada rumah sakit Panti Nugroho.

Kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang besar sehingga rumah sakit harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan dan memperbaiki tingkat pelayanan pada setiap pasien (Putro, 2012). Dengan menganalisis tingkat kepentingan/harapan (*importance*)

pelanggan dan kinerja (*performance*) rumah sakit, maka diketahui sejauh mana tingkat perbaikan yang diinginkan oleh pasien terhadap pelayanan yang diperoleh. Dengan Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat diketahui aktifitas atau atribut secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen, dan *Quality Function Deployment* (QFD) untuk dapat mengetahui usaha perbaikan kualitas pelayanan apa saja yang dapat menunjang atau mendukung kepuasan konsumen. Hasil penelitian ini dapat menjadi diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi bagi perusahaan untuk membantu menentukan strategi-strategi yang lebih berorientasi dalam peningkatan pelayanan dan kepuasan konsumen.

Analisa-analisa tersebut dilakukan guna untuk mengetahui harapan pelanggan atau atribut pelayanan yang dipentingkan oleh konsumen serta perbandingan antara tingkat kepuasan konsumen terhadap kondisi kinerja pelayan yang diberikan oleh Rumah Sakit Panti Nugroho. Dan dengan strategi yang tepat yaitu prioritas perbaikan atribut pelayanan, maka dapat dilakukan respon terhadap kinerja sehingga dengan begitu Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dikembangkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan tingkat kepentingan dan harapan konsumen. Sehingga dengan begitu kepuasan pelanggan dapat dicapai dan membuat pelanggan menjadi loyal dan tetap menggunakan jasa pada Rumah Sakit Panti

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang dapat diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Atribut apa saja yang menurut pengguna jasa Rumah Sakit Panti Nugroho yang harus ditingkatkan ?
2. Tindakan apa yang harus dilakukan Rumah Sakit Panti Nugroho dalam melakukan perbaikan-perbaikan guna meningkatkan kualitas pelayanan ?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang dapat diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan terhadap pengguna jasa Rumah Sakit Panti Nugroho
 2. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho
- Dimensi kualitas yang digunakan adalah : *Tangible, Reability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty*.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi prioritas perbaikan kualitas pelayanan pada rumah sakit Panti Nugroho
2. Menentukan desain perbaikan pelayanan dari atribut pelayanan pada rumah sakit Panti Nugroho

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun mamfaat penelitian yang dapat diperoleh dari penelitian adalah bagi Rumah Sakit Panti Nugroho sebagai sumber data untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan bahan evaluasi Rumah Sakit Panti Nugroho dalam merancang strategi dan mengimplementasikan program perbaikan kedepan.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibuat untuk membantu memberikan Gambaran umum tentang penelitian yang dilakukan. Secara garis besar sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini akan menguraikan secara singkat mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah yang dihadapi, batasan masalah yang ditemui, tujuan penelitian, mamfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini berisi konsep dan prinsip dasar yang diperlukan untuk memecahkan masalah peneletian, dasar-dasar teori untuk mendukung kajian yang akan dilakukan. Disamping itu juga memuat uraian tentang hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan menjelaskan langkah-langkah pemecahan masalah dan tahapan penelitian yang dilakukan dalam rangkan pemecahan masalah yang diinginkan.

BAB IV : PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Berisi tentang data yang diperoleh selama penelitian dan bagaimana menganalisa data tersebut. Hasil pengolahan data yang ditampilkan dapat bentuk Tabel maupun grafik.

BAB V : PEMBAHASAN

Bab ini melakukan pembahasan hasil yang diperoleh selama penelitian dan kesesuaian hasil dengan tujuan penelitian sehingga dapat menghasilkan rekomendasi.

BAB VI : PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan terhadap analisis yang dibuat dan serta saran atas hasil yang telah dicapai yang ditemukan selama penelitian, sehingga perlu dilakukan rekomendasi untuk kepada para peneliti selanjutnya, yang ingin melanjutkan dan mengembangkan penelitian yang telah dilakukan ini.

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Jasa

2.1.1 Pengertian jasa

Menurut Kotler (1994), jasa adalah tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak yang lain yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud (*Intangible*) dan tidak menghasilkan kepemilikan terhadap sesuatu. Produk jasa mungkin atau mungkin tidak berkaitan dengan produk fisik.

2.1.2 Karakteristik Jasa

Adapun karakteristik utama yang membedakan jasa dari barang menurut Tjiptono (1996) yaitu :

1. *Intangible* (tidak berwujud) Penjelasan konsep *Intangible* pada jasa memiliki dua pengertian yaitu : sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa dan sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan atau dipahami secara rohaniah.
2. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan) Jasa tidak dapat dipisahkan dari penyediaan jasa dan konsumen dan interaksi kedua pihak ini mempengaruhi hasil dari jasa tersebut. Karena keterbatasan ini, maka pihak penyedia jasa harus terlatih untuk memberikan pelayanan yang baik, yang dapat memuaskan kepada pihak pengguna jasa.
3. *Variability* (bervariasi) Jasa bersifat variabel artinya variabel bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Tiap unit jasa yang dihasilkan tidak akan sama dengan unit jasa yang lain meskipun dari pihak penyedia jasa yang sama. Kesulitan yang terjadi adalah pada saat menilai kualitas jasa

atau meramalkan kualitas yang diterima. Oleh sebab itu maka pihak penyedia jasa harus melakukan seleksi dan pelatihan terhadap karyawannya, selalu melakukan survei terhadap pengguna jasa sehingga pelayanan yang jelek dapat dideteksi dan dapat diperbaiki.

4. *Perishability* (tidak tahan lama) Jasa tidak akan tahan lama dan tidak dapat disimpan seperti barang. Lebih jauh, pasar jasa berubah-ubah tergantung pada kondisi situasi pada saat itu. Kombinasi dari sifat tidak tahan lama dan permintaan yang berubah-ubah menawarkan tantangan perencanaan produk, pemberian harga dan promosi bagi pihak penyedia jasa.

2.2 Kualitas Layanan (*Service Quality*)

2.2.1 Pengertian Kualitas

Kualitas adalah sebuah kata yang merupakan sesuatu yang penting yang harus dikerjakan dengan baik oleh seseorang yang menyediakan jasa. Kualitas adalah totalitas dari karakteristik produk yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan pelanggan yang dispesifikasikan dan ditetapkan (Jannah, 2012). Spesifikasi dan toleransi yang telah ditetapkan oleh perusahaan pada abagian desain dan pengembangan produk yang disebut sebagai kualitas desain (*quality desain*) harus berorientasi pada kebutuhan dan ekspektasi pelanggan (orientasi pasar). Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 1997). Suatu produk akan memiliki kualitas yang unggul dengan tingkat keunggulan tersebut akan perusahaan gunakan untuk memenuhi keinginan konsumen (Tjiptono, 1996). Semakin tinggi kualitas jasa/produk maka akan semakin baik tingkat pelayanan yang diterima oleh konsumen atau pelanggan.

2.2.2 Dimensi Kualitas

Kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang diinginkan dari produk/jasa oleh pelanggan terhadap suatu perusahaan dalam memenuhi kepuasan pelanggan, dan jasa yang dihasilkan harus berkualitas. Menurut Tjiptono (2005), terdapat 5 dimensi kualitas pelayanan yang diberikan industri jasa yaitu :

1. Dipercaya (*reliability*)

Kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan terpercaya.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberi layanan dengan tanggap.

3. Jaminan (*assurance*)

Mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf. Bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

4. Empati (*emphaty*)

Meliputi kemudahan menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual pelanggan.

5. Bukti fisik (*tangibles*)

Penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

2.3 *Total Quality Service (TQS)*

Total Quality Service dapat didefinisikan sebagai sistem manajemen strategik dan integratif yang melibatkan semua manajer dan karyawan serta menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara kesinambungan proses-proses organisasi, agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan (David & Stanley, 1997). *Total Quality Service* berfokus pada lima bidang yaitu :

1. Fokus pada pelanggan (*customer focus*)
Identifikasi pelanggan adalah prioritas utama. Apabila ini dilakukan, langkah selanjutnya adalah identifikasi kebutuhan, keinginan, dan harapan mereka. Selain itu, organisasi juga wajib menjalin hubungan kemitraan dengan para pemasok kunci atas dasar *win-win situation*.
2. Keterlibatan total (*total involvement*)
Keterlibatan total mengandung arti komitmen total. Manajemen harus memberikan peluang perbaikan bagi semua karyawan dan menunjukkan kualitas kepemimpinan yang bisa memberikan inspirasi positif bagi organisasi yang dipimpinnya. Manajemen juga harus mendelegasikan tanggung jawab dan wewenang penyempurnaan proses kerja pada mereka secara aktual.
3. Pengukuran (*measurement*)
Unsur-unsur pengukuran terdiri atas :
 - a. Mengidentifikasi *output* dari proses-proses kinerja kritis dan mengukur kesesuaiannya dengan tuntutan pelanggan.
 - b. Mengoreksi penyimpangan dan meningkatkan kerja.

4. Dukungan (*systematic support*)
Manajemen bertanggung jawab dalam mengelola proses kualitas dengan cara :
 - a. Membangun infrastruktur kualitas yang dikaitkan dengan struktur manajemen internal.
 - b. Menghubungkan kualitas dengan sistem manajemen yang ada, seperti : perencanaan strategik, manajemen kerja, penghargaan dan promosi kepada pelanggan serta komunikasi.
5. Perbaikan berkesinambungan

2.4 Kepuasan Pelanggan

2.4.1 Definisi Kepuasan Pelanggan

Untuk dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan secara lebih baik maka perlu dipahami sebab-sebab kepuasan. Menurut Tjiptono (2002), banyak faktor yang memberikan definisi mengenai kepuasan pelanggan. Sedangkan menurut Kotler (1994), menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Terbentuknya harapan pelanggan ini dikarenakan pengalaman terdahulu, referensi, dari orang lain dan promosi pemasaran. Apabila kinerja yang dirasakan tidak sesuai dengan harapan konsumen maka secara otomatis konsumen akan merasa kecewa. Dan sebaliknya jika kinerja yang dirasakan sesuai dengan harapan konsumen maka akan timbul kepuasan dari konsumen tersebut. Menurut Kotler (1994), seorang pelanggan yang puas akan melakukan :

1. Membeli banyak dan setia lebih lama
2. Membeli jenis produk barang atau produk yang disempurnakan oleh perusahaan
3. Memuji-muji perusahaan dan produknya pada orang lain
4. Kurang memperhatikan merek dan iklan saingan serta kurang memperhatikan laba.

2.4.2 Faktor Kepuasan Pelanggan

Menurut Tjiptono (2002), terdapat lima faktor yang harus diperhatikan perusahaan dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan yaitu :

1. Kualitas produk, pelanggan akan merasa puas jika hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan, pelanggan akan merasa puas jika mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.
3. Emosional, pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia jika menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
4. Harga, produk yang mempunyai kualitas sama tetapi menetapkan harga relatif lebih murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggannya.
5. Biaya, pelanggan tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas pada produk atau jasa tersebut. Setiap orang bertanggung jawab untuk :
 - a. Mengantisipasi perubahan kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan.
 - b. Mendorong dan dengan senang hati menerima umpan balik tanpa rasa takut atau khawatir.

2.4.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Pengukuran terhadap kepuasan pelanggan menjadi hal yang mendasar bagi setiap perusahaan. Hal ini dikarenakan langkah tersebut memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan pelanggan. Menurut Tjiptono (2002), mengemukakan empat metode pengukuran kepuasan pelanggan yaitu sebagai berikut :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan(*customer-oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan.

2. *Ghost Shopping*

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Dari situ *ghost shopper* menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga dapat mengamati atau menilai cara perusahaan dan pesaingannya menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan sebaiknya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah berpindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

4. Melakukan penelitian mengenai kepuasan pelanggan melalui survei, perusahaan akan memperoleh umpan balik (*feedback*) secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya.

2.5 Kinerja

2.5.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan apa yang dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya serta mempunyai hubungan yang kuat dengan tujuan strategis organisasi dan kepuasan konsumen (Wibowo, 2008). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja tidak hanya hasil yang akan diperoleh berdasarkan standar yang telah ditentukan tetapi bagaimana mengerjakannya agar tujuan strategis organisasi dan kepuasan konsumen tercapai.

2.6 Metode Service Quality

Metode ini juga dikenal sebagai *Gap Analysis Model* yang berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan yang didasarkan pada ancangan (Tjiptono, 2005). Ancangan ini menegaskan jika kinerja pada suatu atribut meningkat lebih besar dari harapan atau atribut yang bersangkutan maka persepsi atas kualitas jasa akan meningkat juga dan sebaliknya.

2.7 Importance Performance Analysis (IPA)

Importance Performance Analysis (IPA) merupakan suatu metode yang dapat menerjemahkan keinginan konsumen diukur berdasarkan apa yang harus dilakukan perusahaan agar menghasilkan produk berkualitas baik yang berwujud maupun yang tidak berwujud (Supranto, 2001).

Metode *Servqual* merupakan metode yang hanya menganalisa kesenjangan yang terjadi antara keinginan (harapan) konsumen dengan kinerja yang diperoleh dari perusahaan, sedangkan IPA menganalisa tingkat kepentingan dari suatu variabel (*indicator*) dimata konsumen terhadap kinerja perusahaan, sehingga perusahaan lebih terarah dalam menjalankan perusahaanyadengan konsumen yang menjadi prioritas utamanya (Sari, 2014).

2.7.1 Importance Performance Analysis (Analisis Diagram Kartesius)

Diagram kartesius merupakan suatu bangunan yang dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X, Y) dimana X merupakan rata-rata dari skor tingkat pelaksanaan (kinerja) dan Y adalah rata-rata dari skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Diagram kartesius untuk mendapatkan Gambaran apa yang harus diperbuat untuk memperbaiki kuadran (Supranto, 2001). Diagram kartesius digunakan untuk mengetahui indikator jasa pelayanan yang memuaskan atau tidak memuaskan konsumen. Rumus yang digunakan adalah

$$\overline{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \text{ dan } \overline{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \dots\dots\dots(2.1)$$

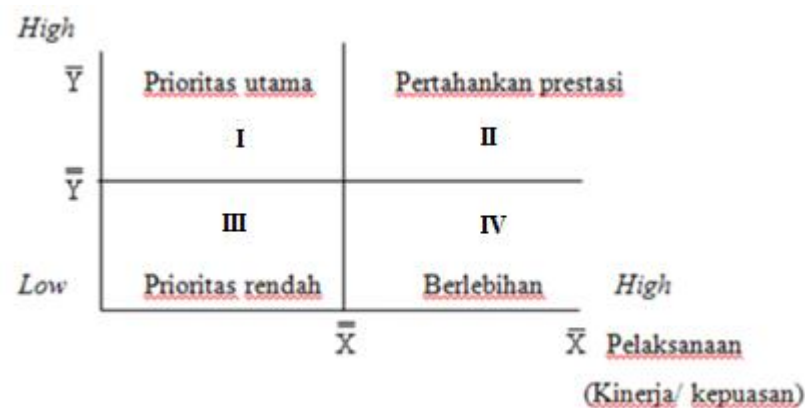
Dimana :

$\bar{X}_i$ = rata-rata skor kepuasan kinerja atribut ke-i

$\bar{Y}_i$ = nilai rata-rata skor tingkat kepentingan kinerja ke-i

n = jumlah responden

Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut dibagi menjadi empat kedalam diagram kartesius.



Gambar 2.1 Diagram Kartesius Importance Performance Analysis

- I. Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai dengan keinginan pelanggan sehingga mengecewakan/tidak puas.
- II. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan. Untuk itu wajib dipertahankannya. Dianggap sangat penting dan sangat memuaskan.
- III. Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan. Pelaksanaannya oleh perusahaan biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.
- IV. Menunjukkan faktor yang mempengaruhi pelanggan kurang penting, akan tetapi pelaksanaannya berlebihan. Dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.

2.8 Quality Function Deployment (QFD)

Menurut Cohen (1995), Quality Function Deployment (QFD) adalah suatu metode untuk pen

gembangan dan perencanaan produk yang tersusun serta memungkinkan dilakukan pengembangan lebih lanjut untuk menetapkan dengan jelas kekurangan pelanggan dan kebutuhan yang diinginkan, dan kemudian untuk mengevaluasi masing-masing produk/jasa terhadap layanan yang secara sistematis berpengaruh pada kebutuhan tersebut.

Menurut Walden (2003), *Quality Function Deployment* (QFD) sebagai metodologi untuk meyakinkan kebutuhan pelanggan dengan menggunakan solusi teknis yang sesuai, aplikasi ini untuk mendesain dan melakukan usaha peningkatan guna mencapai kepuasan pelanggan.

Menurut Tjiptono (2003), mengungkapkan bahwa konsep *Quality Function Deployment* (QFD) dikembangkan untuk menjamin produk yang memasukkan tahap produksi benar-benar akan memuaskan apa yang pelanggan harapkan dengan jalan membentuk suatu tingkatan kualitas yang diperlukan dan kesesuaian maksimal pada tiap tahap pengembangan produk. *Quality Function Deployment* (QFD) memusat pada peningkatan dalam proses pengembangan produk yang menyediakan suatu cara yang sistematis untuk mengidentifikasi dan menyertakan data dari *Voice of Customer* dan itu merupakan strategi dari perusahaan (Santoso, 2012).

Quality Function Deployment (QFD) merupakan cara atau praktik dimana merancang suatu proses sebagai tanggapan terhadap *Voice of Customer*. *Quality Function Deployment* (QFD) memungkinkan suatu perusahaan untuk memprioritaskan kebutuhan dari pelanggan, menemukan tanggapan inovatif terhadap kebutuhan tersebut dan memperbaiki proses hingga tercapainya efektivitas yang maksimum.

