

## Importance Performance Analysis dalam Pengukuran Kepuasan Pasien pada Puskesmas melalui KepPA

Iwan Purwanto, Dedy Sugiarto

Prodi Sistem Informasi, Jurusan Teknik Informatika, Fakultas Teknologi Industri  
Universitas Trisakti  
Jakarta, Indonesia  
iwan.purwanto@trisakti.ac.id., dedy@trisakti.ac.id

**Abstract-** Health is very important for humans. because based on the basic elements of health, humans will be very difficult to carry out their activities. In order to control and handle health problems, the government provides a service institution for public health based on several clusters. The lowest cluster can be done through the services of Health Assistance Centers (PusTu), after that Community Health Centers (Puskesmas), Referral Hospitals (Type C) and Referral Hospitals (Types B and A). Given the importance of the benefits of health services for the community, this moved the author to conduct research oriented to health services at medium basic level health care institutions (Puskesmas). In this study the authors focused more on the concept of fulfilling patient satisfaction with a service that is available at the Community Health Center or what is often known as another PUSKESMAS. Puskesmas is one of the health service centers in the middle of the community, which aims to provide health services to the community at the forefront. One type C puskesmas that is an object is puekesmas which provides inpatient and outpatient services with the fulfillment of BPJS patients. This research will design a system that aims to evaluate customer satisfaction with the final output in the form of recommendations. Measurement of service quality in this study uses the Importance Performance Analysis (IPA) method. Importance Performance Analysis (IPA) is used to hide the relationship between interests and the performance of each of the attributes offered and the tension between performance and expectations of the supporting attributes. Data mining will be associated with a system that is embedded in a business intelligence system. The findings based on this research show that the Puskesmas has provided services and fulfilled the needs for supporting services, both quality 1 and 2, with good ratings.

**Keywords:** Business intelligence, Importance Performance Analysis (IPA), Public health center, PusTu

**Abstrak-** Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia. karena berdasarkan unsur dasar kesehatan tersebut, manusia akan sangat sulit untuk melakukan aktifitasnya. Guna melakukan Pengontrolan dan penanganan terhadap permasalahan kesehatan, pemerintah menyediakan suatu Lembaga pelayanan bagi kesehatan masyarakat berdasarkan beberapa klaster. Klaster terendah dapat dilakukan melalui pelayanan Pusat Pembantu Kesehatan (PusTu), setelah itu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah sakit Rujukan (Type C) dan Rumah sakit Rujukan (Type B dan A). Mengingat pentingnya manfaat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka menggerakkan penulis untuk melakukan penelitian yang berorientasi pada pelayanan kesehatan pada Lembaga pelayanan kesehatan tingkat dasar sedang (Puskesmas). Dalam penelitian ini penulis lebih memfokuskan pada konsep pemenuhan kepuasan pasien terhadap suatu layanan yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang sering dikenal dengan nama lain PUSKESMAS. Puskesmas merupakan salah satu pusat layanan kesehatan yang berada di tengah masyarakat, yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat pada garda terdepan. Salah satu puskesmas type C yang menjadi suatu objek adalah puekesmas yang menyediakan layanan rawat inap dan rawat jalan dengan pemenuhan pasien BPJS. Penelitian ini akan merancang suatu sistem yang bertujuan untuk melakukan penilaian kepuasan pelanggan dengan luaran akhir berupa rekomendasi. Pengukuran kualitas layanan dalam penelitian ini menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA). Importance Performance Analysis (IPA) digunakan untuk memetakan hubungan antara kepentingan dengan kinerja dari masing-masing atribut yang ditawarkan dan kesenjangan antara kinerja dengan harapan dari atribut-atribut penunjang. Penambangan data akan dikaitkan dengan sistem yang tertanam dalam sistem inteligent bisnis (business intelligence). Temuan yang dihasilkan berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas telah memberikan pelayanan dan pemenuhan kebutuhan pendukung pelayanan baik kualitas 1 dan 2 dengan penilaian baik.

**Kata Kunci:** Business intelligence, Importance Performance Analysis (IPA), Puskesmas, PusTu

Vol.13 no.2 | Desember 2022

EXPLORE : ISSN: 2087-2062, Online ISSN: 2686-181X / DOI: <http://dx.doi.org/10.36448/jsit.v13i2.2541>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## 1. Pendahuluan

Tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung kepada masyarakat terutama peningkatan pelayanan yang sangat krusial. Penanganan program pelayanan merupakan prioritas utama guna penanganan pasien terutama dalam pelayanan pendaftaran dan pengobatan [1][25]. Pasien adalah ujung tombak aktifitas pelayanan pada sebuah rumah sakit, hal tersebut mendorong pertahanan kualitas terhadap nilai kepuasan pasien serta memaksimalkan proses pengobatan pasien menjadi prioritas utama [5][24]. Hal tersebut yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian penentuan nilai kepuasan pasien terutama pada proses layanan yang diberikan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) secara umum. Puskesmas merupakan ujung tombak guna menentukan keberlanjutan proses pengobatan tahap satu (awal) atau akhir dari pengobatan (dalam kondisi pulih/sehat), dimana Puskesmas memiliki tanggung jawab yang sangat besar terhadap keberlangsungan kesehatan pada suatu wilayah tertentu. Tingkat kesehatan masyarakat pada suatu wilayah akan dipengaruhi oleh kinerja puskesmas setempat [2][25]. Pada peraturan kementerian kesehatan republic Indonesia tahun 2014 dengan pasal telah

