

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini desain yang dipergunakan adalah riset deskriptif. Sesuai dengan tujuan penelitian untuk menguraikan sifat-sifat dari suatu keadaan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan/menggambarkan atau menjelaskan hubungan kegiatan, sikap, proses yang sedang berlangsung Usman & Akbar (2009:129). Menurut Umar (2001: 40) penelitian deskriptif bersifat paparan yang ditujukan untuk mendeskripsikan masalah-masalah dalam penelitian. Peneliti berusaha menggambarkan perbandingan teori yang disesuaikan dengan kondisi perusahaan. Pengembangan penelitian diharapkan mampu memberikan informasi secara ilmiah.

B. Definisi Konseptual

Konsep merupakan sejumlah ciri yang berkaitan dengan suatu objek. Konsep diciptakan dengan mengolongkan dan mengelompokan objek-objek tertentu yang mempunyai ciri yang sama yang menggambarkan suatu fenomena yang sistematis melalui penentuan hubungan antar variabel. Adapun yang digunakan yaitu mengenai kualitas jasa dimana kualitas jasa tersebut digunakan untuk persepsi kualitas layanan jasa pada Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung.

Kualitas jasa berkaitan dengan kemampuan sebuah perusahaan atau penyedia jasa untuk memenuhi dan melebihi harapan pelanggan. Menurut Wyckof, Lovelock dalam buku Tjiptono (2000: 52), kualitas jasa merupakan tingkat kesempurnaan yang menjadi tingkat kepentingan dan pengendalian atas kesempurnaan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan sehingga terdapat dua faktor yang mempengaruhi keinginan pelanggan sehingga terdapat dua faktor yang mempengaruhi kualitas jasa antara lain jasa yang menjadi tingkat kepentingan (*importance service*) dan kinerja yang dirasakan atau jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). Untuk mengetahui tingkat kinerja perusahaan dengan membandingkan persepsi pelanggan terhadap layanan jasa yang mereka terima serta tingkat kepentingan pelanggan berdasarkan layanan jasa maka hal ini akan dianalisis dengan menggunakan lima dimensi kualitas jasa.

Kualitas pelayanan (*servqual*) adalah alat analisis dalam perusahaan jasa untuk menilai sejauh mana kualitas dari produk jasa yang dihasilkan kepada konsumen yang merasakan. Menurut Zeithaml, et.al (1990:56) .Kualitas pelayanan sifatnya tidak berwujud maka penilaian di lakukan dengan menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu:

1. Bukti Fisik (*tangible*), Sesuatu yang nampak nyata seperti berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.
2. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

4. Jaminan (*assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya.
5. Empati (*empathy*), berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

C. Definisi Operasional

Definisi oprasional menurut Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi (2003: 23)

Definisi Operasional adalah petunjuk bagaimana suatu variabel dikur. Dengan membaca definisi oprasional dalam suatu penelitian kita akan mengetahui baik buruknya variabel tersebut.

Mengukur konsep sebuah permasalahan membutuhkan definisi operasional dalam menjabarkan konsep tersebut secara lebih jelas dengan mengukur indikator-indikator dari variabel penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3 . Devinisi Operasional

Komponen	Dimensi	item
Kualitas layanan	a. Bukti Fisisk (<i>Tangible</i>) Kersedianya fasilitas fisik (prasarana). perlengkapan, termasuk seragam, kerapihan (sarana)	- kebersihan lingkungan RS - Kebersihan dan kerapihan seragam perawat - RS Graha Husada memiliki peralatan medis yang lengkap
	b. Keandalan (<i>Reliability</i>) kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan kemampuan untuk dipercaya, terutama memberikan jasa secara tepat waktu.	-Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien/konsumen. - Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan waktu yang mereka janjikan -Hasil pemeriksaan yang dilakukan dokter tepat.
	c. Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) kesediaan para karyawan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen.	- dokter cepat tanggap saat menangani keluhan pasien. - kejelasan informasi yang disampaikan pada pasien -Perawat mengontrol perubahan kondisi pasien.
	d. Jaminan (<i>Assurance</i>): pengetahuan, kemampuan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personel untuk menghilangkan sifat keraguan konsumen dan merasa terbebas dari bahaya atau risiko.	-Kemampuan/pengetahuan Dokter RS Graha Husada membuat konsumen yakin dan percaya terhadap diagnosis penyakit -RS Graha Husada memberikan jaminan keamanan(bahaya atau risiko) - Menghilangkan rasa keraguan terhadap tindakan dokter.
	e. Empati (<i>Emphaty</i>): sikap kontak personel maupun perusahaan untuk memahami kebutuhan maupun kesulitan konsumen, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, kemudahan dalam melakukan komunikasi atau hubungan.	-Perawat memberikan pelayanan terhadap semua pasien tanpa pilih-pilih (status sosial). - Menjaga Komunikasi dapat Berjalan dengan baik. -Perawat memahami kebutuhan pasien

D. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti melakukan penelitian, terutama dalam menangkap fenomena atau penelitian yang sebenarnya terjadi dari objek yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat. Menurut Moleong (2000: 86), dalam menentukan lokasi penelitian, cara terbaik yang ditempuh adalah dengan jalan mempertimbangkan teori substantif dan menjajaki lapangan untuk mencari kesesuaian dengan kenyataan yang ada dilapangan, sementara itu keterbatasan geografis dan praktis, seperti waktu, biaya dan tenaga perlu juga dijadikan pertimbangan dalam penentuan lokasi penelitian. Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian berlokasi di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua nilai baik dari hasil perhitungan maupun pengukuran, baik kuantitatif maupun kualitatif, daripada karakteristik tertentu mengenai sekelompok objek yang jelas dan lengkap. Arikunto (2010: 174), sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap ataupun rawat jalan Rumah Sakit Graha Husada. Adapun tujuan dari pemilihan ini adalah dikarenakan pasien rawat inap memiliki pengalaman lebih dalam yaitu menerima pelayanan dari pihak rumah sakit.

2. Sampel

Untuk menentukan ukuran sampel penelitian dari populasi tersebut dapat digunakan rumus Slovin (Sevilla et. al, 1993),

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

(Widayat dan Amirullah, 2002:67)

Keterangan:

n : ` Ukuran Sampel

N : Ukuran populasi

e : Nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel populasi), yaitu 10% Tingkat kesalahan yang digunakan dalam penulisan ini adalah sebesar 10% dengan tingkat kepercayaan sebesar 90% dalam survey biasanya diketahui nilai probabilitas, tetap jika tidak ada maka dengan 0,5% jumlah sampel yang diteliti adalah sebanyak :

$$n = \frac{14.524}{1 + 14.524(0,1)^2}$$

n = 99,99 dibulatkan menjadi 100 sampel

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap maupun rawat jalan, Alasan penulis jumlah responden sebanyak 100 pasien adalah agar penulis mendapatkan data dengan tingkat kepercayaan 90% dan *sampling error* sebesar 10%. Dalam hal ini, penentuan jumlah responden berdasarkan kapasitas pasien ruang/kamar rawat inap yang ditempati, berikut adalah rincian jumlah responden pada Tabel 4.

Tabel. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kapasitas Pasien Pada Ruang/kamar Rawat Inap

Keterangan	Kapasitas pasien	Perhitungan	Responden
Kelas I	16	(16x100):117	14
Kelas II	38	(38x100): 117	32
Kelas III	63	(63x100): 117	54
JUMLAH	117		100

Sumber: Data diolah 2012

F. Teknik Sampling

Sampel merupakan bagian dari jumlah atau karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut Novitarini (2010:47). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling random bertingkat (*stratified random sampling*). Teknik sampling ini disebut juga dengan istilah teknik sampling berlapis, berjenjang, dan petala. Teknik ini digunakan apabila populasinya heterogen atau terdiri atas kelompok-kelompok yang bertingkat. Penentuan tingkat berdasarkan karakteristik tertentu. *Stratified random sampling* yang dilengkapi dengan proposional disebut *propositional stratified random sampling*. Menurut Usman & Akbar (2009: 44), mengemukakan teknik ini digunakan apabila populasinya heterogen atau terdiri atas kelompok-kelompok yang bertingkat. Penentuan tingkat berdasarkan karakteristik tertentu. Dalam penelitian ini karakteristik yang digunakan adalah berdasarkan kapasitas pasien pada ruang/kamar yang ditempati oleh pasien rawat inap RS Graha Husada. Pada teknik ini dilengkapi dengan penggunaan proposional, yaitu agama, jenis kelamin, usia, dan jenis pekerjaan. Sehingga setiap tingkatan diwakili oleh jumlah yang sebanding. Keuntungan penggunaan cara ini ialah anggota sampel yang diambil lebih representatif.

G. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner, observasi, wawancara, dokumen dan studi pustaka. Menurut Sugiyono (2004: 135), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab, Kuesioner cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dibuat dengan kategori *multiple choice* dengan menggunakan skala likert, dimana setiap butir pertanyaan dibagi menjadi 5 skala ukur. Dengan demikian untuk nilai kepentingan atau pelayanan yang harusnya diterima pasien (*importance service*) dibagi menjadi 5 skala ukur, yaitu sangat penting (skor 5), penting (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak penting (skor 2), sangat tidak penting (skor 1). Sedangkan untuk nilai kenyataan kinerja yang dirasakan pasien (*perceived value*) dibagi menjadi 5 skala ukur, yaitu sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1). Pengukuran kuisoner menggunakan skala likert.

H. Teknik Pengujian Instrumen Penelitian

1. Pengujian Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikonto, 2010: 211). Validitas item adalah kecermatan suatu item atau instrumen data dalam mengukur apa yang ingin diukur. Item dikatakan valid jika terjadi korelasi yang kuat dengan skor totalnya. Hal ini menunjukkan adanya dukungan item tersebut dalam mengungkap suatu yang ingin

diungkap. item biasanya berupa pertanyaan atau pernyataan yang ditujukan kepada responden dengan menggunakan bentuk kuesioner atau angket dengan tujuan untuk mengungkap sesuatu. Pengujian validitas item dalam penelitian ini menggunakan SPSS 17 menggunakan dua alat analisis, yaitu Korelasi Pearson dan *Corrected Item Total Correlation* Validitas dapat diketahui dengan menggunakan rumus *Product Moment Coefficient of Correlation* sebagai berikut :

$$r_x = \frac{n \sum X - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{n \sum X^2 - (\sum X)^2 (n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}} \dots\dots\dots 3.1$$

Keterangan:

- r_x = Koefisiensi Korelasi antara Xi dan Yi
Xi = \sum Skor dari masing–masing variabel (faktor yang mempengaruhi)
Yi = \sum Skor dari seluruh variabel (skor total)
n = Banyaknya variabel yang di analisis

Teknik uji validitas item dilakukan dengan cara mengorelasikan skor item dengan skor total item.

Kriteria pengambilan keputusannya sebagai berikut:

1. Jika r hitung $>$ r tabel, maka kuesioner valid
2. Jika r hitung $<$ r tabel, maka kuesioner tidak valid.

Sumber: Sugiyono, (2007: 182).

Peneliti menguji validitas instrumen dengan 15 *item* pertanyaan yang valid dengan menggunakan data yang terkumpul dari 30 responden yang diperoleh dari penyebaran kuesioner dengan r tabel 0,361. Hal ini sesuai dengan pendapat Singarimbun (1995: 137) yang mengatakan bahwa jumlah minimal untuk uji coba

kuesioner adalah minimal 30 responden. Setelah dilakukan perhitungan dengan SPSS 17.0 maka tingkat validitas yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Validitas 30 Responden