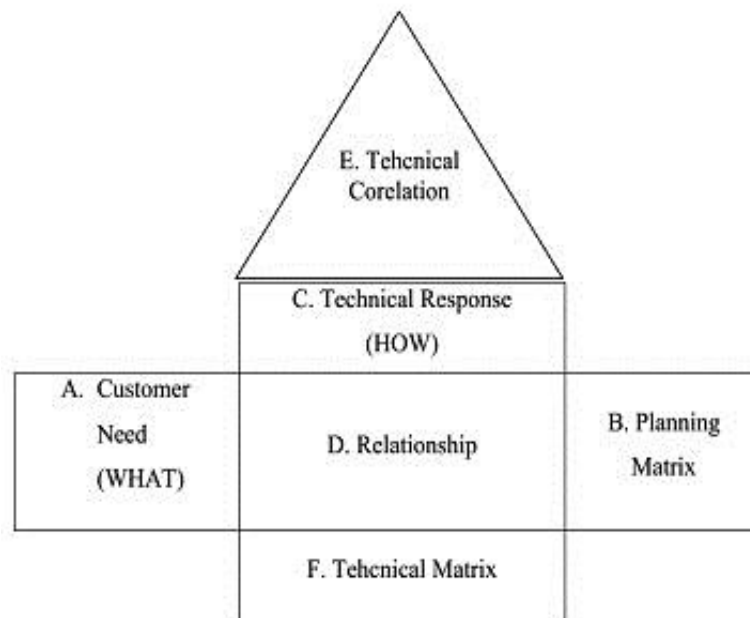
Menurut Cohen (1995), terdapat 4 fase dalam proses pengembangan *Quality Function Deployment* (QFD) yaitu :

1. Matrik perencanaan produk (*House of Quality*)
2. Matrik perencanaan part (*Part Deployment*)
3. Matrik perencanaan proses (*Process Planning*)
4. Matrik perencanaan Manufaktur/Produksi (*Manufacturing/Production Planning*)

2.8.1 Matrik Perencanaan Produk (*House of Quality*)

Menurut Paulo (2005), menyatakan bahwa dalam struktur *Quality Function Deployment* (QFD) terdapat suatu matrik untuk menggambarkan/merancang tindakan perbaikan yang perlu dilakukan, matrik ini sering disebut *House of Quality* (Rumah Kualitas). Pendekatan *House of Quality* (HOQ) digunakan dalam representasi dari QFD, menurut Gasperz (2001), digunakan oleh tim dari berbagai bidang untuk menerjemahkan persyaratan konsumen (*customer require*

ment), hasil riset pasar dan *benchmarking* data kedalam sejumlah target teknis prioritas. Menurut Cohen (1995) bentuk umum dari matriks ini terdiri atas enam komponen utama sebagai berikut :



Gambar 2.2 **The Quality Function Deployment (QFD) House of Quality**

Keterangan :

- A. *Customer Needs and Benefits* berisi tentang Voice of Customer (Whats) dan daftar persyaratan terstruktur yang berasal dari persyaratan konsumen.
- B. *Planning matriks (Matriks Research and Strategic Planning)*, menggambarkan persepsi konsumen yang diamati dalam survei pasar termasuk kepentingan relatif dari persyaratan konsumen, perusahaan, kinerja perusahaan, dan pesaing dalam memenuhi persyaratan tersebut.
- C. *Technical Response (Hows)*, berisi daftar karakteristik produk terstruktur yang relevan dengan persyaratan konsumen dan terukur.
- D. *Relationship (Impact of Technical Response on Customer Needs and Benefits)*, menggambarkan persepsi tim QFD mengenai keterkaitan antara *technical* dan *customer requirement*. Skala yang cocok diterapkan dan digambarkan dengan simbol sebagai berikut :
 - : melambangkan hubungan kuat
 - : melambangkan hubungan sedang
 - △ : melambangkan hubungan rendah

- E. *Technical Corelation* digunakan untuk mengidentifikasi dimana *technical requirements* saling mendukung atau saling mengganggu satu dengan yang lainnya didalam desain produk.
- F. *Technical Matriks* (*Technical Response Priorities, Competitive Technical Benchmarks, Technical Targets*), digunakan untuk mencatat prioritas yang ada pada matriks *technical requirements*, mengukur kinerja teknik yang diperoleh oleh produk pesaing dan tingkat kesulitan yang timbul dalam mengembangkan requirements. *Output* akhir dari matriks adalah nilai target untuk setiap *technical requirements*.

Langkah-langkah dalam menyusun atau membuat *Quality Function Deployment* (QFD) yaitu :

- a. Mengidentifikasi pelanggan
Perusahaan harus dapat mengenali pelanggan karena pelanggan merupakan alat dalam pengembangan suatu produk lebih lanjut.
- b. Menentukan kebutuhan/keinginan pelanggan
Dari *Voice of Customer*, Perusahaan akan dapat mengembangkan produk karena kebutuhan/apa yang pelanggan ingin dapat ditentukan.
- c. Menentukan persoalan mutu yang dikehendaki
Perusahaan dapat mengembangkan produk/jasa dengan mutu yang pelanggan inginkan.
- d. Menentukan kepentingan relative persoalan mutu yang dikehendaki
Perusahaan akan menentukan mana atribut yang lebih penting dan mana yang kurang penting dari persoalan mutu yang dikehendaki. Hal ini dapat dilakukan dengan cara wawancara atau kuisioner/angket.

- e. Menentukan ciri khas mutu atau atribut produk/jasa
Menentukan apa yang produk/jasa punya sehingga menjadikan suatu ciri khas dari produk/jasa itu.
- f. Membuat bagan/matrik *Quality Function Deployment* (QFD)
Dalam bagan *Quality Function Deployment* (QFD), persoalan mutu yang dikehendaki digambarkan secara vertikal sebelah kiri dan atribut produk/jasa yang digambarkan horizontal dibagian atas.
- g. Menentukan kepentingan teknis
Menentukan mana atribut yang paling penting dan mana yang kurang penting dengan memberikan ranking berdasarkan jumlah yang diperoleh pada masing-masing produk/jasa.
- h. Evaluasi pemabanding
Melakukan evaluasi dengan membandingkan dengan produk/jasa lain.

2.8.2 Matrik Perencanaan Part (*Part Deployment*)

Dalam rumah kedua ini kebutuhan teknis yang terpilih untuk dikembangkan pada rancangan yang lebih teknis yang disebut *part* kritis. Menurut Djati (2003) menjelaskan bahwa dalam menentukan part kritis, perlu dibuat analisis konsep terlebih dahulu. Dalam analisis konsep terdapat kriteria-kriteria yang merupakan rincian kebutuhan pelanggan yaitu :

1. Kebutuhan pelanggan dari QFD berdasarkan HOQ maka ditentukan kebutuhan teknis yang memungkinkan untuk diperbaiki.
2. Kebutuhan dari sisi pelayanan.
3. Kebutuhan dari karakteristik umum pelayanan yang dibutuhkan pelanggan.

Dalam rincian kebutuhan tersebut masih harus dipilih lagi kebutuhan yang penting dan berhubungan dengan pelanggan dan pihak perusahaan mampu mengusahakan. Bagian-bagian yang terdapat dalam *part deployment* yaitu *technical requirement* yang berisi kebutuhan teknis, target yang berisi tentang kebutuhan teknis, target yang berisi tentang kebutuhan teknis dan target part kritis yang diperoleh dari *fault tree analysis* yang dikembangkan, *column weight* yang berisi hubungan antara *technical requirement* dengan *critical part requirement* yang jika hubungan kuat bernilai 9 jika sedang bernilai 3 dan jika lemah bernilai 1.

Bentuk umum dari *part deployment* ini terdiri dari bagian-bagian seperti Gambar dibawah

			Critical part requirement		
Technical requirement	Targets	Imp. rating			
Column weight					

Pada matrik ini, terdapat 4 bagian yaitu *process specification*, *critical part requirement*, *critical process requirement*, dan *process planning*, *Critical Process Requirement* menunjukkan rincian proses yang terjadi dari perencanaan proses pelayanan. Sedangkan pada kolom *process planning* terdapat peta operasi proses yang menunjukkan urutan proses yang menggunakan pelayanan perusahaan. Matrik perencanaan proses juga menunjukkan hubungan kesesuaian antara *Critical Process Requirement* dengan *critical parts requirement*. Gambar umum dari matrik ini adalah sebagai berikut :

	<i>Critical part requirement</i>				
<i>Process specification</i>				<i>Critical process requirement</i>	<i>Process planning</i>

Gambar 2.4 **Matrik Perencanaan Proses (*Process Planning*)**

2.8.4 Matrik Perencanaan Manufaktur/Produksi (*Manufacturing/Production Planning*)

Pada matrik ini, memiliki fungsi guna untuk mengetahui tindakan yang perlu diambil dalam rangka upaya untuk peningkatan/perbaikan pelayanan. Dalam matrik ini terdapat 4 bagian yaitu *process step*, *key process requirement*, *planning needs* dan *notes*, sedangkan kolom paling kanan menunjukkan sebagai tindakan yang sebaiknya dilakukan untuk melakukan perbaikan. Dari hasil matrik perencanaan produksi akan didapatkan sebuah rancangan usulan yang diambil dari kolom *notes*. Usulan ini akan digunakan sebagai rekomendasi usulan perusahaan agar melakukan tindakan yang perlu diambil guna meningkatkan perbaikan agar kualitas pelayanan sesuai dengan apa yang pelanggan inginkan.

		<i>Planning needs</i>				
<i>Process step</i>	<i>Key process requirement</i>					<i>Notes</i>

Gambar 2.5 **Matrik Perencanaan Manufaktur/Produksi**

2.9 Langkah-Langkah Menyusun Kuisioner

Menurut Angelia (2009), Langkah-langkah dalam menyusun kuisioner/angket yaitu :

- a. Menetapkan sebuah konstrak
Membuat suatu batasan mengenai variable yang akan diukur.
- b. Menetapkan faktor-faktor dan mencoba menemukan unsur-unsur yang ada pada sebuah konstrak
Faktor pada dasarnya adalah perincian lebih lanjut dari sebuah konstrak. Misal, untuk mengukur perilaku pelanggan terhadap produk, faktor yang bisa dinyatakan harga produk, kualitas produk, promosi produk, dll.
- c. Menyusun butir-butir pertanyaan
Mencoba menjabarkan sebuah faktor lebih lanjut dalam berbagai pertanyaan yang langsung berinteraksi dengan pengisian angket.

2.10 Alat dan Teknik Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuisisioner. Kuisisioner merupakan pengumpulan data dengan cara menyebarkan kumpulan pertanyaan yang berisi hal-hal yang ingin diteliti untuk mendapatkan informasi yang diharapkan. Daftar pertanyaan tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pokok permasalahan yaitu mengenal tingkat kepentingan dan kinerja perusahaan. Pada penelitian ini menggunakan skala *likert*, dengan 5 (lima) tingkat jawaban mengenai kepentingan responden terhadap suatu pertanyaan yang dikemukakan mendahului opsi jawaban yang disediakan. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu fenomena sosial. Dalam skala *likert* yang akan digunakan pada penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut :

Untuk Tingkat Kepentingan

Nilai 1 = Tidak penting

Nilai 2 = Kurang penting

Nilai 3 = Cukup penting

Nilai 4 = Penting

Nilai 5 = Sangat penting

Sedangkan untuk Tingkat Kepuasan Kinerja

Nilai 1 = Tidak puas

Nilai 2 = Kurang puas

Nilai 3 = Cukup puas

Nilai 4 = Puas

Nilai 5 = Sangat puas

2.11 Uji Validitas

Validitas merupakan kemampuan suatu instrument untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran produk pengukuran yang dilakukan dengan instrument tersebut (Wahyuningtyas, 2006). Kesahihan/validnya suatu kuisioner dinyatakan dalam tingkat kemampuan butir-butir pertanyaan dalam kuisioner tersebut untuk mengukur faktor apa yang akan diukur dari butir pernyataan tersebut. Analisis validitas butir dilakukan untuk menguji apakah tiap butir pertanyaan telah mengungkapkan faktor yang akan diselidiki sesuai keadaan populasinya. Sebuah butir pernyataan dikatakan valid jika korelasi butir dengan faktor bertambah dan peluang ralat (p) dan korelasi tersebut maksimal 5%. Langkah-langkah yang dilakukan untuk analisis validitas yaitu :

1. Menghitung score factor dengan jumlah skor butir dalam faktor.
2. Menghitung korelasi momen tangkar antar skor butir (x) dengan skor faktor (y)
Rumus untuk menghitung korelasi momen tangkar itu yaitu :

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

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi

n : Jumlah responden

$\sum X$: Jumlah skor butir (x)

$\sum Y$: Jumlah skor faktor (y)

$\sum X^2$: Jumlah skor butir (x) kuadrat

$\sum Y^2$: Jumlah skor faktor (y) kuadrat

$\sum XY$: Jumlah perkalian antara jumlah skor butir (x) dan jumlah skor faktor (y)

3. Menghitung korelasi bagian total

Tujuannya untuk mengoreksi momen tangkar (r_{xy}) menjadi momen total (r_{pq}). Korelasi ini diperlukan karena akan mengoreksi momen tangkar antara skor butir akan menghasilkan korelasi yang terlalu tinggi, hal ini disebabkan karena dalam variasi skor faktor sebagai skor bagian bukan sebagai skor total. Pada prinsipnya korelasi antara skor bagian dengan skor total seperti antara skor butir dengan skor faktor yang sedang

dikerjakan harus dikoreksi menjadi korelasi bagian total. Rumus yang digunakan untuk menghitung korelasi bagian total adalah :

$$r_{pq} = \frac{(r_{xy})(SB_y) - SB_x}{\sqrt{\sum(SB_x^2)}(SB_y^2) - 2(r_{xy})(SB_x)(SB_y)} \dots\dots\dots(2.3)$$

Keterangan :

r_{pq} : Koefisiensi korelasi bagian total

r_{xy} : Korelasi momen tangkar

SB_x : Simpang baku skor butir

SB_y : Simpang baku skor faktor

Uji dalam membuat korelasi signifikansi bagian total yaitu dengan menguji signifikansi r_{pq} . Derajat bebas (db) yang digunakan untuk menguji r_{pq} adalah $n-2$. Uji signifikansi yang digunakan adalah uji signifikansi satu skor. Dalam statistik, jika hipotesis yang diuji (skor butir berkorelasi bertambah dengan skor faktor) adalah hipotesis alternatif terarah, uji signifikansi satu skor. Peluang ralat (p) dan korelasi tersebut maksimal 5%.

Bila dalam uji signifikansi ini terdapat satu butir yang gugur maka harus digunakan putaran analisis selanjutnya. Untuk memperoleh hasil keakuratan dan perhitungan dan untuk penghematan waktu, maka validitas dilakukan dengan menggunakan software *MS excel* dan *SPSS 15.0*.

2.12 Uji Reliabilitas

Uji ini dilakukan untuk menunjukkan kemantapan/stabilitas hasil pengamatan bila digunakan/diukur dengan instrument tersebut dalam waktu-waktu selanjutnya dengan konsisi sesuatu yang diukur tidak berubah. Pada prinsipnya ada dua cara dalam melakukan uji reabilitas yaitu :

1. Melalui ukur ulang (*repeated measures*)

Yaitu melakukan pengukuran lebih dari satu kali dalam jarak waktu tertentu dan membandingkan hasil pengukuran pertama dengan hasil pengukuran kedua, ketiga, dan seterusnya.

2. Melalui ukur sekali

Pengukuran dilakukan sekali melalui contoh butir-butir yang dipetik dari parameter/populasi butir dan membandingkan hasil pengukuran butir contoh yang satu dengan yang lain.

Persamaan korelasi ALPHA sebagai berikut :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right] \dots\dots\dots(2.4)$$

Dimana :

α : Koefisien realibilitas alpha

k : Banyaknya pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$: Jumlah varians butir

σ_1^2 : Varians total

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Objek dari penelitian ini adalah bentuk pelayanan jasa yang diberikan oleh rumah sakit Panti Nugroho Jalan Kaliurang Km 17, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Rumah Sakit Panti Nugroho adalah rumah sakit swasta kelas D. Rumah sakit ini bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

3.2 Data Yang Dibutuhkan

a. Data primer

Merupakan data yang diperoleh dari pengamatan dan pendataan secara langsung terhadap pengguna jasa rumah sakit yang meliputi :

1. Data keinginan konsumen terhadap bentuk pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Panti Nugroho kepada pelanggan.
2. Data atribut konsumen terhadap atribut kualitas pelayanan jasa kepada konsumen yang diberikan oleh Rumah Sakit Panti Nugroho

b. Data sekunder

Merupakan data yang diperoleh diluar informasi dari Rumah Sakit Panti Nugroho yang terdiri atas :

1. Sumber pustaka/literatur yang berhubungan dengan kasus yang diteliti
2. Telaah hasil penelitian sejenis yang pernah dilakukan

3.3 Metode Pengumpulan Data

- a. Observasi
Merupakan penelitian dilakukan dengan pengamatan langsung keadaan, kegiatan, cara kerja dan pencatatan.
- b. Penyebaran Kuisisioner
Merupakan daftar pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden untuk mendapatkan informasi tentang penilaian atribut kualitas pelayanan jasa yang diberikan Rumah Sakit Panti Nugroho terhadap pengguna jasa.
- c. Wawancara
Merupakan pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab langsung tentang masalah yang terkait dengan penelitian baik dengan konsumen sebagai responden maupun dengan pihak rumah sakit.
- d. Kajian pustaka
Perlunya kajian dan penelitian pustaka/literatur dikarenakan masih dibutuhkannya informasi lain selain data dari penelitian lapangan yang didapat dari buku-buku, jurnal ataupun informasi yang lain. Kajian pustaka ini digunakan untuk mendapatkan Gambaran mengenai teori dasar yang dapat diterapkan dalam penelitian yang sesungguhnya sehingga didapat hasil penelitian yang ilmiah.