mengatur tujuan dan manfaat keberadaan serta batas penanganannya bagi masyarakat yang didalamnya ditentukan nilai kepuasan pasien terhadap jenis pelayanan yang ditawarkan berdasarkan standar Faskes Tingkat I [1][26]. Penelitian ini membahas salah satu metode/teknik yang dilakukan guna melakukan pengukuran kepuasan pasien yaitu dengan menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA) [6]. Metode ini merupakan salah satu metode yang sering dipergunakan untuk melakukan penilaian baik organisasi yang bergerak dalam bidang jasa maupun manufacture. Dalam metode tersebut terdapat beberapa indikator yang akan dinilai dan dilakukannya prediksi dengan menggunakan beberapa pendekatan tentunya. Berdasarkan pendekatan tersebut pada akhirnya akan ditemukan kesenjangan yang disebut dengan GAP. Gap tersebut yang harus dianalisa dan dicarikan solusinya hingga meminimalisir kesenjangan yang ada. Proses meminimalisir tersebut pun dilakukan secara berjenjang berdasarkan skala prioritas. Lima dimensi yang digunakan dalam menganalisa IPA adalah tangibles, reliability, responsibility, assurance dan empathy [6][8][16].

## 2. Metodologi

*Importance Performa Analysis* (IPA) merupakan metode yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Metode ini dilakukan guna menentukan penilaian berdasarkan lima kuadran yang pada akhirnya disatukan dengan tujuan penentuan tingkat kepuasan bagi perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa maupun manufaktur. Proses pemetaan hubungan berdasarkan beberapa indikator perhitungan dilakukan dengan menggunakan metode ini, sehingga kerapatan dalam penentuan nilai dapat diklasifikasikan pada tingkat kebutuhan objek yang dinilai. Fungsi utama dari metode ini selain menentukan nilai titik kuadran kepuasan pelanggan pun akan memberikan rekomendasi sebagai tidak lanjut dari proses penilaian. Sehingga solusi dari permasalahan dapat dipecahkan dan dipublikasikan guna penanganan kendala di lapangan [11].

Pada proses penilaian yang berlangsung, adanya partial perbedaan yang mengandung unsur positif akan memberikan penilaian yang cukup bedar pada sisi harapan, sementara jika sebaliknya yang terjadi, akan memberikan nilai dominan kecil pada titik sebelahnya (berbanding dari harapan). Jika dilakukan akumulasi dari perbandingan terhadap beberapa indikator dan menunjukkan nilai semakin minim (kecil) akan memberikan dampak yang sangat buruk bagi keberlangsungan organisasi, demikian sebaliknya jika dampak yang mengarah pada kuadran sebelah kanan lebih besar, maka akan memberikan dampak yang sangat baik, bagi keberlangsungan organisasi. Namun hal yang perlu

diperhatikan dalam proses perhitungan akhir (baik ataupun sebaliknya), yang tidak kalah pentingnya adalah pemberian solusi yang ditawarkan dalam proses Analisa yang bersumber pada temuan kesenjangan yang ada.

Terdapat dua perhitungan yang lazim digunakan dalam metode ini, khususnya yang berhubungan dengan Analisa kepentingan-kinerja, yaitu:

### 1. Menentukan nilai kedekatan

Dalam metode ini, tingkat kepatuhan diukur untuk mengetahui seberapa puas klien/konsumen terhadap operasional perusahaan dan seberapa besar pemahaman penyedia layanan terhadap apa yang diharapkan klien dari layanan yang mereka tawarkan. Tingkat kesepakatan adalah hasil dari membandingkan skor yang diamati dengan skor yang diharapkan. Tingkat pemenuhan ini menentukan peringkat layanan yang ditawarkan oleh perusahaan, dimulai dari urutan “sangat sesuai” dan “tidak sesuai”.

### 2. Diagram Kartesius

Diagram Kartesius adalah suatu bentuk yang dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua garis yang berpotongan pada titik tegak lurus (X,Y), dimana X adalah rata-rata tingkat implementasi atau kepuasan pelanggan dari setiap faktor atau atribut dan Y adalah rata-rata rata-rata skor rata-rata tingkat kepentingan atau harapan dari semua faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Diagram Cartesian dibagi menjadi empat kuadran.



### 3. Hasil dan Pembahasan

#### A. Perhitungan Penghimpunan Data

Pengisian komponen difokuskan dikumpulkan berdasarkan jumlah pasien yang menjadi pasien rawat jalan, yakni usia, jenis kelamin, alamat responden penggunaan jasa pengobatan rawat jalan pada satuan periode tertentu.