No	Variabel	No Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keputusan
1	Bukti Fsik (<i>Tangible</i>)	Harapan 1	0,621	0,361	Valid
		Harapan 2	0,729	0,361	Valid
		Harapan 3	0,628	0,361	Valid
		Persepsi 1	0,759	0,361	Valid
		Persepsi 2	0,752	0,361	Valid
		Persepsi 3	0,830	0,361	Valid
2	Keandalan (<i>Reliability</i>)	Harapan 4	0,740	0,361	Valid
		Harapan 5	0,795	0,361	Valid
		Harapan 6	0,697	0,361	Valid
		Persepsi 4	0,848	0,361	Valid
		Persepsi 5	0,877	0,361	Valid
		Persepsi 6	0,865	0,361	Valid
3	Daya tanggap (<i>Responssiviness</i>)	Harapan 7	0,367	0,361	Valid
		Harapan 8	0,427	0,361	Valid
		Harapan 9	0,470	0,361	Valid
		Persepsi 7	0,604	0,361	Valid
		Persepsi 8	0,541	0,361	Valid
		Persepsi 9	0,562	0,361	Valid
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Harapan 10	0,636	0,361	Valid
		Harapan 11	0,572	0,361	Valid
		Harapan 12	0,587	0,361	Valid
		Persepsi 10	0,360	0,361	Valid
		Persepsi 11	0,778	0,361	Valid
		Persepsi 12	0,762	0,361	Valid
5	Empati (<i>Emphaty</i>)	Harapan 13	0,470	0,361	Valid
		Harapan 14	0,470	0,361	Valid
		Harapan 15	0,472	0,361	Valid
		Persepsi 13	0,748	0,361	Valid
		Persepsi 14	0,515	0,361	Valid
		Persepsi 15	0,652	0,361	Valid

Sumber: data diolah 2012

Dari Tabel 5 dapat disimpulkan bahwa tingkat validitas r-hitung masing-masing *item* pertanyaan lebih besar dari r-tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa alat ukur yang digunakan valid untuk dapat digunakan pada penelitian yang akan dilaksanakan.

2. Pengujian Reliabilitas

Reabilitas merupakan tingkat keandalan alat ukur (kuesioner). Kuesioner yang reliabel adalah kuesioner yang apabila dicobakan berulang-ulang pada kelompok yang sama akan menghasilkan data yang sama. kriteria pengambilan keputusan dalam pengujian reliabilitas apabila memiliki koefisien nilai alpha sebesar $> 0,6$. Cara mengukurnya dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach's* sebagai berikut:

$$r_{ii} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \times \left(1 - \frac{\sum \alpha b^2}{\alpha t^2} \right) \dots\dots\dots 3.2$$

Keterangan:

r_{ii} : Reliabilitas Instrumen

K : Banyaknya butir pertanyaan atau soal

$\sum \alpha b^2$: \sum Varians butir pertanyaan (Umar, 2005: 208)

αt^2 : Varians total

Dengan rumus varians yaitu:

$$\sum \alpha b^2 = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n} \dots\dots\dots 3.3$$

Sumber: Arikunto (2010: 239)

Selanjutnya indeks reliabilitas diinterpretasikan dengan menggunakan tabel interpretasi r untuk menyimpulkan bahwa alat ukur yang digunakan cukup atau tidak reliabel. Nilai interpretasi reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 6. Interpretasi Nilai Reliabilitas

Besarnya Nilai	Interpretasi
Antara 0,800 – 1,00	Tinggi
Antara 0,600 – 0,800	Cukup
Antara 0,400 – 0,600	Agak Rendah
Antara 0,200 – 0,400	Rendah
Antara 0,000 – 0,200	Sangat Rendah

Sumber: Arikunto (2002: 245)

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini yang menggunakan rumus *Alpha Cronbach* penulis lakukan dengan bantuan program SPSS 17.0 maka tingkat reliabilitas yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas 30 Responden

Variabel	Alpha	Keterangan
Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	0,611	Reliabel
Keandalan (<i>Reliability</i>)	0,815	Reliabel
Daya tanggap (<i>Responsiviness</i>)	0,607	Reliabel
Jaminan (<i>Assurance</i>)	0,680	Reliabel
Empati (<i>Emphaty</i>)	0,543	Cukup Reliabel

Sumber: data diolah 2012

Berdasarkan Tabel 7 maka dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian reliabel karena nilai koefisien alpha pada variabel 0,6, tetapi untuk variabel Empati sebesar 0,543 dapat dikatakan cukup reliable berdasarkan tabel interpretasi nilai reliabilitas. Oleh karena itu, uji coba instrumen dalam penelitian ini sudah valid dan reliabel seluruh item pertanyaannya, sehingga item pertanyaan dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data.

I. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2004: 142), Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Adapun kegiatan dalam analisis data adalah

mengelompokkan data berdasarkan variabel dari jenis responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah. Dalam analisis data proses pengumpulan data menginformasikan hasil penelitian yang telah dilakukan. Pengolahan data yang baik dapat menghasilkan penelitian yang baik apabila dilakukan dengan baik dan teliti.