3.4 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.4.1 Penentuan Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki peluang yang sama untuk dipilih. Sampel yang baik adalah sampel yang representatif artinya jumlah sampel yang ditentukan harus dapat mewakili populasi yang ada. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini sangat ditentukan karena peneliti tidak dapat menjadikan semua konsumendapat dijadikan responden. Hal ini disebabkan karena keterbatasan biaya, waktu, pikiran, tenaga dan fasilitas. Oleh karena itu, peneliti dapat menentukan jumlah sampel menggunakan statistik sebagai alat bantu yang ekonomik, karena statistik menyediakan prinsip-prinsip dan cara-cara yang digunakan untuk mengantisipasi hal tersebut yaitu digunakan rumus error. Paul Leedy (Arikunto, 2006), jumlah sampel ditentukan dengan rumus:

$$N' = \left[\frac{Z_{\alpha/2}}{e} \right]^2 p(1 - p) \dots\dots\dots(3.1)$$

Dimana :

N' = Jumlah sampel minimal

$Z_{\alpha/2}$ = Nilai distribusi normal

p = Proporsi yang diduga

α = Tingkat ketelitian

e = Tingkat kesalahan maksimum yang diperbolehkan

Karena besarnya proporsi sampel tidak diketahui, maka $p(1-p)$ juga tidak diketahui, tetapi selalu diantara 0 sampai 1 dengan maksimum maka :

$$F(p) = p \cdot p^2 \dots\dots\dots(3.2)$$

$$\frac{df(p)}{d(p)} = 1 - 2p$$

$$\frac{df(p)}{d(p)} \text{ maksimal jika } \frac{df(p)}{d(p)} = 0$$

$$0 = 1 - 2p$$

$$-1 = 2p$$

$$p = 0,5$$

Harga maksimal $f(p)$ adalah $p(1-p) = 0,5(1-0,5) = 0,25$, sehingga besarnya sampel jika mengandung tingkat kepercayaan sebesar 90% dan kesalahan yang terjadi tidak lebih dari 10% adalah :

$$N = p(1 - p) \left(\frac{Z_{\alpha/2}}{E} \right)^2 \dots\dots\dots(3.3)$$

$$N = 0,5(1 - 0,5) \left(\frac{1,645}{0,1} \right)^2$$

$$N = 67,66 \approx 68 \text{ reponden}$$

Data yang didapat ($n=72$) $\rightarrow 68$, maka data sudah cukup

3.5 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Mengolah kuisisioner (menentukan jumlah kuisisioner yang sah/tidak cacat) meliputi kelengkapan makna jawaban, konsistensi antar jawaban (jawaban hanya satu untuk tiap butir pertanyaan) dan relevansi jawaban. Kemudian data yang masuk (data mentah) akan dimasukkan dalam Tabel.
2. Menguji kesahihan dan keandalan kuisisioner dengan analisis kesahihan dan keandalan butir alat bantu berupa SPSS 15,0.
3. Mengukur harapan dan persepsi pelanggan serta gap diantara keduanya pada lima dimensi kualitas jasa.

4. Menentukan prioritas dari dimensi kualitas jasa menggunakan *diagram kartesius*.
5. Membuat kuisisioner untuk metode *Importance Performance Analysis* (IPA).
6. Menentukan sampel yang akan diuji.
7. Penyebaran kuisisioner.
8. Menghitung tingkat kepuasan pelanggan dengan metode *serqual*.
9. Menganalisis prioritas atribut kebutuhan pelanggan dari bobot yang didapat dari metode *Importance Performance Analysis* (IPA).
10. Menentukan nilai kepentingan (kepentingan relatif) untuk masing-masing keinginan.
11. Menentukan nilai mutu untuk menghitung gap analisis, *goal*, *sales point*, *improvement rasio*, dan bobot baris pada matrikperencanaan.
12. Menghitung kepentingan teknik untuk masing-masing atribut yang ada.
13. Menganalisis atribut yang ada
14. Pada bagian *House of Quality* merupakan bagian yang berisi tentang atribut-atribut yang menjadi keinginan konsumen. Oleh karena itu, analisis atribut perlu dilakukan dengan menggunakan skala *likert* untuk mengetahui tingkat kepentingan dari atribut-atribut tersebut.
15. Analisis usulan tindakan yang sebaiknya perusahaan lakukan untuk peningkatan kualitas pelayanan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Panti Nugroho.

3.5.1 Uji Validitas dan dan Reliabelitas Data Hasil Kuisisioner

3.5.1.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menentukan Hipotesis

H_0 : Skor atribut berkorelasi positif dengan skor faktor (valid)

H_1 : Skor atribut tidak berkorelasi positif dengan skor faktor (tidak valid)

- b. Menentukan nilai r_{tabel}

Dengan tingkat signifikansi 5%, derajat kebebasan (df) = n-2, maka nilai r_{tabel} dapat dilihat pada Tabel r.

- c. Menentukan nilai r_{hitung}

r_{hitung} dapat dihitung dengan menggunakan software SPSS 16.0, dengan langkah software sebagai berikut :

1. Memasukkan seluruh koefisien atau variabel pertanyaan yang ada didalam kuisisioner pada variabel view
2. Melakukan input data menggunakan lambang X1, X2,..., Xi kedalam data view
3. Mengklik *analyze-scale reliability Analysis*
4. Memasukkan semua atribut pertanyaan kuisisioner kedalam item
5. Pada bagian statistics aktifkan kotak cek *item, Scale, Scale if item deleted*
6. Abaikan pilihan lain
7. Mengklik *continue- ok*

Langkah-langkah ini dilakukan sampai semua data hasil valid. Hasil perhitungan r_{hitung} pada software SPSS 16.0 dapat dilihat pada nilai *Corrected Item-Total Correlation*.

- d. Membanding besar nilai r_{tabel} dengan r_{hitung}
 Jika r_{hitung} bernilai positif, serta $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_0 diterima
 Jika r_{hitung} bernilai positif, serta $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka H_0 ditolak
 Jika r_{hitung} bernilai negatif, serta $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka H_0 ditolak
- e. Membuat kesimpulan

3.5.1.2 Uji Reabilitas

Uji reabilitas dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menentukan hipotesis
 H_0 : Skor atribut berkorelasi positif dengan skor faktor (*reliable*)
 H_1 : Skor atribut tidak berkorelasi positif dengan skor faktor (tidak *reliable*)
- b. Menentukan nilai r_{tabel}
 Dengan tingkat signifikansi 5%, derajat kebebasan (df) = n-2, maka nilai r_{tabel} dapat dilihat pada Tabel r.
- c. Membandingkan besaran nilai r_{hitung}

$$r_{Cronbach's\ Alpha} = \frac{M}{M-1} \left(1 - \frac{Jkx}{Jky} \right) \dots\dots\dots(3.4)$$

Hasil perhitungan r_{hitung} pada software SPSS 16.0 dapat dilihat pada nilai *Cronbach's Alpha*. Apabila koefisien reliabilitas mendekati 1, maka kuisisioner dikatakan mempunyai reliabilitas baik.

- d. Membanding besar nilai r_{tabel} dengan r_{hitung}
 Jika r_{hitung} bernilai positif, serta $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_0 diterima
 Jika r_{hitung} bernilai positif, serta $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka H_0 ditolak
 Jika r_{hitung} bernilai negatif, serta $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka H_0 ditolak
- e. Membuat kesimpulan

3.5.2 Importance Performance Analysis (IPA)

3.5.2.1 Menentukan Skor Kinerja dan Tingkat Kepentingan

Langkah pertama untuk analisa kuadran adalah menghitung nilai rata-rata skor tingkat kepentingan dan kepuasan kinerja unruk setiap atribut pertanyaan dengan rumus :

$$\overline{Y_i} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \text{ dan } \overline{X_i} = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \dots\dots\dots(3.5)$$

Dimana :

$\overline{X_i}$ = rata-rata skor kepuasan kinerja atribut ke-i

$\overline{Y_i}$ = nilai rata-rata skor tingkat kepentingan kinerja ke-i

n = jumlah responden

3.5.2.2 Menentukan Garis Perpotongan Kuadran

Langkah kedua adalah membuat garis perpotongan sumbu X dengan nilai rata-rata $\sum(\bar{X}_i)$, dan sumbu Y dengan nilai rata-rata $\sum(\bar{Y}_i)$, pada total atribut pertanyaan dengan rumus :

$$\bar{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \text{ dan } \bar{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \dots\dots\dots(3.6)$$

Dimana :

$\bar{X}_i$ = Nilai rata-rata $\sum(\bar{X}_i)$

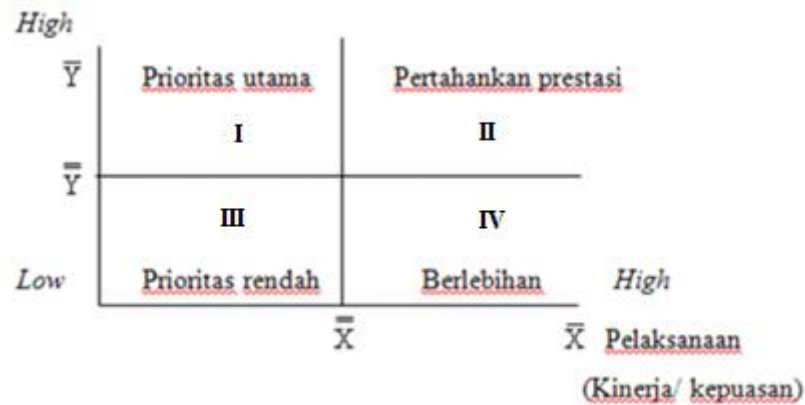
$\bar{Y}_i$ = nilai rata-rata $\sum(\bar{Y}_i)$

n = jumlah atribut pertanyaan

Nilai X ini memotong tegak lurus pada sumbu horizontal yakni sumbu yang mencerminkan tingkat *performance*. Sedangkan nilai Y memotong tegak lurus pada sumbu vertikal, yakni sumbu yang mencerminkan tingkat *importance*. Garis perpotongan inilah yang selanjutnya disebut sebagai diagram IPA yang akan digunakan sebagai alat analisa selanjutnya.

3.5.2.3 Analisa Diagram Kartesius (IPA)

Kemudian nilai-nilai yang sudah didapatkan sebelumnya dari perhitungan nilai rata-rata skor kinerja dan tingkat kepentingan pada tiap atribut pertanyaan kemudian digunakan sebagai koordinat kedalam diagram kartesius yang telah dibuat. Setelah seluruh koordinat telah dimasukkan, lalu dapat dilakukan analisa sesuai dengan metode IPA.



Gambar 3.1 **Diagram kartesius**

Diagram ini dibagi menjadi 4 kuadran :

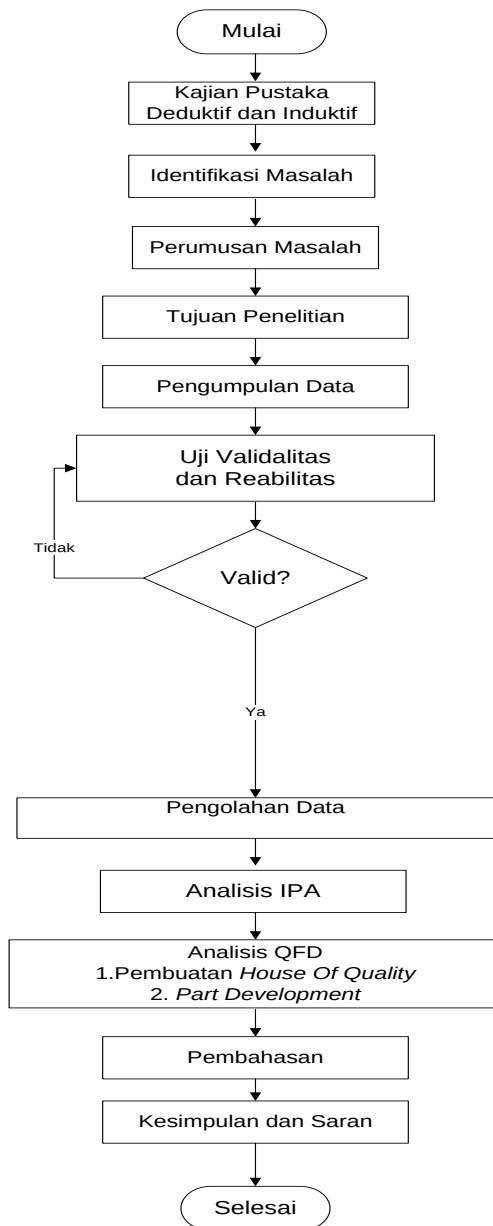
1. Kuadran pertama (I), memerlukan penanganan yang perlu diprioritaskan karena tingkat kepentingan tinggi, sedangkan tingkat kepentingan kinerja rendah. Atribut pertanyaan yang masuk dalam kuadran inilah yang kemudian dijadikan masukan dalam langkah perbaikan selanjutnya yaitu dengan QFD.
2. Kuadran pertama (II), disebut dengan daerah yang harus dipertahankan, karena ini tingkat kepentingan tinggi, dan tingkat kepuasan kinerja juga tinggi.
3. Kuadran pertama (III), disebut juga sebagai daerah prioritas rendah, karena tingkat kepentingan rendah, sedangkan tingkat kepuasan kinerja juga rendah.
4. Kuadran pertama (IV), dikategorikan sebagai daerah berlebihan, karena tingkat kepentingan rendah, tetapi tingkat kepuasan kinerja tinggi.

3.5.3 *Quality Function Deployment (QFD)*

Setelah melakukan pengolahan dan menggunakan metode IPA, langkah selanjutnya adalah mengintegrasikan hasil tersebut menggunakan metode QFD. Adapun langkah-langkah QFD yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi suara konsumen melalui pengolahan data menggunakan metode IPA sebagai masukan untuk pengolahan data metode QFD.
2. Melakukan transformasi keinginan konsumen menjadi kebutuhan teknis dan menentukan target serta bobot korelasinya.
3. Menghitung nilai kepentingan teknik untuk masing-masing atribut yang ada dan menentukan prioritas.
4. Menentukan arah pengembangan serta korelasi teknis antar kebutuhan teknis.
5. Melakukan pengukuran kuantitatif identifikasi prioritas yaitu *goals*, *sales point*, *improvement ratio*, dan bobot baris.
6. Menyusun HOQ dan melakukan analisa. Kemudian menentukan prioritas arah pengembangan berdasarkan prioritas kebutuhan konsumen, prioritas kebutuhan teknik, dan tingkat kesulitan atau prospek pengembangannya untuk kemudian dimasukkan dalam fase matrik *part deployment*.
7. Menentukan *critical requirement* dengan bantuan *fault tree analysis* pada matrik *part deployment*.

3.6 Kerangka Penelitian



Gambar 3. 1 Flowchart Diagram

BAB IV

PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

4.1 Pengumpulan Data

4.1.1 Profil Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah Sakit Panti Nugroho adalah rumah sakit swasta kelas D yang berlokasi di Jalan Kaliurang Km 17, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Rumah sakit ini bersifat transisi dengan kemampuan memberikan pelayanan kedokteran umum. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

Pada awal berdirinya Rumah Sakit Panti Nugroho adalah merupakan pengembangan dari RB/BP Panti Nugroho. Mula-mula R-BP Panti Nugroho menempati rumah sewaan milik Lurah Pakem dengan dua tenaga perintis yaitu Sr. Yulia dan Sr. Cecilio, yang dengan penuh kesetiaan melayani masyarakat sekitar. Berhubung bangunan tersebut tidak memadai, timbul gagasan dari Romo Kijm untuk membangun klinik yang cukup besar.

Gagasan tersebut didukung oleh Romo Rommens berupa bantuan sebidang tanah seluas 3980 m² (lokasi bangunan lama) yang diperoleh dari CEBEMO atas usaha Romo Kijm. Pada tahun 1972 bangunan dapat diselesaikan. Pemberkatan dan peresmian operasionalnya dilaksanakan oleh Mgr. Kardinal Jullius Darmojuwono SJ. Berkat hubungan baik dengan masyarakat setempat disertai pelayanan yang baik, karya pelayanan kesehatan RB-BP Panti Nugroho dapat diterima oleh masyarakat. Dengan diperbantuannya tenaga medis dari RS Panti Rapih dan adanya dokter tetap untuk mengelola rumah sakit secara professional, cakupan pelayanan semakin meningkat.

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan dokter 24 jam dipenuhi dengan menempatkan dokter jaga sore dan jaga malam sejak tahun 1994. RB-BP Panti Nugroho juga ikut berpartisipasi dalam program pemerintah seperti melaksanakan RB Sayang Bayi, Posyandu, UKS, dll. Pada tahun 1996 RB-BP Panti Nugroho berhasil meraih penghargaan sebagai juara I RB Sayang Bayi Swasta Propinsi DIY.