Responden sebagai sampel dalam penelitian ini disesuaikan dengan jumlah pasien dalam 1 bulan (Nopember 2021) dari aplikasi pengumpulan data yang dipergunakan dengan menggunakan sistem *flow record* pada satuan waktu tertentu:

**Tabel 1.** Jumlah Responden Yang Ditentukan Berdasarkan Jenis Kelamin

Pekan	Tanggal	Jumlah				Total	
		Laki-laki		Perempuan		Σ	%
		Σ	%	Σ	%		
1	1\11\2021	86	54%	73	46%	159	100%
	2\11\2021	76	54%	65	46%	141	100%
	3\11\2021	65	50%	66	50%	131	100%
	4\11\2021	54	43%	71	57%	125	100%
	5\11\2021	67	61%	43	39%	110	100%
	6\11\2021	65	53%	57	47%	122	100%
	8\11\2021	43	54%	36	46%	79	100%
2	9\11\2021	54	50%	53	50%	107	100%
	10\11\2021	77	57%	58	43%	135	100%
	11\11\2021	65	50%	64	50%	129	100%
	12\11\2021	58	45%	72	55%	130	100%
	13\11\2021	85	63%	49	37%	134	100%
3	15\11\2021	36	40%	53	60%	89	100%
	10\11\2021	46	51%	44	49%	90	100%
	17\11\2021	57	48%	63	53%	120	100%
	18\11\2021	56	46%	65	54%	121	100%
	19\11\2021	76	48%	83	52%	159	100%
	20\11\2021	58	50%	57	50%	115	100%
	22\11\2021	65	51%	63	49%	128	100%
4	23\11\2021	68	54%	58	46%	126	100%
	24\11\2021	76	54%	65	46%	141	100%
	25\11\2021	66	47%	75	53%	141	100%
	26\11\2021	54	46%	64	54%	118	100%
	27\11\2021	58	47%	65	53%	123	100%
5	29\11\2021	67	59%	47	41%	114	100%
	30\11\2021	54	45%	65	55%	119	100%
	Jumlah	1.632	51%	1.574	49%	3.206	100%

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan hasil rekam data di atas, terdapat 1.632 orang (51%) dan wanita sebanyak 1.574 orang (49%).

**Tabel 2.** Jumlah Responden Yang Ditentukan Berdasarkan Usia

Pekan	Tanggal	Jumlah						Total	
		>=17		18-45		>=46		Σ	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	1\11\2021	23	14%	61	38%	75	47%	159	100%
	2\11\2021	43	30%	43	30%	55	39%	141	100%
	3\11\2021	24	18%	75	57%	32	24%	131	100%
	4\11\2021	24	19%	80	64%	21	17%	125	100%
	5\11\2021	21	19%	68	62%	21	19%	110	100%
	6\11\2021	22	18%	78	64%	22	18%	122	100%
	8\11\2021	34	43%	32	41%	13	16%	79	100%
2	9\11\2021	32	30%	53	50%	22	21%	107	100%
	10\11\2021	35	26%	85	63%	15	11%	135	100%
	11\11\2021	34	26%	69	53%	26	20%	129	100%
	12\11\2021	42	32%	76	58%	12	9%	130	100%
	13\11\2021	34	25%	75	56%	25	19%	134	100%

Vol.13 no.2 | Desember 2022

EXPLORE : ISSN: 2087-2062, Online ISSN: 2686-181X / DOI: <http://dx.doi.org/10.36448/jsit.v13i2.2541>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

	15\11\2021	24	27%	54	61%	11	12%	89	100%
	10\11\2021	11	12%	43	48%	36	40%	90	100%
3	17\11\2021	22	18%	86	72%	12	10%	120	100%
	18\11\2021	23	19%	78	64%	20	17%	121	100%
	19\11\2021	35	22%	86	54%	38	24%	159	100%
	20\11\2021	34	30%	59	51%	22	19%	115	100%
	22\11\2021	21	16%	98	77%	9	7%	128	100%
	23\11\2021	12	10%	97	77%	17	13%	126	100%
4	24\11\2021	42	30%	86	61%	13	9%	141	100%
	25\11\2021	34	24%	78	55%	29	21%	141	100%
	26\11\2021	33	28%	85	72%	0	0%	118	100%
	27\11\2021	23	19%	65	53%	35	28%	123	100%
	29\11\2021	31	27%	68	60%	15	13%	114	100%
5	30\11\2021	26	22%	64	54%	29	24%	119	100%
	Jumlah	739	23%	1.842	57%	625	19%	3.206	100%

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan data di atas, kami memiliki distribusi responden berdasarkan kelompok umur. Ini dipecah menjadi karakteristik sebagai berikut: 4.444 responden berusia di bawah 17 tahun, 739 (23%) berusia 18 hingga 45 tahun, 1.842 (57%) berusia  $\geq$  46 tahun, 625 (19%).