1. Analisis Deskriptif kuantitatif

Teknik analisis data adalah menyederhanakan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Dalam menganalisa data penelitian ini digunakan metode diskriptif kualitatif-kuantitatif. Untuk menjawab perumusan masalah mengenai sampai sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja Rumah Sakit Graha Husad Bandar Lampung, maka digunakan *Importance-Performance Analysis* (John A. Martila and John C. James, 1997: 77-79) atau Analisa Tingkat Kepentingan dan Kinerja Kepuasan Pelanggan. Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan persepsi atau kinerja yang dirasakan, maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya oleh Rumah Sakit tersebut. Tingkat kesesuaian ini akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan/persepsi pasien.

Analisis deskriptif berupa tabel frekuensi dilakukan dengan menghitung skor kuesioner yang berisi pertanyaan yang berkaitan dengan kepentingan dan persepsi kinerja yang diisi oleh pasien dari masing-masing dimensi kualitas pelayanan. Kemudian nilai dari masing-masing tabel frekuensi diberi rating menurut bobotnya sehingga ditemukan nilai dari masing-masing tabel yang mewakili

setiap elemen pertanyaan. Nilai dari setiap elemen pertanyaan dirata-ratakan yang mewakili setiap dimensi sehingga dihasilkan nilai kepentingan (*importance service*) dan nilai persepsi kinerja (*performance service*).

2. Matrik Diagram Kartesius

Analisis dengan menggunakan diagram kartesius digunakan untuk mendapat hasil keseluruhan setelah kualitas pelayanan diketahui. Dengan pemetaan posisi perusahaan atas tindakan apa saja yang perlu diperhatikan yang diterjemahkan dalam kebijakan-kebijakan perusahaan. Konfigurasi dari posisi-posisi yang dapat dilihat dari matrik diagram kartesius dapat memberikan informasi guna menyusun strategi-strategi perusahaan dalam menangani persepsi konsumen sehingga dapat memberikan perubahan positif dalam pemasaran jasa.

Tingkat kesesuaian adalah perbandingan skor kinerja pelaksanaan/kepuasan dengan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian ini akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Rumus yang digunakan :

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

Yi

Ket: Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kinerja Rumah Sakit

Yi = Skor penilaian kepentingan Pasien

Selanjutnya sumbu mendatar (x) akan diisi oleh skor tingkat kinerja/kepuasan, sedangkan sumbu tegak (y) akan diisi oleh skor tingkat kepentingan. dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n} \dots\dots\dots 3.4$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y}{n} \dots\dots\dots 3.5$$

Keterangan:

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan

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

n = Jumlah responden

Diagram kartesius merupakan suatu bangun yang dibangun atas empat bagian yang dibatasi dua garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (\bar{X}, \bar{Y}) dimana \bar{X} merupakan rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kinerja untuk kepuasan pasien seluruh faktor atau atribut dan \bar{Y} adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan yang mempengaruhi seluruh faktor yang akan mempengaruhi kepuasan pelanggan/pasien.

Maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum \bar{X}}{k} \dots\dots\dots 3.6$$

$$\bar{\bar{Y}} = \frac{\sum \bar{Y}}{k} \dots\dots\dots 3.7$$

Keterangan:

$\bar{\bar{X}}$ = Rata-rata nilai total persepsi/kinerja

- \bar{Y} = Rata-rata nilai total kepentingan
- \bar{X} = Nilai persepsi rata-rata
- \bar{Y} = Nilai kepentingan rata-rata
- k = Jumlah pertanyaan

Dengan demikian elemen–elemen tersebut diuraikan ke dalam diagram kepentingan kinerja sebagai berikut:

\bar{Y} \bar{Y} Kepentingan	A. Prioritas Utama $\bar{Y} > \bar{Y}, \bar{X} < \bar{X}$	B. Pertahankan Prestasi $\bar{Y} > \bar{Y}, \bar{X} > \bar{X}$
	C. Prioritas Rendah $\bar{Y} < \bar{Y}, \bar{X} < \bar{X}$	D. Berlebihan $\bar{Y} < \bar{Y}, \bar{X} > \bar{X}$
	Pelaksanaan Kinerja	\bar{X} \bar{X}