Meski negara sedang dilanda krisis moneter, tidak mengurangi semangat atau cita-cita untuk mendirikan Rumah Sakit Panti Nugroho yang representative. Pembangunan awal dilaksanakan secara bertahap mulai tanggal 11 September 1997 dan telah diselesaikan seluruhnya pada bulan April 1999. Total luas bangunan adalah 4111,25 m² yang berdiri diatas tanah seluas 10375 m sesuai dengan SK kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta no. 503/0401/PK/III/99 tanggal 02 Maret 1999 telah ditingkatkan status R-BP Panti Nugroho menjadi RS Panti Nugroho. Dan pada tanggal 31 Mei 1999, RS Panti Nugroho diberkati oleh Mgr. Ign Suharyo, Pr Uskup Agung Semarang dan diresmikan oleh Sri Sultan Hamengku Buwono X. Jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Panti Nugroho :

a. Pelayanan Medis

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Memberikan Pelayanan kesehatan dengan melakukan tindakan secara profesional, cepat, tepat sehingga dapat mencegah cacat tubuh atau kematian pada penderita gawat darurat.

2. Rawat Jalan

Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki poliklinik rawat jalan antara lain:

- a. Poliklinik Umum
- b. Poli Spesialis Anak
- c. Poli Spesialis Bedah Umum
- d. Poli Spesialis Bedah Tulang
- e. Poli spesialis Penyakit Dalam
- f. Poli spesialis Penyakit Mata
- g. Poli Spesialis THT

- h. Poli Spesialis Bedah Urologi
 - i. Poli Spesialis Paru
 - j. Poli Spesialis Kandungan
 - k. Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
3. Rawat Inap
- Kamar Rawat Inap yang tersedia disetiap bangsal rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho terdiri dari:
- a. Bangsal Maria : Km 2, km 3, km 4, km 5, km 6
 - b. Bangsal Yoseph : km 7, km 8, km 9, km 10, isolasi II
 - c. Bangsal Yacinta : km 17
 - d. Bangsal Elizabeth : km 16, km 18, km 19, km 20, km 21
 - e. Bangsal Lusia / Kamar Bayi
 - f. Bangsal Transit Rawat Inap
 - g. HCU

Adapun kelas yang tersedia di Bangsal adalah Kelas Utama, Kelas I, Kelas II, Kelas III, dan Isolasi.

- 4. Pelayanan Home Care
 - 5. Medical Check Up
 - 6. Pijat Bayi
 - 7. Senam Hamil
 - 8. Klub DM
 - 9. Klub Jantung Sehat
 - 10. Klub Bunda
- b. Pelayanan Penunjang Medis
- 1. Fisiotherapi dan Laser
 - 2. Laboratorium
 - 3. Radiologi

4. Akupuntur
5. Konsultasi Gizi
6. Konsultasi Psikologi
7. Passosmed

4.1.2 Visi Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah sakit Panti Nugroho memiliki visi yaitu memperjuangkan nilai-nilai humanistik, yaitu keberpihakan kepada mereka yang sakit, dengan semangat cinta kasih dan iman kristiani.

4.1.3 Misi Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah sakit Panti Nugroho memiliki misi antara lain :

- a. Rumah Sakit Panti Nugroho dengan tulus akan memberikan pelayanan secara holistik dan berkesinambungan untuk mengupayakan kesembuhan, disertai upaya promosi kesehatan dan pecegahan sakit kepada masyarakat.
- b. Rumah Sakit Panti Nugroho akan memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait secara memuaskan, bermutu, profesional dan terjangkau.
- c. Rumah Sakit Panti Nugroho menempatkan seluruh karyawan sebagai modal yang sangat berharga dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait. Kepada mereka akan diberikan perhatian yang sebaik-baiknya berupa peningkatan kesejahteraan, pengetahuan, ketrampilan, kenyamanan kerja dan jenjang karier.
- d. Rumah Sakit Panti Nugroho meletakkan kebersamaan sebagai landasan bagi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk itu, seluruh karyawan dituntut selalu menjalin kerjasama yang baik, jujur, ramah dan hormat kepada pemilik / Yayasan Panti Rapih, unit karya dalam Yayasan Panti Rapih, pasien, rekanan dan semua pihak yang terkait.

4.2 Kuisioner

Pengumpulan data pada penelitian ini digunakan satu jenis kuisioner unruk metode IPA. Kuisioner tersebut menggunakan pertanyaan-pertanyaan tentang tingkat kepentingan dan skala kinerja menurut persepsi responden. Terdapat 34 atribut pertanyaan mengenai tingkat kepentingan dan kinerja Rumah Sakit Panti Nugroho dengan pilihan jawaban yaitu skala *likert* 1-5.

4.3 Pengolahan Data

4.3.1 Uji Kecukupan Data

Untuk mengetahui apakah data yang diambil sudah cukup atau tidak untuk mewakili populasi, terlebih dahulu dilakukan uji kecukupan data. Perhitungan ini bertujuan untuk mengetahui berapa jumlah data dan minimal yang dibutuhkan dalam penelitian. Penentuan jumlah sampel minimal menggunakan perhitungan dengan menggunakan cara Paul Leedy (Arikunto, 2006) yaitu sebagai berikut :

$$N = \left[\frac{Z_{\alpha/2}}{e} \right] p (1 - p) \dots\dots\dots(4.1)$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel minimal

$Z_{\alpha/2}$ = Nilai distribusi normal

p = Proporsi yang diduga

α = Tingkat ketelitian

e = Tingkat kesalahan maksimum yang diperbolehkan (error)

Tingkat kepercayaan = 90% ; e = 5% = 0,05

Tingkat ketelitian (α) = 10% = 0,1 ; $\alpha/2 = 0,05$; $Z_{\alpha/2} = 1,645$

Harga maksimal f(p) adalah $p(1-p) = 0,5(1-0,5) = 0,25$, sehingga besarnya sampel jika mengandung tingkat kepercayaan sebesar 90% dan kesalahan yang terjadi tidak lebih dari 10% adalah :

$$N = p(1 - p) \left(\frac{Z_{\alpha/2}}{E} \right)^2 \dots\dots\dots(4.2)$$

$$N = 0,5(1 - 0,5) \left(\frac{1,645}{0,1} \right)^2$$

$$N = 67,66 \approx 68 \text{ reponden}$$

Data yang didapat (n=70) $\rightarrow$ 68, maka data dinyatakan sudah cukup.

4.3.2 Uji Validitas Data

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan 70 sampel pertama yang sah. Langkah-langkah uji validitas adalah :

- a. Menentukan Hipotesis

H_0 : Pernyataan atribut (*valid*)

H_1 : Pernyataan atribut (*tidak valid*)

- b. Menentukan nilai r_{tabel}

Dengan tingkat signifikansi 5%, derajat kebebasan (df) = n-2, atau dalam penelitian ini df = 70 – 2 = 68. Nilai r_{tabel} dapat dilihat pada Tabel r yaitu : df = 68, r_{tabel} 0,235

- c. Menentukan nilai r_{hitung}

Nilai r_{hitung} diperoleh setelah melakukan pengolahan data dengan menggunakan SPSS 16.0. Nilai r_{hitung} dapat dilihat pada hasil *output* SPSS 16.0 pada nilai *Corrected Item – Total Corelation*. Hasil perhitungan (*output*) SPSS 16.0) dan dan

status atribut dapat dilihat pada Tabel 4.1 dan Tabel 4.2 (contoh hasil perhitungan anual dapat dilihat pada lampiran)

- d. Membanding besar nilai r_{tabel} dengan r_{hitung}

Jika r_{hitung} bernilai positif, serta $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_0 diterima

Jika r_{hitung} bernilai positif, serta $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka H_0 ditolak

Jika r_{hitung} bernilai negatif, serta $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka H_0 ditolak

- e. Membuat kesimpulan

Jika r_{hitung} bernilai positif dan $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_0 artinya butir pertanyaan *valid* sehingga butir kuisioner mampu mencapai tujuan pengukuran yang dikehendaki dengan cepat.

Untuk melihat nilai r_{hitung} dari semua butir pertanyaan yang telah diolah menggunakan software SPSS 16.0 dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Uji Validitas Tingkat Kepentingan

No	Atribut pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
Berwujud (<i>Tangible</i>)				
1	Fasilitas parkir yang aman dan memadai	0,491	0,235	<i>valid</i>
2	Bank dan ATM yang strategis	0,517	0,235	<i>Valid</i>
3	Instalasi farmasi yang memadai	0,699	0,235	<i>Valid</i>
4	Peralatan medis yang lengkap dan memadai	0,713	0,235	<i>Valid</i>
5	Tempat ibadah yang bersih dan rapi	0,490	0,235	<i>Valid</i>
6	Ruang tunggu yang nyaman dan bersih	0,628	0,235	<i>Valid</i>
7	Ruang pemeriksaaan yang nyaman dan bersih	0,661	0,235	<i>Valid</i>
8	Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	0,634	0,235	<i>valid</i>
9	Karyawan berpenampilan menarik, rapi, dan sopan	0,566	0,235	<i>Valid</i>
10	Kecukupan jumlah dokter dan perawat	0,748	0,235	<i>Valid</i>

No	Atribut pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
11	Kebersihan, kerapian, dan nyaman rumah sakit	0,715	0,235	Valid
12	Laboratorium yang lengkap dan canggih	0,755	0,235	Valid
13	Loket pendaftaran yang mudah dijangkau	0,646	0,235	Valid
14	Loket pembayaran yang mudah dijangkau	0,577	0,235	Valid
15	Papan informasi alur pendaftaran pasien Kehandalan (<i>Reliability</i>)	0,630	0,235	Valid
16	Ketepatan jadwal pelayanan rumah sakit	0,634	0,235	Valid
17	Pendaftaran pasien yang mudah dan cepat	0,742	0,235	valid
18	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	0,747	0,235	valid
19	Penyampaian informasi yang cepat dan akurat	0,670	0,235	Valid
20	Kemudahan pasien dalam mendapatkan informasi tagihan Jaminan (<i>Assurance</i>)	0,618	0,235	Valid
21	Kemampuan dokter dan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien	0,788	0,235	Valid
22	Instalasi farmasi 24 jam	0,660	0,235	Valid
23	Kemudahan dalam pembayaran	0,711	0,235	Valid
24	Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	0,754	0,235	Valid
25	Keadilan dalam pelayanan	0,736	0,235	valid
26	Jaminan keamanan dalam pemeriksaan pasien	0,692	0,235	Valid
27	Dokter yang berkopetensi dan berpengalaman Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)	0,665	0,235	Valid
28	Dokter dan karyawan cekatan dalam melayani pasien	0,803	0,235	Valid
29	Tersedianya customer service (karyawan mampu memberikan jawaban atas semua keluhan)	0,674	0,235	Valid
30	Dokter dan karyawan cepat tanggap dalam	0,734	0,235	Valid

No	Atribut pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
	menyelesaikan keluhan pasien			
31	Keterbukaan rumah sakit dalam menerima masukan kritik atau saran	0,592	0,235	Valid
	Empati (<i>Empathy</i>)			
32	Dokter dan karyawan melayani dengan ramah dan sopan	0,602	0,235	Valid
33	Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	0,657	0,235	Valid
34	Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)	0,308	0,235	valid

Tabel 4.2 Uji Validitas Tingkat kinerja

No	Atribut pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
	Berwujud (<i>Tangible</i>)			
1	Fasilitas parkir yang aman dan memadai	0,478	0,235	valid
2	Bank dan ATM yang strategis	0,296	0,235	Valid
3	Instalasi farmasi yang memadai	0,518	0,235	Valid
4	Peralatan medis yang lengkap dan memadai	0,593	0,235	Valid
5	Tempat ibadah yang bersih dan rapi	0,657	0,235	Valid
6	Ruang tunggu yang nyaman dan bersih	0,562	0,235	Valid
7	Ruang pemeriksaan yang nyaman dan bersih	0,598	0,235	Valid
8	Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	0,657	0,235	valid
9	Karyawan berpenampilan menarik, rapi, dan SPOan	0,609	0,235	Valid
10	Kecukupan jumlah dokter dan perawat	0,574	0,235	Valid
11	Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan rumah sakit	0,648	0,235	Valid
12	Laboratorium yang lengkap dan canggih	0,528	0,235	Valid

No	Atribut pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
13	Loket pendaftaran yang mudah dijangkau	0,602	0,235	Valid
14	Loket pembayaran yang mudah dijangkau	0,548	0,235	Valid
15	Papan informasi alur pendaftaran pasien Kehandalan (<i>Reliability</i>)	0,688	0,235	Valid
16	Ketepatan jadwal pelayanan rumah sakit	0,400	0,235	Valid
17	Pendaftaran pasien yang mudah dan cepat	0,715	0,235	valid
18	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	0,701	0,235	valid
19	Penyampaian informasi yang cepat dan akurat	0,665	0,235	Valid
20	Kemudahan pasien dalam mendapatkan informasi tagihan Jaminan (<i>Assurance</i>)	0,632	0,235	Valid
21	Kemampuan dokter dan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien	0,526	0,235	Valid
22	Instalasi farmasi 24 jam	0,573	0,235	Valid
23	Kemudahan dalam pembayaran	0,683	0,235	Valid
24	Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	0,665	0,235	Valid
25	Keadilan dalam pelayanan	0,733	0,235	valid
26	Jaminan keamanan dalam pemeriksaan pasien	0,601	0,235	Valid
27	Dokter yang berkopetensi dan berpengalaman Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)	0,547	0,235	Valid
28	Dokter dan karyawan cekatan dalam melayani pasien	0,628	0,235	Valid
29	Tersedianya customer service (karyawan mampu memberikan jawaban atas semua keluhan)	0,554	0,235	Valid
30	Dokter dan karyawan cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien	0,653	0,235	Valid
31	Keterbukaan rumah sakit dalam menerima masukan kritik atau saran	0,506	0,235	Valid

No	Atribut pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
	Empati (<i>Empathy</i>)			
32	Dokter dan karyawan melayani dengan ramah dan sopan	0,625	0,235	<i>Valid</i>
33	Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	0,674	0,235	<i>Valid</i>
34	Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)	0,530	0,235	<i>valid</i>

4.3.3 Uji Reliabelitas Data

- a. Menentukan hipotesis

H_0 : Pernyataan atribut (*reliable*)

H_1 : Pernyataan atribut (tidak *reliable*)

- b. Menentukan nilai r_{tabel}

Dengan tingkat signifikansi 5%, derajat kebebasan (df) = n-2, atau dalam penelitian ini df = 70 – 2 = 68. Nilai r_{tabel} dapat dilihat pada Tabel r yaitu : df = 68, r_{tabel} 0,235

- c. Menentukan besar nilai $r_{cronbach's\ alpha}$

Dengan menggunakan SPSS 16.0 hasil perhitungan $r_{cronbach's\ alpha}$ dapat dilihat pada nilai *Cronbach's Alpha output*. (Contoh perhitungan secara manual dapat dilihat pada lampiran).

Tabel 4.3 <i>Cronbach's Alpha</i>		
	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>r_{tabel}</i>
Tingkat Kepentingan	0,964	0,235
Tingkat kinerja	0,951	0,235

- d. Membandingkan besar nilai r_{tabel} dengan $r_{cronbach's\ alpha}$
- Jika nilai $r_{cronbach's\ alpha}$ bernilai positif, serta $r_{cronbach's\ alpha} \geq r_{tabel}$ maka H_0 diterima.
- Jika nilai $r_{cronbach's\ alpha}$ bernilai positif, serta $r_{cronbach's\ alpha} < r_{tabel}$ maka H_0 ditolak.
- Jika nilai $r_{cronbach's\ alpha}$ bernilai negatif, serta $r_{cronbach's\ alpha} > r_{tabel}$ maka H_0 ditolak
- e. Membuat kesimpulan
- $r_{Cronbach's\ Alpha} (0,964) \geq r_{tabel} (0,235)$, maka butir-butir kuisisioner tingkat kepentingan pasien *reliable*.
- $r_{Cronbach's\ Alpha} (0,955) \geq r_{tabel} (0,235)$, maka butir-butir kuisisioner tingkat kinerja rumah sakit *reliable*.

Karena seluruh butir pernyataan *reliable* ini berarti bahwa butir pertanyaan memperlihatkan kemantapan dimana berapa kalipun butir pertanyaan diberikan kepada responden yang berlainan, hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk butir pertanyaan tersebut.