### Pengolahan Data

Rentang skala yang mempertimbangkan informasi interval sebagai berikut:

$$\mu = \frac{\sum n}{n}$$

Ket: n = nilai  
 $\mu$  = rata-rata nilai

**Tabel 3.** Interpretasi Hasil Jawaban Responden

Kategori	Rentan Nilai
Baik Sekali	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Kurang Baik	2
Sangat Tidak Baik	1

Sumber: data primer 2021

**Tabel 4.** Sebaran Rentanan Responden

No Per	SB		B		KB		TB		BS		Jumlah	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1	757	24%	1.033	32%	376	12%	919	29%	122	4%	3.206	100%
2	2.638	82%	238	7%	122	4%	51	2%	157	5%	3.206	100%
3	856	27%	1.744	54%	82	3%	86	3%	438	14%	3.206	100%
4	574	18%	1.056	33%	253	8%	1.215	38%	109	3%	3.206	100%
5	836	26%	1.251	39%	402	13%	551	17%	166	5%	3.206	100%
$\mu$	1.132	35%	1.064	33%	247	8%	564	18%	198	6%	3.206	100%

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel distribusi sensitivitas responden di atas terlihat bahwa sebagian besar responden Puskesmas A menjawab sangat baik yaitu 1132 orang (8%) dan yang menjawab baik sebanyak 1064 orang

(33%) dan dari jumlah tersebut, yang menjawab buruk 247 orang (13%), buruk 564 orang (18%) dan sangat buruk 198 orang (6%).

**Tabel 5.** Sebaran Rentanan Interpretasi Hasil Jawaban Responden

Kategori	Rentan Nilai	$\Sigma\mu$	$\Sigma$
Baik Sekali	5	1.132	<b>5.660</b>
Baik	4	1.064	4.256
Cukup Baik	3	247	741
Kurang Baik	2	564	1.128
Sangat Tidak Baik	1	198	198

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan table 5 di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa sebaran rentan interpretasi pada sistem pelayanan menunjukkan nilai **Sangat Baik**.



**Tabel 6.** Sebaran Rentanan Interpretasi Hasil Jawaban Responden pada Masing-Masing Komponen

Atribut	Item	Perolehan	Keterangan
<b>Tangible (berwujud)</b>			
1	Proses penjangkauan puskesmas (dilakukan dengan menggunakan transportasi umum ataupun kendaraan pribadi).	1.260	Baik
2	Sistem/cara pendaftaran pasien dan pembayaran (BPJS dan UMUM)	1.575	Tidak Baik
3	Peralatan kerja dan peralatan pendukung kegiatan penanganan pasien	966	Baik
4	Terdapatnya kotak saran atau pelayanan yang memfasilitasi pasien/pengguna jasa dalam melakukan pengaduan	968	Baik
5	Kelengkapan sarana dan prasarana sebagai pendukung proses bagi pasien (ruang berobat yang bersih dan nyaman, tersedianya sarana dan prasarana pendukung, seperti kamar kecil, parkir dan lain sebagainya) di puskesmas	1.047	Baik
<b>Realibility (kehandalan)</b>			
1	Aktifitas cepat tanggap ketanggapan dalam menangani pasien.	2775	Baik Sekali
2	Keramahan petugas dan pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan	2567	Baik Sekali
3	Biaya pengobatan non BPJS sesuai perpu Pemkot	2543	Baik Sekali
4	Hasil pencatatan dan pendokumentasian rawat jalan pasien terekam dengan baik dan benar.	2763	Baik Sekali
5	Ketepatan informasi yang diberikan kepada pasien	2543	Baik Sekali
<b>Responsiveness (Ketanggapan)</b>			
1	Kecekatan petugas (perawat dan dokter) dalam menangani pasien	1782	Baik
2	Kecekatan dalam melakukan tindakan (sito)	1644	Baik
3	Sikap tanggap peranan petugas pendukung (laboratorium, administrasi, apoteker)	1735	Baik
4	Kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan	2193	Baik
5	Kemampuan petugas (unsur terkait/pendamping) dalam memberikan pelayanan kepada pasien (provesionalitas)	1367	Baik
<b>Assurance (jaminan)</b>			
1	Ketanggapan para petugas dalam menangani pasien baik pasien dengan proses pembayaran umum, maupun pasien dengan proses peserta BPJS.	1.281	Kurang Baik
2	Petugas berpenampilan rapi dan menarik saat memberikan pelayanan penyediaan rekam medis rawat jalan kepada pasien	1.713	Kurang Baik
3	Petugas menjamin rekam medis rawat jalan tertata rapi dalam folder sesuai dengan hasil Analisa/temuan pihak terkait (dokter dan atau sub pendukung)	1.541	Kurang Baik
4	Petugas mengusahakan kenyamanan pasien dalam pengisian formulir dalam rekam medis rawat jalan	1.312	Baik
5	Proses penyediaan rekam medis rawat jalan didukung SIM rekam medis	1.047	Baik
<b>Empaty (Menunjukkan Kesungguhan)</b>			
1	Aksesibilitas dalam menyampaikan masukan kepada manajemen Puskesmas bagi pasien.	1.559	Baik
2	Tingkat komunikatif pegawai puskesmas dengan para pasien dapat dilaksanakan dengan baik.	1.702	Baik
3	Kemudahan penyerapan informasi bagi pasien dari pihak puskesmas	981	Baik



4	Perhatian puskesmas dalam memperlakukan para pasien secara personal.	968	Baik
5	Puskesmas memaksimalkan pelayanan dan menyampaikan informasi secepat mungkin secara akurat dan transparan	1.047	Baik