Gambar 6. Diagram kartesius Kepentingan Kinerja

Sumber: Philip Kotler (1997: 95)

Keterangan:

1. Kuadran A

Menunjukkan elemen jasa penting namun tidak dilaksanakan pada tingkat yang diharapkan. Konsumen merasa pelayanan yang diberikan tidak memuaskan. Kuadran ini terdiri dari elemen–elemen kualitas pelayanan jasa, dimana nilai kepentingan rata-rata (\bar{Y}) lebih besar dari rata-rata nilai total kepentingan rata-rata (\bar{Y}) sedangkan nilai kinerja rata-rata (\bar{X}) lebih kecil dari rata-rata total nilai kinerja rata-rata (\bar{X}).

2. Kuadran B

Menunjukkan elemen jasa penting yang dilaksanakan perusahaan dengan baik sehingga konsumen merasa pelayanan yang diberikan memuaskan. Kuadran ini terdiri dari elemen–elemen kualitas pelayanan jasa, dimana nilai kepentingan rata–rata (\bar{Y}) lebih besar dari rata–rata nilai total kepentingan rata–rata (\bar{Y}) sedangkan nilai kinerja rata–rata (\bar{X}) lebih besar dari rata–rata total nilai kinerja rata-rata (\bar{X}).

3. Kuadran C

Menunjukkan elemen jasa minor yang dilakukan dengan pas–pasan namun tidak memerlukan perhatian karena tidak terlalu penting. Konsumen merasa pelayanan yang diberikan cukup memuaskan. Kuadran ini terdiri dari elemen–elemen kualitas pelayanan jasa, dimana nilai kepentingan rata–rata (\bar{Y}) lebih kecil dari rata–rata nilai total kepentingan rata–rata (\bar{Y}) sedangkan nilai kinerja rata–rata (\bar{X}) lebih kecil dari rata–rata total nilai kinerja rata-rata (\bar{X}).

4. Kuadran D

Menunjukkan elemen jasa minor yang dilaksanakan dengan sangat baik bahkan berlebihan dan konsumen merasa pelayanan yang diberikan memuaskan. Kuadran ini terdiri dari elemen–elemen kualitas pelayanan jasa, dimana nilai kepeantinagn rata–rata (\bar{Y}) lebih kecil dari rata–rata nilai total kepentingan rata–rata (\bar{Y}) sedangkan nilai kinerja rata–rata (\bar{X}) lebih besar dari rata–rata total nilai kinerja rata-rata (\bar{X}).

Setiap pertanyaan memiliki nilai yang berskala 1–5 yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Dengan demikian untuk nilai kepentingan atau keinginan pasien (*importance service*) dibagi menjadi 5 skala ukur, yaitu:

- | | | | |
|----|-----|------------------------|----------|
| 1. | SP | : Sangat Penting | (skor 5) |
| 2. | P | : Penting | (skor 4) |
| 3. | CP | : Cukup Penting | (skor 3) |
| 4. | P | : Penting | (skor 2) |
| 5. | STP | : Sangat Tidak Penting | (skor 1) |

Sedangkan untuk nilai kinerja yang dirasakan pasien pasien (*Perfomance service*).
dibagi menjadi 5 skala ukur, yaitu:

- | | | | |
|----|-----|---------------------|----------|
| 1. | SP | : Sangat Puas | (skor 5) |
| 2. | P | : Puas | (skor 4) |
| 3. | RG | : Ragu-ragu | (skor 3) |
| 4. | TP | : Tidak Puas | (skor 2) |
| 5. | STP | : Sangat Tidak Puas | (skor 1) |

Jumlah skor yang didapat akan diberi peringkat dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Nilai skor tertinggi pertama diberi nilai peringkat 5
2. Nilai skor tertinggi kedua diberi nilai peringkat 4
3. Nilai skor tertinggi ketiga diberi nilai peringkat 3
4. Nilai skor tertinggi keempat diberi nilai peringkat 2
5. Nilai skor tertinggi kelima diberi nilai peringkat 1