4.4 Importance Performance Analysis (IPA)

4.4.1 Menentukan Skor Kinerja Dan Tingkat Kepentingan

Langkah awal sebelum membuat diagram *cartesius* (IPA) adalah menghitung nilai rata-rata skor tingkat kepentingan dan kepuasan kinerja untuk setiap atribut pertanyaan dengan rumus :

$$\bar{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \text{ dan } \bar{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \dots\dots\dots(4.3)$$

Dimana :

$\bar{X}_i$ = rata-rata skor kepuasan kinerja atribut ke-i

$\bar{Y}_i$ = nilai rata-rata skor tingkat kepentingan kinerja ke-i

n = jumlah responden

$$\bar{X}_1 = \frac{5+4+4+4+4+4+4+4+\dots+4+4}{70} = \frac{250}{70}$$

$$\bar{X}_1 = 3,57$$

$$\bar{Y}_1 = \frac{5+4+3+3+4+4+4+\dots+5+3}{70} = \frac{258}{70}$$

$$\bar{Y}_1 = 4,19$$

Nilai $\bar{Y}_i$ dan $\bar{X}_i$ untuk keseluruhan butir atribut pertanyaan dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Nilai $\bar{X}_i$ dan $\bar{Y}_i$

No Atribut	$\sum Xi$ (Tingkat Kinerja)	$\sum Yi$ (Tingkat kepentingan)	$\bar{X}_i$	$\bar{Y}_i$
1	250	293	3,57	4,19
2	218	288	3,11	4,11
3	262	304	3,74	4,34
4	266	316	3,80	4,51
5	253	303	3,61	4,33
6	258	300	3,69	4,29
7	268	309	3,83	4,41
8	250	308	3,57	4,40
9	273	289	3,90	4,13
10	272	308	3,89	4,40
11	278	312	3,97	4,46
12	251	307	3,59	4,39
13	276	297	3,94	4,24
14	278	296	3,97	4,23
15	265	296	3,79	4,23
16	248	297	3,54	4,24
17	268	303	3,83	4,33
18	257	308	3,67	4,40
19	260	298	3,71	4,26
20	266	292	3,80	4,17
21	264	301	3,77	4,30
22	269	304	3,84	4,34
23	266	300	3,80	4,29
24	255	305	3,64	4,36
25	266	308	3,80	4,40
26	265	308	3,79	4,40
27	280	321	4,00	4,59

No Atribut	$\sum Xi$ (Tingkat Kinerja)	$\sum Yi$ (Tingkat kepentingan)	$\bar{Xi}$	$\bar{Yi}$
28	266	312	3,80	4,46
29	256	291	3,66	4,16
30	267	307	3,81	4,39
31	263	300	3,76	4,29
32	277	316	3,96	4,51
33	262	307	3,74	4,39
34	260	305	3,71	4,36
	262,74	303,21	3,75	4,33

4.4.2 Menentukan Garis Perpotongan Kuadran

Langkah selanjutnya dalam metode IPA yaitu membuat kuadran *cartesius* dengan garis perpotongan antara X dan Y dengan nilai rata-rata $\sum(\bar{Xi})$ sebagai sumbu X, dan nilai rata-rata $\sum(\bar{Yi})$ sebagai sumbu Y, untuk keseluruhan total atribut pertanyaan dengan rumus :

$$\bar{\bar{Xi}} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{Xi}}{k} \text{ dan } \bar{\bar{Yi}} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{Yi}}{k} \dots\dots\dots(4.4)$$

Dimana :

$\bar{\bar{Xi}}$ = nilai rata-rata $\sum \bar{Xi}$

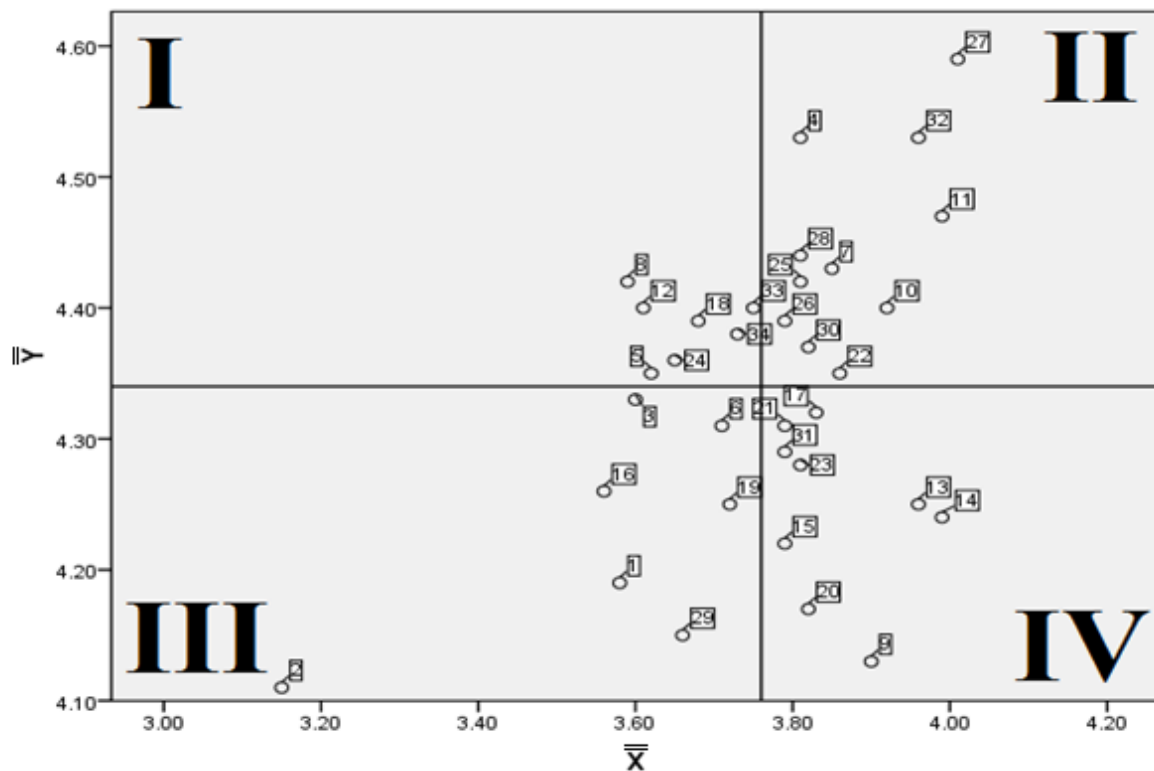
$\bar{\bar{Yi}}$ = nilai rata-rata $\sum \bar{Yi}$

k = Jumlah atribut pertanyaan

$\bar{\bar{Xi}} = \frac{262,74}{34} ; \bar{\bar{Xi}} = 3,75$

$\bar{\bar{Yi}} = \frac{303,21}{34} ; \bar{\bar{Yi}} = 4,33$

Nilai $\overline{X}_i = 3,76$ ini memotong tegak lurus pada sumbu horisotal, yakni sumbu yang mncerminkan tingkat *performance*. Sedangkan nilai $\overline{Y}_i = 4,33$ memotong tegak lurus pada sumbu vertikal, yakni sumbu yang mencerminkan tingkat *importance*. Garis perpotongan inilah yang selanjutnya disebut digaram IPA yang akan digunakan sebagai alat analisa selanjutnya.



Gambar 4.1 Diagram kartesius

Dari diagram kartesius tersebut dapat dilihat sebaran atribut-atribut pertanyaan di empat kuadran kartesius yang akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Atribut pertanyaan 5, 8, 12, 18, 24, 33, 34, masuk ke dalam kuadran 1 dimana responden menganggap atribut-atribut pertanyaan tersebut penting, tetapi kinerja rumah sakit masih dibawah rata-rata sehingga perlu untuk dilakukan perbaikan. Atribut-atribut pertanyaan ini yang akan menjadi masukan perbaikan selanjutnya dengan menggunakan metode *Quality Function Deployment* (QFD).
2. Atribut pertanyaan 4, 7, 10, 11, 22, 25, 26, 27, 28, 30, 32, masuk ke dalam kuadran II dimana responden menganggap atribut-atribut pertanyaan ini dianggap penting oleh responden, dan tingkat kinerja rumah sakit sudah berada diatas rata-rata atau dianggap memuaskan. Sehingga kinerja rumah sakit perlu dipertahankan.
3. Atribut pertanyaan 1, 2, 3, 6, 16, 19, 29, masuk ke dalam kuadran III dimana responden menganggap atribut-atribut pertanyaan ini rendah, sedangkan tingkat kepentingannya dibawah rata-rata . Atribut –atribut pertanyaan yang masuk kedalam kuadran ini bukan berarti tidak perlu diperhatikan, tetapi tingkat prioritasnya rendah.
4. Atribut pertanyaan 9, 13, 14, 15, 17, 20, 21, 23, 31, masuk ke dalam kuadran IV dimana tingkat kinerja rumah sakit di atas rata-rata, sedangkan tingkat kepentingannya dibawah rata-rata sehingga dianggap berlebihan. Atribut-atribut pertanyaan yang masuk kedalam kuadran ini bukan berarti tidak berguna, tetapi sebaiknya diprioritaskan untuk mengalihkan sumber daya disini untuk memperbaiki atribut-atribut pertanyaan yang masuk kuadran I.

Berdasarkan yang perlu dilakukan diagram kartesius tersebut, dapat diketahui atribut-atribut pertanyaan yang perlu dilakukan perbaikan sekaligus menjadi masukan perbaikan selanjutnya dengan menggunakan *Quality Function Deployment* (QFD) yaitu :

Tabel 4.6 Masukan Perbaikan

No	Keinginan Konsumen
1	Tempat ibadah yang bersih dan rapi
2	Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi
3	Laboratorium yang lengkap dan canggih
4	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat
5	Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis
6	Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan
7	Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)

4.5 *Quality Function Deployment (QFD)*

4.5.1 Transformasi dan Target Kebutuhan Teknis

Dalam QFD digambarkan sebagai sebuah rumah yang komplek atau sering juga disebut *House Of Quality (HOQ)*. Dimulai dengan mendefinisikan keinginan konsumen kemudian menterjemahkan ke dalam kebutuhan teknis agar lebih menspesifikasikan sebuah desain umum. Hal ini dimaksudkan agar keinginan konsumen yang menjadi masukan perbaikan supaya menjadi lebih terukur dan lebih mudah dikembangkan.

Agar kebutuhan teknis tersebut lebih terukur dan lebih terarah untuk pengembangan selanjutnya, maka kebutuhan teknis harus memiliki target yang harus dicapai. Target menyediakan tujuan spesifik yang menjaga agar kepuasan konsumen yang menjadi tujuan pengembangan dapat tercapai. Tabel 4.7 menunjukkan transformasi keinginan konsumen menjadi kebutuhan teknis beserta targetnya.

Tabel 4.7 Kebutuhan Teknis dan Target Kebutuhan Teknis

No	Keinginan Konsumen	Kebutuhan Teknis	Target
1	Tempat ibadah yang bersih dan rapi	Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur	Setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 2 kali sehari siang dan sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00)
2	Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur	Setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 3 kali sehari pagi, siang, sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00, 15:00-16:00)
3	Laboratorium yang lengkap dan canggih	Peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan	Mengganti dan melengkapi perlengkapan peralatan medis sesuai dengan perkembangan teknologi

No	Keinginan Konsumen	Kebutuhan Teknis	Target
4	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	Perbaiki mekanisme pelayanan	Mengevaluasi kembali SPO yang sudah ada, meningkatkan kualitas SDM dengan cara melakukan <i>training</i> pada karyawan
5	Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	Peningkatan kualitas SDM	Melakukan <i>training</i> pada karyawan
6	Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	Perbaiki mekanisme dalam penanganan keluhan pasien	Melaksanakan <i>training</i> kepribadian terhadap karyawan sekali dalam dua bulan
7	Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)	Perbaiki sikap karyawan dalam melayani pasien	Melaksanakan <i>training</i> kepribadian terhadap karyawan sekali dalam dua bulan

Keterangan :

1. Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur

Keadaan tempat ibadah di rumah sakit Panti Nugroho kurang rapi dan nyaman. Pada saat pasien selesai beribadah keadaan ruangan ibadah tersebut selalu dalam keadaan tidak rapi sehingga membuat tidak nyaman bagi pasien yang berikutnya untuk melakukan peribadatan. Sehingga dapat dilakukan perbaikan dengan pembersihan tempat ibadah setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 2 kali sehari siang dan sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00) akan sangat efektif untuk kerapian dan kebersihan tempat ibadah tersebut karena dengan begitu petugas kebersihan selalu mengecek keadaan tempat ibadah tersebut.

2. Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur

Keadaan toilet di rumah sakit Panti Nugroho kurang bersih dan kurang nyaman pada saat digunakan. Seperti halnya terdapat tisu berceceran di lantai dan jejak kaki yang kotor sehingga sangat tidak nyaman ketika digunakan. Maka dapat dilakukan perbaikan dengan cara toilet setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 3 kali sehari pagi, siang, sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00, 15:00-16:00) dapat meningkatkan kebersihan setiap toilet yang berada di rumah sakit Panti Nugroho mengingat banyaknya konsumen yang menggunakan toilet setiap saat, dan dengan begitu dapat membuat para pasien merasa nyaman dengan keadaan toilet yang berada di rumah sakit.

3. Peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan

Keadaan peralatan medis di rumah sakit Panti Nugroho kurang memadai misalkan peralatan yang digunakan masih peralatan yang lama padahal teknologi yang baru untuk peralatan tersebut sudah ada (alat untuk kesehatan gigi), dan kalau misalkan peralatan di rumah sakit tidak lengkap maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit lain dengan perlengkapan peralatan medis yang canggih dan lengkap. Kondisi seperti ini sangat membuat tidak nyaman terhadap pasien. Maka hendaknya rumah sakit dapat

melakukan perbaikan dengan mengganti dan melengkapi pelengkapan peralatan medis sesuai dengan perkembangan teknologi.

4. Perbaikan mekanisme pelayanan

Keadaan SPO di rumah sakit Panti Nugroho masih kurang melaksanakan SPO yang sudah ada. Misalkan untuk ruangan kelas satu diisi 2 orang ternyata dilapangannya diisi untuk tiga orang sehingga dengan begitu akan mengganggu pelayanan pasien. Maka dilakukan perbaikan dengan dengan mengevaluasi kembali SPO yang sudah ada, meningkatkan kualitas SDM dengan cara melakukan *training* pada karyawan sehingga akan membuat pasien merasa nyaman dengan pelayanan yang berada di rumah sakit. Dengan kata lain dengan adanya SPO pelayanan di rumah sakit akan lebih meningkat pelayanan daripada sebelumnya. Dengan demikian dapat meningkatkan pelayanan yang baik di rumah sakit.

5. Peningkatan kualitas SDM

Keadaan karyawan pada rumah sakit Panti Nugroho kurang memuaskan terhadap pasien. Seperti halnya terdapat kesalahan pada saat pemasangan infus pada pasien, dan salah mendiagnosa penyakit sehingga hal tersebut kurang memuaskan bagi pasien. Maka dengan begitu pihak rumah sakit dapat melakukan perbaikan dengan *training* pada karyawan agar lebih mematangkan kemampuan personal pada setiap karyawan dalam penanganan pasien, sehingga dengan begitu pasien merasa aman dan nyaman dalam mendapatkan pelayanan.

6. Perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien

Sikap karyawan yang kurang ramah menanggapi keluhan dari pasien yang membuat pasien merasa kurang nyaman. Misalkan pasien ingin menanyakan bagian rincian biaya dan bagaimana prosedur penerimaan pasien di rumah sakit, dilapangannya karyawan kurang ramah sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman dengan pelayanan yang diberikan. Maka pihak rumah sakit hendaknya melakukan perbaikan melaksanakan *training* kepribadian terhadap karyawan sekali dalam dua bulan agar lebih memahami bagaimana bersikap terhadap orang lain dan bagaimana membuat

rasa nyaman terhadap orang lain sehingga menimbulkan rasa nyaman terhadap seseorang. Dengan *training* kepribadian karyawan bisa paham akan bagaimana cara menanggapi keluhan dan bagaimana cara penanganan keluhan yang baik dari setiap pasien.

7. Perbaikan sikap karyawan dalam melayani pasien

Pada saat karyawan menyambut pasien untuk berobat di rumah sakit, karyawan kadang tidak sigap dalam menyambut pasien. Seperti halnya karyawan yang masih duduk santai dan saling mengobrol padahal ada pasien yang ingin berobat ataupun urusan lainnya. Hendak sikap karyawan lebih sigap dengan melakukan melakukan kontak mata langsung disertai dengan senyuman terhadap pasien, dan menegakkan posisi wajah agar menunjukkan kesiapan dalam melayani pasien (*body language*) sehingga pasien akan merasa nyaman dan puas atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Oleh karena itu perlu dilaksanakannya Melaksanakan *training* pengetahuan kemampuan personal terhadap karyawan sekali dalam empat bulan

4.5.2 Hubungan Keinginan Konsumen Dengan Kebutuhan Teknis

Keinginan konsumen memiliki hubungan yang komplek dengan kebutuhan teknis sehingga keinginan konsumen seringkali memiliki lebih dari satu makna pada kebutuhan teknis. Hubungan nini dapat diGambarkan menjadi tiga tingkatan sebagai berikut :

1. Kebutuhan teknis memiliki hubungan kuat dalam memenuhi kebutuhan konsumen. Hubungan ini memiliki nilai 9 dan disimbolkan dengan •.
2. Kebutuhan teknis memiliki hubungan sedang dalam memenuhi kebutuhan konsumen. Hubungan ini memiliki nilai 3 dan disimbolkan dengan ○.
3. Kebutuhan teknis memiliki hubungan lemah dalam memenuhi kebutuhan konsumen. Hubungan ini memiliki nilai 1 dan disimbolkan dengan Δ.

Pola hubungan antara kebutuhan konsumen dengan kebutuhan teknis dapat dilihat pada Gambar 4.2

No	Atribut	Tingkat kepentingan	Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur	Peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan	Perbaikan mekanisme pelayanan	Perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien
1	Tempat ibadah yang bersih dan rapi	4,33	•			
2	Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	4,40	•			
3	Laboratorium yang lengkap dan canggih	4,39		•		
4	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	4,40		•	•	
5	Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	4,36		•		
6	Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	4,39				•
7	Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)	4,36			•	

Gambar 4.2 **Hubungan Keinginan Konsumen Dengan Kebutuhan Teknis**

Keterangan :

1. Tempat ibadah yang bersih dan rapi - melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan dilakukan perbaikan dengan melakukan penjadwalan pembersihan tempat ibadah setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 2 kali sehari siang dan sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00) akan sangat efektif untuk kerapian dan kebersihan tempat ibadah tersebut karena dengan begitu petugas kebersihan selalu mengecek keadaan tempat ibadah tersebut.
2. Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi - melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan penjadwalan pembersihan toilet setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 3 kali sehari pagi, siang, sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00, 15:00-16:00) dapat meningkatkan kebersihan setiap toilet yang berada di rumah sakit Panti Nugroho mengingat banyaknya pasien yang menggunakan toilet setiap saat, dan dengan begitu dapat membuat para pasien merasa nyaman dengan keadaan toilet yang berada di rumah sakit.
3. Laboratorium yang lengkap dan canggih - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis, rumah sakit dapat dapat memudahkan dalam menangani pasien yang membutuhkan peralatan medis yang canggih sehingga, pasien akan merasa aman dan mudah jika mendapat penanganan dari dokter.
4. Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis pemeriksaan akan dilayani dengan cepat karena dengan adanya peralatan medis yang canggih akan mempercepat waktu pemeriksaan pada setiap pasien sehingga akan mempermudah dalam pemeriksaan.

5. Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis akan mempercepat dalam pemeriksaan pasien dan dengan adanya peralatan medis yang canggih akan lebih meningkatkan ketepatan dalam mendiagnosis penyakit pada pasien.
6. Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat - perbaikan mekanisme pelayanan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan perbaikan mekanisme pelayanan yang tepat akan memperbaiki bagaimana cara melayani pasien dengan cepat dengan alur tepat sehingga, pasien akan dilayani dengan cepat sehingga, dengan begitu pasien akan merasa puas atas pelayanan yang didapat.
7. Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa) - perbaikan mekanisme pelayanan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan perbaikan mekanisme pelayanan, karyawan akan lebih tau bagaimana cara melayani pasien dengan benar sehingga menimbulkan rasa nyaman terhadap pasien.
8. Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan - perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan adanya perbaikan mekanisme pelayanan penanganan keluhan, karyawan akan lebih paham bagaimana cara menghadapi keluhan dari pasien sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

4.5.3 Nilai Kepentingan Absolut dan Nilai Kepentingan Relatif

Dari kebutuhan teknis memiliki dua nilai tingkat kepentingan yaitu nilai kepentingan absolut dan kepentingan relatif. Nilai kepentingan ini digunakan untuk menunjukkan prioritas kegiatan mana yang perlu dilaksanakan terlebih dahulu. Nilai kepentingan absolut diperoleh dengan persamaan :

$$K_t = \sum_{i=1}^n B_{ti}xH_i \dots\dots\dots(4.5)$$

Dimana :

Kt = Nilai kepentingan absolut untuk masing-masing atribut.

Bti = Bobot kepentingan dari keinginan konsumen.

Hi = Nilai hubungan keinginan konsumen dengan kebutuhan konsumen.

Contoh perhitungan nilai kepentingan absolut untuk kebutuhan teknis “Melakukan penjadwalan pembersihan

$$\begin{aligned} K_t &= (4,33 \times 9) + (4,40 \times 9) \\ &= 78,57 \end{aligned}$$

Sedangkan nilai kepentingan rerlatif diperoleh dari hasil bagi antara masing-masing nilai kepentingan absolut dengan total nilai dari kepentingan absolut dikalikan dengan 100%.

$$\text{Kepentingan Relatif} = \frac{K_{ti}}{\sum K_{ti}} \times 100\%$$

Dimana :

Kti = Nilai kepentingan absolut kebutuhan teknis

Σkti = Total nilai kepentingan absolut kebutuhan teknis

Contoh perhitungan nilai kepentingan relatif untuk kebutuhan teknis “Melakukan penjadwalan pembersihan”.

$$\begin{aligned}\text{Kepentingan Relatif} &= \frac{78,57}{315,27} \times 100\% \\ &= 24,92\end{aligned}$$

Keseluruhan hasil nilai kepentingan absolut, nilai kepentingan relatif, serta rangking kebutuhan teknis yang menjadi prioritas untuk dikembangkan atau diperbaiki dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Nilai Kepentingan Absolut, Kepentingan Relatif, dan Prioritas

Kebutuhan Teknis	Nilai	Nilai	Prioritas
	Kepentingan Absolut	Kepentingan Relatif (%)	
Melakukan penjadwalan pembersihan	78,57	24,92	3
Peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis	118,35	37,54	1
Perbaiki mekanisme pelayanan	78,84	25,01	2
Perbaiki mekanisme dalam penanganan keluhan pasien	39,51	12,53	4
Σ	315,27	100	

4.5.4 Arah Pengembangan dan Korelasi Teknikal

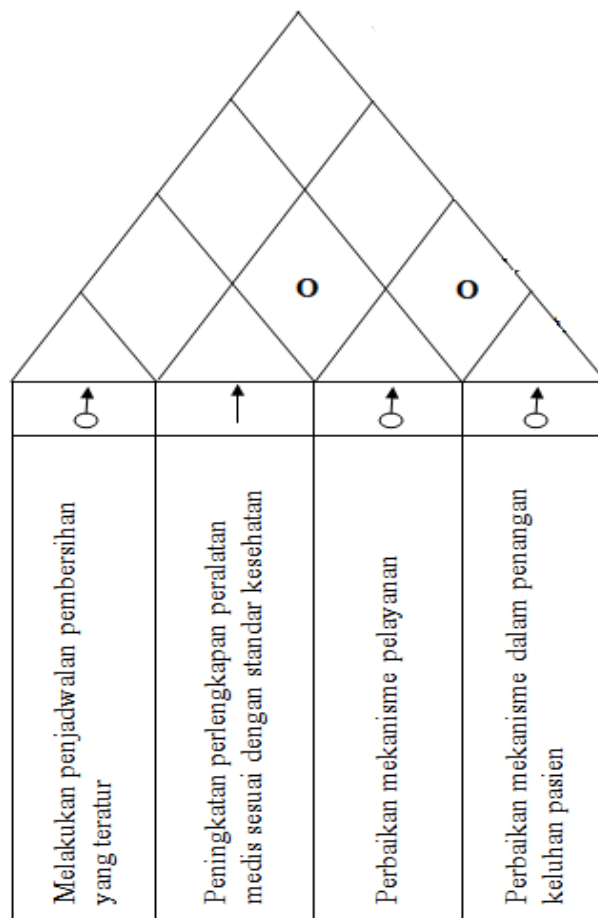
Arah pengembangan merupakan arah perubahan yang harus dilakukan terhadap respon kebutuhan teknis untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Simbol-simbol yang digunakan pada ruang arah pengembangan adalah sebagai berikut :

1. Simbol $\uparrow$ sebagai simbol untuk respon teknis yang akan meningkatkan kepuasan pelanggan apabila dilakukan peningkatan kebutuhan teknik tanpa batasan tertentu.
2. Simbol $\downarrow$ sebagai simbol untuk respon teknis yang akan meningkatkan kepuasan pelanggan apabila dilakukan pengurangan kebutuhan teknik tanpa batasan tertentu.
3. Simbol O sebagai simbol untuk respon teknis yang akan memberikan kepuasan pelanggan apabila kebutuhan teknis tetap.
4. Simbol ($\uparrow$ O) sebagai simbol untuk respon teknis yang akan meningkatkan kepuasan pelanggan apabila dilakukan peningkatan kebutuhan teknik dengan batasan tertentu .
5. Simbol ($\downarrow$ O) sebagai simbol untuk respon teknis yang akan meningkatkan kepuasan pelanggan apabila dilakukan pengurangan kebutuhan teknik dengan batasan tertentu.

Korelasi teknis merupakan hubungan saling keterkaitan antar kebutuhan teknis yang satu dengan yang lain. Pola hubungan antar kebutuhan teknis dapat dinyatakan sebagai berikut :

1. Korelasi positif, disimbolkan dengan **O**, hubungan ini terjadi apabila kebutuhan teknis saling mendukung untuk memenuhi keinginan pelanggan.
2. Korelasi negatif, disimbolkan dengan **X**, hubungan ini terjadi apabila kebutuhan teknis saling bertentangan dalam memenuhi keinginan pelanggan.

Dengan mengetahui pola hubungan antar kebutuhan teknis ini, maka pihak perusahaan dapat mengetahui kebutuhan teknis yang dapat saling menghambat sehingga akan segera dicari jalan penyelesaiannya, sedangkan untuk kebutuhan teknis yang saling mendukung dapat dilaksanakan secara bersamaan. Arah pengembangan dan korelasi teknikal selengkapanya dapat dilihat pada Gambar 4.3



Gambar 4.3 Arah Pengembangan dan Korelasi Teknikal

Keterangan :

1. Melakukan penjadwalan pembersihan (♂) karena pembersihan tempat ibadah tidak dapat dikembangkan yang bagaimana hanya bisa dibersihkan.
2. Peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis ↑ karena peralatan medis akan berkembang terus menerus sesuai dengan perkembangan zaman sehingga bisa dikembangkan secara terus menerus.
3. Atribut perbaikan mekanisme pelayanan ♂ karena setelah melaksanakan perbaikan mekanisme pelayanan tersebut akan semakin baik sehingga memuaskan pasien dalam pelayanannya. Tetapi pengembangan perbaikan mekanisme pelayanan yang baik tersebut hanya dilakukan terhadap perbaikan mekanisme pelayanan yang sudah ada sehingga perkembangannya hanya cukup sampai disitu saja.
4. Perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien ♂ karena karena dengan perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien hanya pencapaian bagaimana cara menangani keluhan pasien dengan baik dengan artian tidak terpengaruh dengan perkembangan zaman.

4.5.5 Pengukuran Kuantitatif Identifikasi Prioritas

Fase ini memberikan tambahan dalam informasi yang nantinya akan digunakan dalam tahap pengembangan selanjutnya. Diantaranya sebagai berikut :

1. *Goal* (Target/Tujuan)
Goal merupakan target peningkatan dari penelitian kompetitif konsumen atau level performansi yang ingin dicapai perusahaan/institusi untuk memenuhi keinginan konsumen. Ditentukan secara subyektif oleh pihak yang melakukan perbaikan atau pengembangan dimana nilainya berkisar antara 1-5. Dalam penelitian ini digunakan nilai 4,5 untuk goal.

2. *Sales Point*

Merupakan kebutuhan konsumen yang dijadikan sebagai nilai jual atau nilai lebih yang akan mempengaruhi kompetisi dipasar. Dalam HOQ (*House Of Quality*) *sales point* ditandai dengan simbol (⊙), dan mempunyai bobot sebesar 1,2. Adapun kebutuhan konsumen yang tidak dijadikan *sales point* mempunyai bobot sebesar 1.

3. *Improvement Ratio*

Diperoleh dari hasil pembagian goal (tujuan) dengan tingkat kepuasan konsumen.

4. Bobot baris

Besar kecilnya bobot baris menunjukkan tingkat prioritas pengambilan suatu tindakan guna memperbaiki kualitas pelayanan. Kebutuhan konsumen yang mempunyai berat bobot baris yang paling besar berarti memperoleh prioritas terlebih dahulu untuk dilakukan suatu tindakan guna memperbaiki kualitas pelayanan dan segala sesuatu yang mendukung atau berhubungan dengan pelayanan tersebut. Nilai bobot baris didapatkan dari hasil perkalian tingkat kepentingan, *sales point*, dan *improvement ratio*.

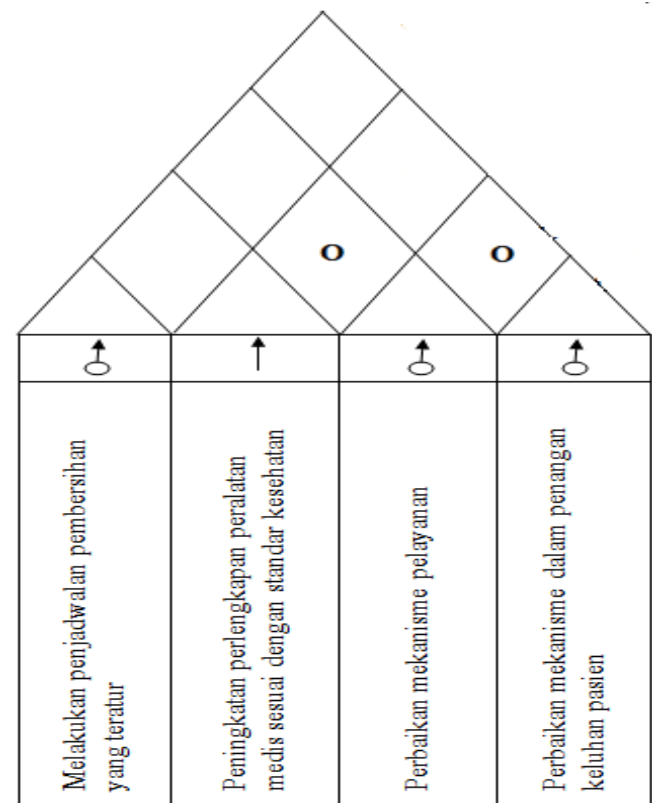
Hasil keseluruhan pengukuran kuantitatif identifikasi prioritas dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Pengukuran Kuantitatif Identifikasi Prioritas

Kebutuhan Teknis	Tingkat Kepentingan	Tingkat kinerja	Goal (target)	Sales Point	Improvement Ratio	Bobot Baris	Nomor Kolom
Tempat ibadah yang bersih dan rapi	4,33	3,61	4,50	1,2	1,24	6,44	2

Kebutuhan Teknis	Tingkat Kepentingan	Tingkat kinerja	Goal (target)	Sales Point	Improvement Ratio	Bobot Baris	Nomor Kolom
Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	4,40	3,75	4,50	1,2	1,2	6,33	5
Laboratorium yang lengkap dan canggih	4,39	3,59	4,50	1,2	1,25	6,58	1
Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	4,40	3,67	4,50	1,2	1,22	6,44	3
Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	4,36	3,64	4,50	1,2	1,23	6,43	4
Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	4,39	3,74	4,50	1,2	1,20	6,32	7
Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)	4,36	3,71	4,50	1,2	1,21	6,33	6

4.5.6 House Of Quality (HOQ)



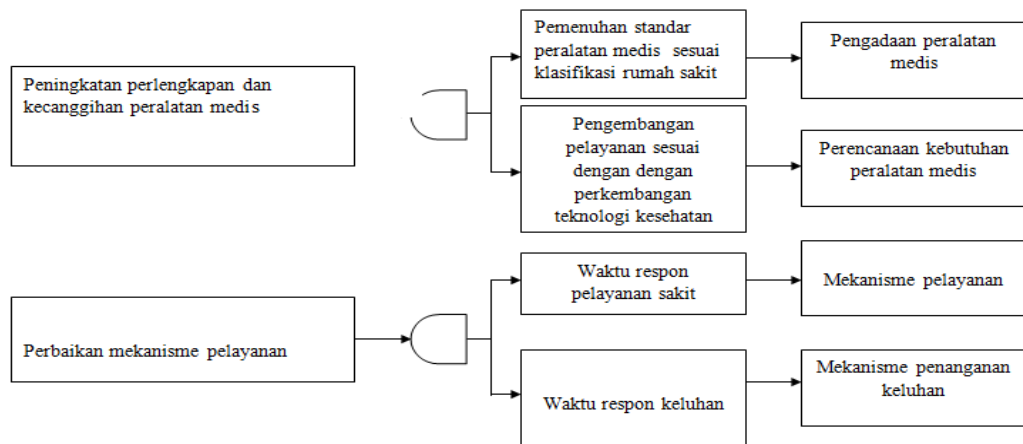
Customer Requirement	Imp. Rating					Tingkat kinerja
Tempat ibadah yang bersih dan rapi	4,33	•				3,61
Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	4,40	•				3,75
Laboratorium yang lengkap dan canggih	4,39		•			3,59
Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	4,40		•	•		3,67
Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	4,36		•			3,64
Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	4,39				•	3,74
Karyawan selalu melakukan 3 S (Senyum, Salam, Sapa)	4,36			•		3,71
		pukul 06:00-07:00, pukul 06:00-07:00, dan 15:00-16:00	menengkapi sesuai dengan teknologi	SDO yang sudah kualitas SDM	etika dan kepribadian	

Dalam HOQ dapat diketahui bagaimana keinginan konsumen, kebutuhan teknis guna memenuhi keinginan konsumen tersebut, dan nilai prioritas yang memperlihatkan tingkat urgensi yang harus dikembangkan. Analisa HOQ ini penting sekali sebagai masukan pengambilan keputusan selanjutnya. Karena tidak semua keinginan konsumen atau target kebutuhan teknis dapat dipenuhi, maka diperlukan pengambilan keputusan mengenai pemilihan kebutuhan teknis yang seharusnya dimasukkan dalam tahapan selanjutnya yaitu matriks *part deployment*. Keputusan ini dipengaruhi pertimbangan dari bobot baris keinginan konsumen, kemudian kebutuhan teknis yang paling banyak mempengaruhinya, serta tingkat kesulitannya atau prospek dalam pengembangan kebutuhan teknis tersebut. Berdasarkan analisa HOQ pada Gambar 4.4 terpilih 4 kebutuhan teknis yang berdasarkan dengan kriteria pengembangan yaitu :

1. Peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan
2. Perbaikan mekanisme pelayanan
3. Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur
4. Perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien

4.5.7 Matrik *Part Deployment*

Matrik *part deployment* berisi mengenai pengembangan kebututuhan teknis yang telah terpilih dari hasil HOQ. Kebutuhan teknis akan berubah menjadi kebutuhan utama untuk dicantumkan sebagai baris pada bagian kiri rumah. Sedangkan pada kolom merupakan atap adalah *part* kritis yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan teknis. Salah satu cara untuk mengetahui *part* kritis adalah dengan menggunakan *fault tree analysis* digunakan untuk mencari elemen-elemen yang diperkirakan sebagai penyebab terjadinya ketidak sesuaian target dengan kebutuhan teknis.



Gambar 4.5 *Fault Tree Analysis*

Matrik *part deployment* berisi spesifikasi dari *part* yang akan dikembangkan yang berasal dari kebutuhan teknis yang terpilih dari rumah pertama. Berat kolom adalah perkalian antara tingkat kepentingan dengan nilai hubungan antara kebutuhan teknis dan *critical part requirement*. Hubungan antara kebutuhan teknis *critical part requirement* terdapat tiga hubungan yaitu kuat bernilai 9, sedang bernilai 3, dan lemah bernilai 1.