Sumber: data primer 2021

1. Penilaian atribut kepuasan pelanggan pada Puskesmas A XYZ melalui pendekatan *Importance Performance Analysis* (IPA).

$$\bar{x} = \frac{\sum xi}{n} \text{ dan } \bar{y} = \frac{\sum yi}{n}$$

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) ini dimaksud untuk melihat apakah terdapat kesenjangan (gap) antara pelayanan yang diberikan (kinerja) perusahaan dengan yang diharapkan oleh pelanggan (harapan). Berdasarkan skor rata-rata tingkat persepsi pelayanan yang merupakan kinerja perusahaan dan skor rata-rata harapan yang merupakan kepentingan pelanggan dapat ditentukan kedalam diagram kartesius, sehingga dapat diketahui atribut-atribut pelayanan apa saja yang perlu mendapat perhatian utama dari pihak perusahaan untuk diperbaiki.

Ket:

X = Nilai rata-rata pada tingkatan pelaksanaan

Y = Nilai Rata-rata pada tingkat kepentingan

xi = Nilai pada pelayanan (petugas)

n = Jumlah responden

Secara rinci proses perhitungan dan penjabaran penilaian dapat di sajikan pada table di bawah ini:

Rumus yang digunakan dalam tahap ini adalah:

- a. Hasil Analisis IPA Puskesmas A, XYZ

**Tabel 7.** Hasil Perhitungan Metode IPA Puskesmas A, XYZ (*by modus*)

Atribut	Item	Tingkat Kinerja ( $\sum xi$ )	Tingkat Harapan ( $\sum yi$ )	X	y	GAP ( $\sum xi - \sum yi$ )
<b>Tangible (berwujud)</b>						
1	Aksesibilitas puskesmas (proses penjangkauan puskesmas dengan menggunakan kendaraan umum dan atau pribadi).	4.11	4.03	4.11	4.03	0.08
2	Sistem/cara pendaftaran pasien dan pembayaran (BPJS dan UMUM)	4.2	4.2	0.42	0.42	0.18
3	Peralatan kerja dan peralatan pendukung kegiatan penanganan pasien	4.33	4.04	4.33	4.04	0.29
4	Fasilitas pengaduan dan penyampaian saran oleh Puskesmas	4.33	4.33	4.33	3.93	0.4
5	Fasilitas pendukung lainnya yang diperuntikan bagi pasien.	4.36	4.09	4.36	4.09	0.27
<b>Reliability (kehandalan)</b>						
1	Tingkat ketanggapan dalam menangani pasien.	3.63	4.04	3.63	4.04	0.41
2	Keramahan petugas dan pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan	3.59	4.03	3.59	4.03	0.44
3	Biaya pengobatan non BPJS sesuai perpu Pemkot	3.50	4.11	3.50	4.11	-0.16
4	Hasil pencatatan dan pendokumentasian rawat jalan pasien terekam dengan baik dan benar.	3.62	4.02	3.62	4.02	-0.4
5	Ketepatan dan nilai guna informasi bagi pasien	3,67	4,03	3.67	4.03	-0.36



<i>Responsiveness (Ketanggapan)</i>						
1	Kecekatan petugas (perawat dan dokter) dalam menangani pasien	4.24	3.97	4.24	3.97	0.27
2	Kecekatan dalam melakukan dindakan (sito)	4.09	3.79	4.09	4.09	0.3
3	Sikap tanggap peranan petugas pendukung (laboratorium, administrasi, apoteker)	4.23	4.05	4.23	4.05	0.18
4	Kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan	4.26	3.87	4.26	3.87	0.39
5	Kemampuan petugas (unsur terkait/pendamping) dalam memberikan pelayanan kepada pasien (provesionalitas)	4.25	3.68	4.25	3.68	0.57
<i>Assurance (jaminan)</i>						
1	Kecakapan para petugas Puskesmas dalam melayani pasien peserta BPJS.	3.74	4.12	3.74	4.12	-0.38
2	Petugas berpenampilan rapi dan menarik saat memberikan pelayanan penyediaan rekam medis rawat jalan kepada pasien	3.51	4.07	3.15	4.07	0.56
3	Petugas menjamin rekam medis rawat jalan tertata rapi dalam folder sesuai dengan hasil Analisa/temuan pihak terkait (dokter dan atau sub pendukung)	3.55	4.05	3.55	4.05	-0.5
4	Petugas mengusahakan kenyamanan pasien dalam pengisian formulir dalam rekam medis rawat jalan	3.56	3.97	3.56	3.97	-0.41
5	Proses penyediaan rekam medis rawat jalan didukung SIM rekam medis	3.69	4.11	3.69	4.11	-0.42
<i>Empathy (Menunjukkan Kesungguhan)</i>						
1	Tingkat kemudahan/akses untuk menyampaikan keluhan/laporan kepada manajemen Puskesmas bagi pasien.	4.11	4.02	4.11	4.02	0.11
2	Komunikasi yang dilakukan puskesmas dengan para pasien dalam melaksanakan pelayanan dapat dilaksanakan dengan baik.	4.2	4.06	0.42	4.06	0.14
3	Kemudahan proses aksesibilitas informasi baik secara realtime ataupun flogging	4.33	4.07	4.33	4.07	0.26
4	Cepat tanggap pelayanan dalam memberikan penanganan bagi pasien dalam kondisi tertentu	4.33	4.15	4.33	4.15	0.18
5	Meminimalisir proses penanganan/penundaan penanganan pasien	4.36	4.11	4.36	4.11	0.25
Σ		66.82	80.3			
Rerata		3.93	4.015			

Sumber: data primer 2021

Pada tabel di atas menunjukkan adanya kinerja dari atribut inti dalam kondisi **sangat baik**, kinerja yang dihasilkan mampu memberikan kepuasan bagi pasien yang ditunukan dengan perolehan penilaian sebesar

4,25. Paa kondisi atribut tangibel (berwujud, seperti disajikan pada data no 5. Terkait dengan fasilitas pendukung seperti halnya ruang tunggu, parkir, dan lain sebagainya, puskesmas telah memberikan



pelayanan yang sangat maksimal. Hal tersebut ditunjukkan dengan point 4,36.

Sementara pada atribut yang paling minim tberada pada tingkat reabiliti (kehandalan), yang tertera pada nomor 3, dimana biaya pengobatan non BPJS sesuai dengan perpu PEMKOT sangat tinggi, hal tersebut mengakibatkan banyak pasien yang mengeluh dengan besaran biaya [engobatan yang tidak menggunakan BPJS., nilai yang disajikan pada aktifitas ini adalah 3.50.

Pada sisi lain, pemetaan yang dihasilkan berdasarkan lima pendekatan dengan kuadran A menunjukkan terdapat empat atribut lebih dominan, dan pada kuadran B menunjukkan 11 atribut memiliki tingkat dominansi yang tinggi, dan pada kuadran C terdapat lima atribut dengan dominansi yang tinggao, serta pada kuadran D terdapat enam atribut dengan tingkat dominansi yang begitu tinggi. Data tersebt dapat disajikan pada Gambar 1:

Rumus *Cartasius*

$$x = \frac{\sum_1^n = 1(x1)}{k}$$

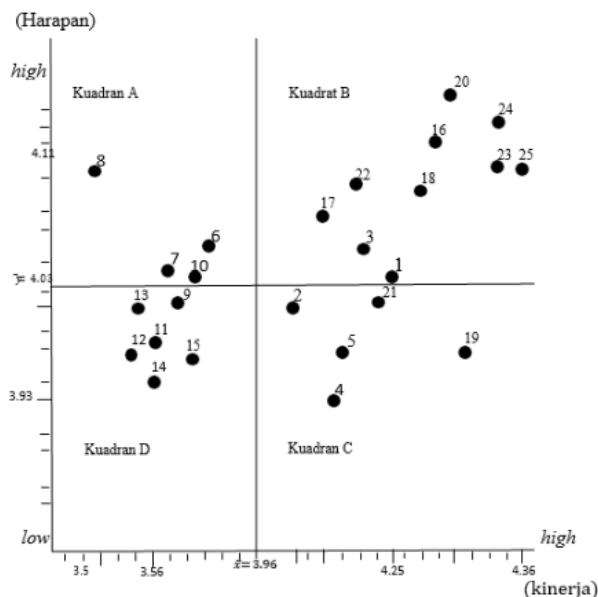
$$x = \frac{99.15}{25}$$

$$x = 3.96 \text{ [kinerja]}$$

$$x = \frac{\sum_1^n = 1(Y_1)}{k}$$

$$x = \frac{10088}{25}$$

$$x = 4.03 \text{ [harapan]}$$



Gambar 1. Diagram kartesius Analisis IPA Puskesmas A

**B. Pembahasan**

**A. Atribut Variabel**

Untuk memberikan kemudahan dalam penjabaran, menuangkan dalam beberapa komponen variable yang tertuang pada table di bawah ini:

Tabel 8. Atribut berdasarkan Variabel

Atribut	Item
<b>Tangible (berwujud)</b>	
1	Aksesibilitas puskesmas (proses penjangkauan puskesmas dengan enggunakan kendaraan umum dan atau pribadi).
2	Sistem/cara pendaftaran pasien dan pembayaran (BPJS dan UMUM)
3	Peralatan kerja dan peralatan pendukung kegiatan penanganan pasien
4	Fasilitas pengaduan dan penyampaian saran oleh Puskesmas
5	Fasikitas pendukung launnya yang diperuntikan bagi pasien.
<b>Realibility (kehandalan)</b>	
1	Tingkat ketanggapan dalam menangani pasien.
2	Keramahan petugas dan pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan
3	Biaya pengobatan non BPJS sesuai perpu Pemkot





- 4 Hasil pencatatan dan pendokumentasian rawat jalan pasien terekam dengan baik dan benar.
- 5 Ketepatan informasi yang diberikan kepada pasien