Dalam matrik *part deployment* terdapat nilai tingkat kepentingan yang didapat dengan melihat nilai bobot kolom terbesar dari HOQ. Dengan acuan skala tertinggi yaitu 4. Pada perhitungan atribut teknis melaksanakan pelayanan sesuai dengan SPO yang sudah ada, nilai bobot kolomnya tertinggi sehingga memiliki nilai tingkat kepentingan 4. Sedangkan untuk nilai tingkat kepentingan atribut berikutnya didapatkan sesuai dengan bobot kolom masing-masing atribut teknis.

Nilai bobot untuk masing-masing *critical part deployment* dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$Bti = \sum_{i=1}^n HtixCi \dots\dots\dots(4.6)$$

Dimana :

Bti = Bobot kolom ke-i

Hti = Bobot hubungan korelasi

Ci = Nilai tingkat kepentingan

Berikut ini adalah contoh perhitungan bobot kolom untuk *critical part deployment* “Peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis”

$$Bti = (4 \times 9) = 54$$

Matrik part deployment selengkapnya dapat dilihat pada Gambar 4.6

<i>Technical Requirement</i>		Target	<i>Critical Part Requirement</i>	Perencanaan kebutuhan peralatan medis	Mekanisme pelayanan
Peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis	Peralatan medis dirumah sakit lebih lengkap dan memadai	4	54		
Perbaikan mekanisme pelayanan	Pelayanan pasien lebih cepat dan tepat sehingga pasien akan merasa puas pelayanan rumah sakit	3			27
Bobot kolom			54	27	
Nomor kolom			1	2	

Gambar 4.6 *Matrik part deployment*

BAB V

ANALISA DAN PEMBAHASAN

5.1 *Analisa Importance Performance Analysis (IPA)*

Metode IPA pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat kepentingan dan skor kinerja dari atribut pertanyaan yang diujikan terhadap pasien rumah sakit Panti Nugroho. Hasil dari analisa IPA ini digunakan sebagai masukan yang selanjutnya diintegrasikan dengan QFD yaitu sebagai identifikasi keinginan konsumen. Berdasarkan hasil pengujian atribut-atribut pertanyaan yang telah diujikan kepada responden-responden diperoleh sebaran atribut pada diagram IPA. Adapun penjelasan dari diagram yang diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Atribut pertanyaan 5, 8, 12, 18, 24, 33, 34, masuk ke dalam kuadran 1 dimana responden menganggap atribut-atribut pertanyaan tersebut penting, tetapi kinerja rumah sakit masih dibawah rata-rata sehingga penting untuk dilakukan perbaikan. Atribut-atribut pertanyaan ini yang akan menjadi masukan perbaikan selanjutnya menggunakan metode QFD.
2. Atribut pertanyaan 4, 7, 10, 11, 22, 25, 26, 27, 28, 30, 32, masuk ke dalam kuadran II dimana responden menganggap atribut-atribut pertanyaan ini dianggap penting oleh responden, dan indeks kinerja rumah sakit sudah berada diatas rata-rata atau dianggap memuaskan. Sehingga kinerja rumah sakit perlu dipertahankan.
3. Atribut pertanyaan 1, 2, 3, 6, 16, 19, 29, masuk ke dalam kuadran III dimana responden menganggap atribut-atribut pertanyaan ini rendah, sedangkan tingkat kepentingannya dibawah rata-rata . Atribut –atribut pertanyaan yang masuk kedalam kuadran ini bukan berarti tidak perlu diperhatikan, tetapi tingkat prioritasnya rendah.
4. Atribut pertanyaan 9, 13, 14, 15, 17, 20, 21, 23, 31, masuk ke dalam kuadran IV dimana indeks kinerja rumah sakit di atas rata-rata, sedangkan tingkat kepentingannya dibawah rata-rata sehingga dianggap berlebihan. Atribut-atribut pertanyaan yang masuk kedalam kuadran ini bukan berarti tidak berguna, tetapi sebaiknya

diprioritaskan untuk mengalihkan sumber daya disini untuk memperbaiki atribut-atribut pertanyaan yang masuk kuadran I.

Berdasarkan analisa diagram kartesius tersebut. Atribut pertanyaan yang diintegrasikan menjadi indentifikasi keinginan konsumen pada QFD adalah atribut yang masuk dalam kuadran I yaitu :

1. Tempat ibadah yang bersih dan rapi
2. Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi
3. Laboratorium yang lengkap dan canggih
4. Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat
5. Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis
6. Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan
7. Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)

5.2 Analisa *Quality Function Deployment* (QFD)

Dalam metode QFD ini digambarkan sebuah rumah yang komplek atau sering disebut dengan *House Of Quality* (HOQ). Dimana menjelaskan tentang keinginan konsumen yang ditransformasikan menjadi sebuah bahasa teknik yang memiliki parameter yang jelas sehingga memudahkan peneliti untuk menjelaskan pokok dari permasalahan tersebut. Dari Gambaran HOQ uji dihasilkan serangkaian prioritas berdasarkan parameter yang ada. Analisa HOQ ini sangat penting karena akan menentukan keputusan-keputusan untuk menentukan langkah-langkah perbaikan yang pada akhirnya akan menemukan solusi dari permasalahan yang ada.

5.2.1 Transformasi dan Target Kebutuhan Teknis

Langkah awal dalam menyusun HOQ adalah memahami keinginan konsumen yang kemudian menjadi kebutuhan teknis agar lebih spesifik dan memiliki parameter yang jelas dan dipahami. Kebutuhan teknis ini harus memiliki arah yang jelas apa yang harus dicapai atau biasa kita sebut target. Penerjemahan keinginannya konsumen menjadi kebutuhan teknis dan target dari kebutuhan teknis lebih jelasnya dilihat pada Tabel 4.7

5.2.2 Hubungan Keinginan konsumen Dengan Kebutuhan Teknis

Kebutuhan teknis memiliki keterkaitan dengan apa saja yang diinginkan konsumen. Sebelum menghasilkan prioritas, diperlukan parameter penilaian yang jelas. Diantar parameter tersebut adalah seberapa kuat hubungan kebutuhan teknis dalam memenuhi keinginan konsumen. Hubungan ini memiliki 3 tingkatan yaitu hubungan kuat (•) yang bernilai 9, hubungan sedang (◊) yang bernilai 3, dan hubungan lemah (Δ) yang bernilai 1. Secara lengkap hubungan antara keinginan konsumen dan kebutuhan teknis dapat dilihat pada Gambar 4.2.

5.2.3 Nilai Kepentingan Absolut dan Nilai Kepentingan Relatif

Penentuan nilai kepentingan absolut dan kebutuhan relatif kebutuhan teknis digunakan untuk mendapatkan prioritas kegiatan perbaikan yang perlu diprioritaskan terlebih dahulu. Besarnya nilai tersebut menjelaskan bahwa seberapa besar pengaruh kebutuhan teknis memenuhi keinginan pelanggan. Kebutuhan teknis memiliki nilai kepentingan relatif tinggi sebaiknya menjadi prioritas untuk dilakukan perbaikan atau pengembangan. Urutan prioritas perbaikan kebutuhan teknis dalam penelitian ini dari yang paling besar adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan
2. Perbaikan mekanisme pelayanan
3. Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur
4. Perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien

5.2.4 Arah Pengembangan dan Korelasi Teknikal

Arah pengembangan merupakan arah yang menunjukkan perubahan yang harus dilakukan terhadap respon kebutuhan teknis untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Arah pengembangan pada kebutuhan teknis peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis adalah ditingkatkan tanpa batasan tertentu. Sedangkan melakukan penjadwalan pembersihan, perbaikan mekanisme pelayanan, dan perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien adalah merupakan ditingkatkan dengan adanya batasan tertentu.

Pada korelasi teknikal dapat diketahui hubungan saling keterkaitan kebutuhan teknis yang satu antara kebutuhan teknis yang lain. Hubungan tersebut dapat berupa saling mendukung

atau saling bertentangan sehingga dapat dicari jalan keluarnya. Kebutuhan teknis peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis saling mendukung dengan kebutuhan teknis mekanisme pelayanan, dan kebutuhan teknis mekanisme pelayanan saling mendukung dengan kebutuhan teknis perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien.

5.2.5 Pengukuran Kuantitatif Identifikasi Prioritas

Fase ini memberikan tambahan dalam informasi yang nantinya akan digunakan dalam tahap pengembangan selanjutnya untuk mengetahui tingkat prioritas keinginan konsumen yang harus menjadi perhatian yang harus diperbaiki dan dikembangkan. *Goal* merupakan target peningkatan dari penelitian kompetitif konsumen atau level performansi yang ingin dicapai perusahaan/institusi untuk memenuhi keinginan konsumen. Ditentukan secara subyektif oleh pihak yang melakukan perbaikan atau pengembangan dimana nilainya berkisar antara 1-5. Dalam penelitian ini digunakan nilai 4,5 untuk goal.

Sales Point merupakan kebutuhan konsumen yang dijadikan sebagai nilai jual atau nilai lebih yang akan mempengaruhi kompetisi dipasar. Dalam HOQ (*House Of Quality*) *sales point* ditandai dengan simbol (©), dan mempunyai bobot sebesar 1,2. Adapun kebutuhan konsumen yang tidak dijadikan *sales point* mempunyai bobot sebesar 1. *Improvement Ratio* diperoleh dari hasil pembagian goal (tujuan) dengan tingkat kepuasan konsumen terhadap kinerja rumah sakit sekarang. Besar kecilnya bobot baris menunjukkan tingkat prioritas pengambilan suatu tindakan guna memperbaiki kualitas pelayanan. Kebutuhan konsumen yang mempunyai berat bobot baris yang paling besar berarti memperoleh prioritas terlebih dahulu untuk dilakukan suatu tindakan guna memperbaiki kualitas pelayanan dan segala sesuatu yang mendukung atau berhubungan dengan pelayanan tersebut. Nilai bobot baris didapatkan dari hasil perkalian tingkat kepentingan, *sales point*, dan *improvement ratio*. Besar kecilnya bobot kolom menunjukkan tingkat prioritas pengambilan suatu tindakan guna memperbaiki kualitas pelayanan. Kebutuhan konsumen yang mempunyai berat bobot kolom yang paling besar berarti yang menjadi prioritas utama. Urutan tingkat prioritas atribut berdasarkan bobot kolom dari yang paling besar adalah sebagai berikut :

1. Laboratorium yang lengkap dan canggih
2. Tempat ibadah yang bersih dan rapi
3. Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat
4. Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis
5. Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi
6. Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa)
7. Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan

5.2.6 House Of Quality (HOQ)

Hubungan kebutuhan konsumen dengan kebutuhan teknis dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Tempat ibadah yang bersih dan rapi - melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan perbaikan dengan melakukan penjadwalan pembersihan tempat ibadah setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 2 kali sehari siang dan sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00) akan sangat efektif untuk kerapian dan kebersihan tempat ibadah tersebut karena dengan begitu petugas kebersihan selalu mengecek keadaan tempat ibadah tersebut.
2. Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi - melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan penjadwalan pembersihan toilet setiap harinya sebelum jam 7 pagi semua ruangan sudah harus dibersihkan, setiap harinya dicek 3 kali sehari pagi, siang, sore (pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00, 15:00-16:00) dapat meningkatkan kebersihan setiap toilet yang berada di rumah sakit Panti Nugroho mengingat banyaknya pasien yang menggunakan toilet setiap saat, dan dengan begitu dapat membuat para pasien merasa nyaman dengan keadaan toilet yang berada di rumah sakit.
3. Laboratorium yang lengkap dan canggih - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan dengan cara mengganti dan melengkapi peralatan medis sesuai dengan perkembangan teknologi, dapat memudahkan dokter dalam menangani pasien yang membutuhkan peralatan medis yang canggih sehingga, pasien akan merasa aman dan mudah jika mendapat penanganan dari dokter.
4. Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan pemeriksaan akan dilayani dengan cepat karena dengan adanya peralatan medis yang canggih akan mempercepat waktu pemeriksaan pada setiap pasien sehingga akan mempermudah dalam pemeriksaan pasien.
5. Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis - peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis akan mempercepat dalam pemeriksaan pasien dan dengan adanya peralatan medis yang

canggih akan lebih meningkatkan ketepatan dalam mendiagnosis penyakit pada pasien.

6. Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat - perbaikan mekanisme pelayanan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan perbaikan mekanisme pelayanan yang tepat akan memperbaiki bagaimana cara melayani pasien dengan cepat dengan alur tepat sehingga, pasien akan dilayani dengan cepat sehingga, dengan begitu pasien akan merasa puas atas pelayanan yang didapat. Target perbaikan mekanisme pelayanan dapat dengan melakukan *training* pada karyawan agar meningkatkan kualitas dari SDM sehingga meningkatkan pelayanan yang cepat dan tepat karena dengan *training* dapat meningkatkan kemampuan karyawan dalam menangani pasien.
7. Karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa) - perbaikan mekanisme pelayanan (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan melakukan perbaikan mekanisme pelayanan, karyawan akan lebih tau bagaimana cara melayani pasien dengan benar sehingga menimbulkan rasa nyaman terhadap pasien. Dengan target melakukan *training* pada karyawan akan menghasilkan kualitas SDM yang berkualitas sehingga, karyawan akan lebih tau bagaimana cara bersikap terhadap pasien seperti memberikan senyup terhadap pasien yang datang kerumah sakit.
8. Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan - perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien (•) : Memiliki hubungan yang kuat karena dengan adanya perbaikan mekanisme pelayanan penanganan keluhan, karyawan akan lebih paham bagaimana cara menghadapi keluhan dari pasien. Dengan target melakukan *training* kepribadian pada karyawan, karyawan akan mengetahui bagaimana cara menangani keluhan dari pasien sehingga, karyawan akan lebih mudah langkah apa saja yang harus dilakukan apabila adanya keluhan dari pasien.

Berdasarkan analisa HOQ kebutuhan teknis yang memiliki bobot kolom kebutuhan terbesar, mewakili keinginan konsumen berbobot kolom terbesar, serta prospek pengembangan yang memungkinkan yaitu :

1. Peningkatan perlengkapan peralatan medis esuai dengan standar kesehatan
2. Perbaikan mekanisme pelayanan
3. Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur
4. Perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien

5.2.7 *Fault Tree Analysis*

Untuk membantu mengidentifikasi part kritis pada matrik *part deployment* digunakan *fault tree analysis*. *Fault tree analysis* digunakan untuk mencari elemen-elemen yang diperkirakan sebagai penyebab terjadinya ketidaksesuaian target dengan kebutuhna teknis.

Pada atribut peningkatan perlengkapan dan kecanggihan peralatan medis terdapat dua elemen yang menyebabkan kebutuhan tidak sesuai dengan target. Yang pertama adalah pemenuhan standar peralatan sesuai klasifikasi rumah sakit. Solusi dari permasalahan tersebut adalah melakukan pengadaan peralatan kesehatan. Sedangkan permasalahan yang kedua adalah pengembangan pelayanan sesuai dengan perkembangan teknologi kesehatan. Solusi dari permasalahan tersebut adalah melakukan perencanaan kebutuhan peralatan medis rumah sakit

Pada atribut perbaikan mekanisme pelayanan terdapat dua elemen yang menyebabkan kebutuhan tidak sesuai dengan target. Yang pertama adalah waktu respon pelayanan. Solusi dari permasalahan tersebut adalah memperbaiki/menjalankan sistem pelayanan sesuai dengan mekanisme pelayanan. permasalahan yang kedua adalah waktu respon keluhan. Solusi dari permasalahan tersebut adalah memperbaiki/menjalankan sistem mekanisme penanganan keluhan dengan baik.

5.2.8 *Matrik Part Deployment*

Matrik *part deployment* ini berisi kebutuhan teknis yang telah terpilih dari hasil matrik *House Of Quality* (HOQ) yang akan dikembangkan dan lebih spesifik lagi. Analisa ini akan menghasilkan rating prioritas yang akan dilakukan perbaikan. Kebutuhan teknis akan berubah menjadi kebutuhan utama untuk dicantumkan sebagai baris pada bagian kiri rumah. Pada kolom yang merupakan atadp adalah *part* kritis yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan teknis yang dihasilkan dari *fault tree analysis*. Dan dibagian bawah terdapat bobot kolom yang memperlihatkan seberapa besar pengaruh kebutuhan teknis. Semakin besar nilainya semakin tinggi prioritasnya untuk didahulukan. Dari fase ini dihasilkan urutan kebutuhan teknis mulai dari yang besar adalah sebagai berikut :

1. Mekanisme pelayanan

2. Perencanaan kebutuhan peralatan medis rumah sakit

5.2.9 Rancangan Usulan Perbaikan Pelayanan

Rancangan usulan perbaikan guna untuk meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit Panti Nugroho didasarkan penggabungan hasil analisa *Importance Performance Analysis* (IPA) yang kemudiandi integrasikan kedalam *Quality Function Deployment* (QFD), matrik *part deployment* sebagai alat pengembangannya. Rancanga usulan perbaikan kinerja yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

1. Mekanisme pelayanan

Salah satu masalah yang sering terjadi yang mengakibatkan lamanya proses pelayanan adalah miskomunikasi antara pihak rumah sakit dan pasien. Akan lebih lagi jika memiliki sistem informasi yang terintegrasi untuk mempermudah akses data. Selain itu pembuatan database menggunakan komputer akan mempermudah dan mempercepat kinerja rumah sakit dalam menambah atau mengakses kembali rekam data dari pasien.