#### **Responsiveness (Ketanggapan)**

- 1 Kecekatan petugas (perawat dan dokter) dalam menangani pasien
- 2 Kecekatan dalam melakukan tindakan (sito)
- 3 Sikap tanggap peranan petugas pendukung (laboratorium, administrasi, apoteker)
- 4 Kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan
- 5 Kemampuan petugas (unsur terkait/pendamping) dalam memberikan pelayanan kepada pasien (profesionalitas)

#### **Assurance (jaminan)**

- 1 Kompetensi petugas Puskesmas dalam melaksanakan tugas pelayanan bagi pasien BPJS.
- 2 Petugas berpenampilan rapi dan menarik saat memberikan pelayanan penyediaan rekam medis rawat jalan kepada pasien
- 3 Petugas menjamin rekam medis rawat jalan tertata rapi dalam folder sesuai dengan hasil Analisa/temuan pihak terkait (dokter dan atau sub pendukung)
- 4 Petugas mengusahakan kenyamanan pasien dalam pengisian formulir dalam rekam medis rawat jalan
- 5 Proses penyediaan rekam medis rawat jalan didukung SIM rekam medis

#### **Empathy (Menunjukkan Kesungguhan)**

- 1 Tingkat kemudahan/akses untuk menyampaikan keluhan/laporan kepada administrasi Puskesmas bagi pasien.
- 2 Komunikasi yang dilakukan puskesmas dengan para pasien dalam melaksanakan pelayanan dapat dilaksanakan dengan baik.
- 3 Kemudahan proses aksesibilitas informasi baik secara realtime ataupun flogging
- 4 Cepat tanggap pelayanan dalam memberikan penanganan bagi pasien dalam kondisi tertentu
- 5 Meminimalisir proses penanganan/penundaan penanganan pasien

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan atribut dan variable yang ada, dapat dirangkum pada diagram tersebut di atas, penulis dapat menyimpulkan Tabel 9. berdasarkan kondisi kordinat yang didasarkan pada

**Tabel 9.** Rangkuman kuadran Diagram *Cartesius*

KUADRAN	NO	ATRIBUT Puskesmas A
Kuadran A Prioritas Utama	1	6
	2	7
	3	8
	4	10
Kuadran B Pertahankan	1	1
	2	3
	3	16
	4	17
	5	18
	6	20
Kuadran C Berlebihan	7	22
	8	23
	9	24
	10	25
Kuadran C Berlebihan	1	2

Sumber: data primer 2021

Dari tabel di atas terlihat bahwa beberapa variabel item kuesioner A, XYZ dan kuadran Puskesmas A dan B menunjukkan bahwa mata pasien berguna dan aktivitas menunjukkan perlu peningkatan. Posisi C dipandang memiliki nilai yang tidak begitu *urgent* dan tidak perlu bagi pasien, artinya pihak rumah sakit perlu lebih memahami kebutuhan pasien. Tampaknya

variabel respon memiliki sebaran yang bebas, dan tidak mendominasi pada satu atau lebih kuadran. Respon Puskesmas terhadap keluhan pasien berkaitan dengan kurangnya pelayanan atau ketidakpuasan dan kecekatan Puskesmas dalam menanggapi keluhan pelanggan. dan staf Puskesmas kepada pasien yang memberikan saran untuk perbaikan. Karakteristik yang menunjukkan sikap dan



reaksi terhadap nilai *attitude* petugas puskesmas serta kualitas responsif petugas puskesmas dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan pada keluhan pasien.

Menurut Tjiptono dan Chandra (2012, p. 75), daya tanggap adalah kemampuan untuk membantu pelanggan dan ketersediaan berarti memberikan informasi yang cepat, akurat dan jelas kepada pelanggan.

Kuadran A dan B variabel kepedulian (empati) harus dipertahankan dan ditingkatkan, sedangkan kuadran C pada laporan pelanggan dan kuadran D/pasien dianggap kurang penting. Fitur yang termasuk dalam kuadran ini berdampak kecil pada manfaat pasien dan harus dipertimbangkan.

#### 4. Kesimpulan

Berikut kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil analisis data yang telah dibahas di atas:

Ada kesamaan: Menganalisis metode yang sesuai berdasarkan kesediaan tingkatan kuadran, variabel Material (*tangible*), adalah aksesibilitas mudah, Puskesmas A, XYZ, Reliability (*keandalan*), erajat kesinambungan pelayanan pasien Puskesmas A, XYZ yang diberikan kepada pasien, daya tanggap, d. H. Respon Puskesmas A, XYZ Ketika Pasien Mengeluh Pelayanan Kurang Baik

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Arief. 2011. Pengertian MySQL Menurut Para Ahli. Jurnal Universitas Udayana. Bali.
- [2] Annu Rofiq Djaelani. 2013. Teknik Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif. FPTK IKIP Veteran Semarang.
- [3] Fandy Tjiptono, Ph. D dan Gregorius Chandra. 2015. Service, Quality, dan Satisfaction. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- [4] Hermawan, 2011. Makalah Sejarah Sistem Operasi Android. Jurnal Bina Darma. Palembang.
- [5] I Gusti Bagus Maha Putra. 2014. Materi Aplikasi. Jurnal Mercubuana. Yogyakarta.
- [6] I Made Suska V, dkk. 2013. Analisis Kualitas Pelayanan Pas Bandara Internasional Ngurah Rai dengan Menggunakan Model Importance Performance Analysis (IPA). Jurnal Spektran.
- [7] Juniartono. 2013. Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Konsumen Pengguna Jasa Transportasi pada CV. Delta Trans dengan menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA). Pelita Informatika Budi Darma.
- [8] Khodaparasti R.B., Gharebagh M.K. 2015. Application of Importance Performance Analysis (IPA) Method for Evaluate Service Quality of Saderat Bank in Urmia, Iran. Polish Journal of Management Studies.
- [9] Lovelock dan Wirtz, 2011. Teori Kepuasan. Jurnal Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara.
- [10] Pressman. 2010. Rekayasa Perangkat Lunak. Jurnal Universitas Bina Nusantara. Jakarta.
- [11] Rosa Salahudin. 2011. Simbol-Simbol Use Case Diagram. Jurnal Mercubuana. Yogyakarta.
- [12] Sugiyono. 2012. Teknik Pengambilan Sampel. Jurnal Mercubuana. Yogyakarta.
- [13] Sugiyono. 2013. Metodologi Penelitian. Jurnal Universitas Lampung. Lampung.
- [14] Sugiyono. 2012. Materi Kepustakaan. Jurnal Universitas Lampung. Lampung.
- [15] Sugiyono. 2013. Pengumpulan Data Dengan Dokumentasi. Jurnal Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- [16] Sugiyono, 2013. Angket Sebagai Teknik Pengumpulan Data. Jurnal UIN Sunan Ampel Surabaya. Surabaya.
- [17] Syafizal Helmi Situmorang. 2010. Analisis Data Untuk Manajemen dan Bisnis. Medan USU Press.
- [18] A Diana, DR Utari, Pemodelan Sistem Penunjang Keputusan dalam Pemilihan Vendor Laptop dengan Metode Anal
- [19] Ade Priyatna (2019), Implementasi Sistem Penunjang Keputusan Menggunakan Business Intelligence Untuk UMKM Di Gunung Putri Kab. Bogor., Vol 7, No 1, Jurnal Khatulistiwa Informatika
- [20] AY Pradipta, A Diana, (2017), Sistem Penunjang Keputusan Pemilihan Supplier pada Apotek dengan



- Metode AHP dan SAW (Studi Kasus Apotek XYZ), Prosiding SISFOTEK,
- [21] Agus S (2011). Trik and Solusi Jitu Pemrograman PHP, PT Elex Media Komputindo
- [22] Henny, L. (2013) Penerapan Algoritma K-Nearst Neighbor untuk Penentuan Resiko Kredit Kepemilikan Kendaraan bermotor, Jurnal Penelitian Ilmu Komputer, Syste, Embedded & Logic.
- [23] I Verawati (2020) Sistem Penunjang Keputusan Produksi Kopi Wine Gayo Menggunakan Algoritma Fuzzy Tsukamoto, Jurnal Nasional Informatika dan Teknologi
- [24] I Purwanto (2019), Envelopment Data Analysis Dalam Proses Efisiensi Pengembangan Data Antrian Pada Rumah Sakit, Seminar Nasional Inovasi dalam Penelitian Sains, Teknologi dan Humaniora, p.149-155.
- [25] I Purwanto, R Mardjono (2021), Cobit 5 dalam Proses Audit Tata kelola Teknologi Informasi pada Dinas Pendidikan Kabupaten Tulang Bawang–Lampung, Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia, 12. 2., p. 259-264.
- [26] I Purwanto, AS Qomar, R Mardjono, AN Habyba (2022), Content Management System Sebagai Penguat Pelaku UMKM Melalui Pelatihan Media Pemasaran Online, 4., 1., p. 59-64.
- [27] Jogianto HM., A.M. (2011) Metologi Penelitian Sistem Informasi. Yogyakarta: ANDI.
- [28] Osinta, D.A. (2010) Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan pelanggan Membentuk Loyalitas Pelanggan. Imu Administrasi dan Organisasi, 17 (2), 114-126
- [29] Sari, N (2013), Analisa Tingkat kepuasan Mahasiswa Universitas Hasanuddin Terhadap Situs [www.unhas.ac.id](http://www.unhas.ac.id).Tesis.
- [30] Shim, S.J. (2012). Ecploring the benefits of expert systems use in organization. The Journal of Computer System, 39 (3), 77, 4 pgs, Stillwater: Spring.
- [31] Silmi, H. (2013) Sistem pakar Penentuan Jenis Budidaya Ikan Air Tawar Berdasarkan Lokasi dan Kualitas Air, IPB
- [32] Siti, R, Rina, S., (2010) Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Uanggas Dengan Metode certainty Factor.
- [33] Sugiyono, P.D. (2013) Metode Penelitian Kualintatif dan Kualitatif R&D. Bandung: Alfabeta.
- [34] Tsai, N., Necco, C.R. and Wei, G. (2014) Implementing an expert system: A report on benefits realized (part 1). Journal of Sustems Management, 45 (10), 26, 5 pgs, Cleveland