2. Perencanaan kebutuhan peralatan medis rumah sakit.

Perencanaan kebutuhan peralatan medis rumah sakit merupakan hal sangat yang sangat penting yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Dengan perkembangan zaman peralatan rumah sakitpun ikut berkembang dengan berbagai inovasi dan teknologi canggih sehingga diperlukan perencanaan untuk pengadaan peralatan medis yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit itu sendiri. Tujuan dari perencanaan kebutuhan peralatan medis adalah untuk mengikuti teknologi yang ada guna untuk mempermudah dalam mendiagnosa penyakit yang diderita pasien sehingga akan meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan dari pasien. Selain itu dengan adanya perencanaan dan pengadaan peralatan medis akan mempermudah dokter / karyawan dalam menangani pasien.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil adalah sebagai berikut :

- a. Perbaikan kualitas pelayanan berdasarkan prioritas pelayanan adalah tempat ibadah yang bersih dan rapi, toilet yang bersih, nyaman, dan wangi, laboratorium yang lengkap dan canggih, pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat, kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis, kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan, dan karyawan selalu melakukan 3S (Senyum, Salam, Sapa).
- b. Desain perbaikan kualitas pelayanan berdasarkan atribut yang terpilih sesuai dengan parameter untuk diperbaiki atau dikembangkan lebih lanjut adalah:
 1. Melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur - pembersihan pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00, pembersihan pukul 06:00-07:00, 11:00-12:00, dan 15:00-16:00 : dengan melakukan penjadwalan pembersihan yang teratur setiap harinya akan lebih efektif dalam menjaga kebersihan toilet dan mengingat banyaknya pasien setiap hari mempergunakannya sehingga, dengan adanya penjadwalan ini karyawan hendaknya membuat jadwal pengecekan 2 sampai 3 kali pengecekan dalam sehari dalam menjaga kebersihan dengan waktu yang telah ditentukan.
 2. Peningkatan perlengkapan peralatan medis sesuai dengan standar kesehatan - mengganti dan melengkapi peralatan medis sesuai dengan perkembangan teknologi : untuk kebutuhan teknis peningkatan perlengkapan peralatan medis

sesuai dengan standar kesehatan memiliki pencapaian target dengan cara mengganti dan melengkapi peralatan medis sesuai dengan perkembangan teknologi karena dengan mengganti dan melengkapi peralatan medis sesuai dengan perkembangan teknologi akan dapat memudahkan dokter dalam menangani pasien yang membutuhkan peralatan medis yang canggih sehingga, pasien akan merasa aman dan mudah jika mendapat penanganan dari dokter. Selain itu pemeriksaanpun akan dilayani dengan cepat karena dengan adanya peralatan medis yang canggih akan mempercepat waktu pemeriksaan pada setiap pasien sehingga akan mempermudah dalam pemeriksaan pasien.

3. Perbaiki mekanisme pelayanan - melaksanakan SPO yang sudah ada, peningkatan kualitas SDM : kebutuhan teknis perbaikan mekanisme pelayanan memiliki pencapaian target dengan cara melaksanakan SPO yang sudah ada dan peningkatan kualitas SDM karena dengan melakukan perbaikan mekanisme pelayanan yang tepat akan memperbaiki bagaimana cara melayani pasien dengan cepat dengan alur tepat sehingga, pasien akan dilayani dengan cepat, dengan begitu pasien akan merasa puas atas pelayanan yang diberikan. Target perbaikan mekanisme pelayanan dapat dengan melakukan *training* pada karyawan agar meningkatkan kualitas dari SDM, karena dengan melakukan *training* SDM pada karyawan akan meningkat kemampuan personal dari karyawan sehingga dengan begitu meningkatkan pelayanan yang cepat dan tepat karena dengan *training* dapat meningkatkan kemampuan karyawan dalam menangani pasien.
4. Perbaiki mekanisme dalam penanganan keluhan pasien - peningkatan etika dan kepribadian karyawan : kebutuhan teknis perbaikan mekanisme dalam penanganan keluhan pasien memiliki pencapaian target dengan cara peningkatan etika dan kepribadian karyawan karena dengan adanya cara peningkatan etika dan kepribadian, karyawan akan lebih paham bagaimana cara menghadapi keluhan dari pasien. Dengan target melakukan *training*

kepribadian pada karyawan, karyawan akan mengetahui bagaimana cara menangani keluhan dari pasien sehingga, karyawan akan lebih mudah langkah apa saja yang harus dilakukan apabila adanya keluhan dari pasien. Sehingga pasien akan merasa puas akan pelayanan yang diberikan rumah sakit.

6.2 Saran

Saran yang didapat melalui penelitian ini adalah :

- a. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan evaluasi bagi rumah sakit untuk menentukan strategi perbaikan pelayanan yang lebih memperhatikan kepuasan konsumen. Hendaknya rumah sakit tidak hanya melihat hasil akhir yang dihasilkan dari penelitian ini, tetapi juga memperhatikan permasalahan yang ada pada rumah sakit.
- b. Perlu dilakukannya penelitian lanjutan atau memperhatikan aspek-aspek lain dalam penelitian untuk menambah masukan bagi rumah sakit dalam menentukan strategi perbaikan kinerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelia, P. W. 2009. *Pengukuran Kualitas Pelayanan Pada Industri Hospitality Dengan Integrasi Metode Servqual Dan Quality Function Deployment (Studi Kasus di BNI Syariah Cabang Kusumanegara Yogyakarta)*. Yogyakarta: Tugas Akhir Teknik Industri, Universitas Islam Indonesia.
- Cohen, L. 1995. *Quality Function Deployment (How To Make QFD Work For You)*. Massachusetts: Addison Wesley Publishing Company.
- David, G. L., & Stanley, D. 1997. *Introduction to Total Quality (Quality Management for Production, Processing and Services), Second Edition*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Djati, I. 2003. *Perencanaan dan Pengembangan Produk (Product, Planning, And Design)*. Yogyakarta: UII Press Indonesia.
- Gaspersz, V. 2001. *Total Quality Management (TQM)*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Jannah, R. 2012. *Perancangan Perbaikan Kualitas Layanan Dengan Mengintegrasikan Metode Servqual kedalam Quality Function deployment (QFD)*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Kotler, P. 1994. *Manajemen Pemasaran Jilid I Edisi Keenam*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P. 1997. *Marketing Management*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Lestari, E. S. 2011. *Upaya Peningkatan Kualitas Mutu Pelayanan Klinik Dengan Menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Quality Function Deployment (QFD)*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Paulo A., C. M. 2005. *Evidence of QFD best practices for product development : a multiplecase study. International Journal of Quality & Reliability Management* , Vol. 22, No. 1, 72-82.
- Putro, S. H. 2012. *Analisis Desain Perbaikan Pelayanan Industri Jasa/Transportasi Terhadap Kepuasan Pelanggan Dengan Menggunakan Metode Servqual, Important Performance*

- Analysis (IPA), Dan Quality Function deployment (QFD)*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Santoso, E. 2012. *Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan Metode Quality Function deployment (QFD) Dan Swot*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Sari, I. K. 2014. *Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Pendekatan Metode Service Quality Dan Quality Function deployment (QFD)*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, F. 1996. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 2002. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 2005. *Service Quality Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyuningtyas, I. 2006. *Analisis Kualitas Pelayanan Perpustakaan Pusat UII Menggunakan Metode Quality Function Deployment (QFD) Dengan Penentuan Importance Rating Dengan Metode Servqual Dan Kano*. Yogyakarta: Tugas Akhir Industri, Universitas Islam Indonesia.
- Walden, J. 2003. Performance a QFD approach. *International Jurnal of Quality & Reliability Managemnet*, Vol 20, No. 1, 123-133.
- Wibowo. 2008. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

LAMPIRAN

Lampiran 1 **SURVEI TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN PADA** **PELAYANAN RUMAH SAKIT**

(Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Jalan Kaliurang Km 17, Pakem, Sleman,
Yogyakarta)

Dengan Hormat

Dalam rangka penelitian guna penyusunan Tugas Akhir yang berjudul Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan *Metode Important Performance Analysis* (IPA) dan *Quality Function Deployment* (QFD) (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho) maka saya selaku penulis, mahasiswa Jurusan Teknik Industri Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, memohon kesediaan Bpk/Ibu/Sdr/i meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan dalam kuisisioner ini. Jawaban yang anda berikan akan sangat berarti bagi saya, yang selanjutnya akan menjadi masukan yang bermamfaat bagi hasil penelitian yang saya lakukan.

Demikian surat permohonan ini, atas kesediaan Bpk/Ibu/Sdr/i untuk mengisi kuisisioner ini, saya ucapkan terima kasih sebesar-besarnya.

Data Responden :

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pekerjaan :

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda silang (X) pada kolom yang telah disediakan di setiap pertanyaan, sesuai dengan penilaian anda berdasarkan kriteria sebagai berikut :

Skala Jawaban

Angka	Tingkat Kepentingan (seberapa penting menurut anda)	Skala Kinerja (penilaian kinerja rumah sakit menurut anda)
1	Tidak penting	Tidak puas
2	Kurang penting	Kurang puas
3	Cukup penting	Cukup puas
4	Penting	Puas
5	Sangat penting	Sangat puas

No	Atribut Layanan	Tingkat Kepentingan					Skala Kinerja				
Berwujud (Tangible)											
1	Fasilitas parkir yang aman dan memadai	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2	Bank dan ATM yang strategis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3	Instalasi farmasi yang memadai	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4	Peralatan medis yang lengkap dan memadai	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5	Tempat ibadah yang bersih dan rapi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	Ruang tunggu yang nyaman dan bersih	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7	Ruang pemeriksaaan yang nyaman dan bersih	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8	Toilet yang bersih, nyaman, dan wangi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9	Karyawan berpenampilan menarik, rapi, dan sopan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10	Kecukupan jumlah dokter dan perawat	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11	Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan rumah sakit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12	Laboratorium yang lengkap dan canggih	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13	Loket pendaftaran yang mudah dijangkau	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14	Loket pembayaran yang mudah dijangkau	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15	Papan informasi alur pendaftaran pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kehandalan (Reliability)											
16	Ketepatan jadwal pelayanan rumah sakit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

No	Atribut Layanan	Tingkat Kepentingan					Skala Kinerja				
17	Pendaftaran pasien yang mudah dan cepat	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19	Penyampaian informasi yang cepat dan akurat	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20	Kemudahan pasien dalam mendapatkan informasi tagihan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Jaminan (Assurance)											
21	Kemampuan dokter dan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22	Instalasi farmasi 24 jam	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
23	Kemudahan dalam pembayaran	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
24	Kecepatan dan ketepatan dalam mendiagnosis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
25	Keadilan dalam pelayanan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26	Jaminan keamanan dalam pemeriksaan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
27	Dokter yang berkopetensi dan berpengalaman	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Daya tanggap (Responsiveness)											
28	Dokter dan karyawan cekatan dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29	Tersedianya customer service (karyawan mampu memberikan jawaban atas semua keluhan)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
30	Dokter dan karyawan cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
31	Keterbukaan rumah sakit dalam menerima masukan kritik atau saran	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Empati (Empathy)											
32	Dokter dan karyawan melayani dengan ramah dan sopan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
33	Kesabaran karyawan dalam menghadapi keluhan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
34	Karyawan selalu melakukan 3S	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Lampiran 2

Tabel r

Tabel r

Nilai Koefisien Korelasi (r) untuk taraf signifikan tertentu

df	0.10	0.05	0.02	0.01
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932
41	0.2542	0.3008	0.3536	0.3887
42	0.2512	0.2973	0.3496	0.3843
43	0.2483	0.2940	0.3457	0.3801
44	0.2455	0.2907	0.3420	0.3761
45	0.2429	0.2876	0.3384	0.3721
46	0.2403	0.2845	0.3348	0.3683
47	0.2377	0.2816	0.3314	0.3646
48	0.2353	0.2787	0.3281	0.3610
49	0.2329	0.2759	0.3249	0.3575
50	0.2306	0.2732	0.3218	0.3542
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017

Gambar 1. Tabel R

Lampiran 3

Rata-rata tingkat kinerja

Tabel 1. Rata-rata tingkat kinerja (x)

No	ΣX	$\bar{X}_i$
1	250	3,57
2	218	3,11
3	262	3,74
4	266	3,80
5	253	3,61
6	258	3,69
7	268	3,83
8	250	3,57
9	273	3,90
10	272	3,89
11	278	3,97
12	251	3,59
13	276	3,94
14	278	3,97
15	265	3,79
16	248	3,54
17	268	3,83
18	257	3,67
19	260	3,71
20	266	3,80
21	264	3,77
22	269	3,84
23	266	3,80
24	255	3,64
25	266	3,80
26	265	3,79
27	280	4,00

28	266	3,80
29	256	3,66
30	267	3,81
31	263	3,76
32	277	3,96
33	262	3,74
34	260	3,71
Σ	8933	127,61
Rata-rata	262,74	3,75

Lampiran 4

Output dari hasil SPSS Tingkat Kinerja (x)

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	70	97.2
	Excluded ^a	2	2.8
	Total	72	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	34

Gambar 2. Output reliabeliti dari SPSS

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	124.0429	252.418	.478	.951
X2	124.5000	255.413	.296	.953
X3	123.8714	252.375	.518	.950
X4	123.8143	250.646	.593	.950
X5	124.0000	245.884	.657	.949
X6	123.9286	250.009	.562	.950
X7	123.7857	248.953	.598	.950
X8	124.0429	247.230	.657	.949
X9	123.7143	250.845	.609	.950
X10	123.7286	253.969	.574	.950
X11	123.6429	248.813	.648	.949
X12	124.0286	252.202	.528	.950
X13	123.6714	251.934	.602	.950
X14	123.6429	252.668	.548	.950
X15	123.8286	246.318	.688	.949
X16	124.0714	253.864	.400	.951
X17	123.7857	247.678	.715	.949
X18	123.9429	246.837	.701	.949
X19	123.9000	248.352	.665	.949
X20	123.8143	248.965	.632	.949
X21	123.8429	253.816	.526	.950
X22	123.7714	251.860	.573	.950
X23	123.8143	249.458	.683	.949
X24	123.9714	249.651	.665	.949
X25	123.8143	248.356	.733	.949
X26	123.8286	251.970	.601	.950
X27	123.6143	252.298	.547	.950
X28	123.8143	249.052	.628	.949
X29	123.9571	251.810	.554	.950
X30	123.8000	248.974	.653	.949
X31	123.8571	253.776	.506	.950
X32	123.6571	249.968	.625	.949
X33	123.8714	246.751	.674	.949
X34	123.9000	249.135	.530	.950

Gambar 3. Output hasil r hitung dari SPSS

Lampiran 5

Rata-rata Tingkat Kepentingan (y)

Tabel 2. Rata-rata tingkat kepentingan (y)

No	Σy	$\bar{Y}_i$
1	293	4,19
2	288	4,11
3	304	4,34
4	316	4,51
5	303	4,33
6	300	4,29
7	309	4,41
8	308	4,40
9	289	4,13
10	308	4,40
11	312	4,46
12	307	4,39
13	297	4,24
14	296	4,23
15	296	4,23
16	297	4,24
17	303	4,33
18	308	4,40
19	298	4,26
20	292	4,17
21	301	4,30
22	304	4,34
23	300	4,29
24	305	4,36
25	308	4,40
26	308	4,40

27	321	4,59
28	312	4,46
29	291	4,16
30	307	4,39
31	300	4,29
32	316	4,51
33	307	4,39
34	305	4,36
Σ	10309	147,27
Rata-rata	303,21	4,33

Lampiran 6

Output dari hasil SPSS Tingkat Kepentingan (y)

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	70	97.2
	Excluded ^a	2	2.8
	Total	72	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.964	34

Gambar 4. Output reliabeliti dari SPSS

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	143.0857	272.746	.491	.964
X2	143.1571	271.989	.517	.964
X3	142.9286	269.227	.699	.963
X4	142.7571	268.042	.713	.963
X5	142.9429	272.345	.490	.964
X6	142.9857	270.391	.628	.963
X7	142.8571	270.298	.661	.963
X8	142.8714	271.853	.634	.963
X9	143.1429	272.356	.566	.964
X10	142.8714	268.317	.748	.962
X11	142.8143	269.429	.715	.963
X12	142.8857	267.726	.755	.962
X13	143.0286	272.057	.646	.963
X14	143.0429	274.563	.577	.963
X15	143.0429	269.926	.630	.963
X16	143.0286	268.550	.634	.963
X17	142.9429	269.301	.742	.963
X18	142.8714	266.461	.747	.962
X19	143.0143	270.014	.670	.963
X20	143.1000	273.338	.618	.963
X21	142.9714	266.405	.788	.962
X22	142.9286	269.719	.660	.963
X23	142.9857	271.348	.711	.963
X24	142.9143	267.877	.754	.962
X25	142.8714	269.099	.736	.963
X26	142.8714	269.621	.692	.963
X27	142.6857	272.624	.665	.963
X28	142.8143	267.429	.803	.962
X29	143.1143	268.624	.674	.963
X30	142.8857	266.827	.734	.962
X31	142.9857	272.913	.592	.963
X32	142.7571	272.853	.602	.963
X33	142.8857	270.943	.657	.963
X34	142.9143	279.268	.308	.965

Gambar 5. Output hasil r hitung dari SPSS

Lampiran 7

Contoh Perhitungan Manual Uji Validitas

Contoh perhitungan uji validitas untuk butir pertanyaan 1 (variabel X1)

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[(n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)]}}$$

Keterangan :

n	: Jumlah responden	= 70
$\sum X$	: Jumlah skor butir (x)	= 293
$\sum Y$	: Jumlah skor faktor (y)	= 1273
$\sum X^2$	: Jumlah skor butir (x) kuadrat	= 10309
$\sum Y^2$	: Jumlah skor faktor (y) kuadrat	= 106275481
$\sum XY$	: Jumlah perkalian x dan y	= 3020537