

Evaluation of Healthcare Service Quality Based on Service Quality Dimensions and Importance Performance Analysis (IPA) Among Outpatients at the Purwodadi Community Health Center, Pasuruan Regency

[Evaluasi Mutu Pelayanan Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan dan Importance Performance Analysis (IPA) Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan]

Muhammad Hannan Mahdiyyah Fitri¹⁾, Umi Khoirun Nisak ^{*,2)}

¹⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: umikhoirun@umsida.ac.id

Abstract.. *Service quality is an important aspect in meeting patients' needs and expectations. As a primary healthcare facility, the Community Helat Center (Puskesmas) is required to provide quality services that are oriented toward patients' needs. Purwodadi Community Health Center obtained a Community Satisfavtion Index score of 88.61 in the first quarter of 2026, categorized as good;however, complaints and suggestions regarding the services provided were still identified,. This study aimed to evaluate the quality of outpatient services based on five service quality dimensions and to determine service improvement priorities using the Importance Performance Analysis (IPA) at Purwodadi Community Health Center, Pasuruan Regency. This study employed a quantitative approach involving 397 outpatient respondents. The research instrument consisted of 28 service attributes covering the dimensions of tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy, as well as additional attributes used in the IPA analysis. Data were analyzed using gap analysis and Importance Performance Analysis (IPA). The results showed that all service quality dimensions had negative gap values, namely -0.33 for tangibles, -0.26 for reliability, -0.25 for responsiveness, -0.26 for assurance, and -0.40 for empathy. The average Q value was 0.93, indicating that service performance had not fully met patients' expectations. The IPA results showed an average importance score of 4.5318 and an average performance score of 4.2350. Three attributes were identified in Quadrant I as the main priorities for improvement: staff provide services according to patients' needs, staff give full attention to patients, and staff are polite and friendly. All three attributes belong to the empathy dimension. Therefore, the Community Health Center should prioritize improving staff communication skills, implementing patient-centered services, and providing regular excellent service training.*

Keywords – Service quality, Outpatients, Service quality, Importance Performance Analyss, Community Health Center

Abstrak *Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Puskesmas Purwodadi memperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan I Tahun 2026 sebesar 88,61 dengan kategori baik, namun masih ditemukan kritik dan saran terkait pelayanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mutu pelayanan pasien rawat jalan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan dan menentukan prioritas perbaikan menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA) di Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 397 pasien rawat jalan. Instrumen penelitian terdiri atas 28 atribut pelayanan yang mencakup dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, serta atribut tambahan dalam analisis IPA. Analisis data dilakukan menggunakan analisis kesenjangan (gap) dan Importance Performance Analysis (IPA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dimensi memiliki nilai gap negatif, yaitu tangible sebesar -0,33, reliability -0,26, responsiveness -0,25, assurance -0,26, dan empathy -0,40. Nilai Q rata-rata sebesar 0,93 menunjukkan bahwa kinerja pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Hasil analisis IPA menunjukkan nilai rata-rata kepentingan sebesar 4,5318 dan kinerja sebesar 4,2350. Terdapat tiga atribut yang berada pada Kuadran I sebagai prioritas utama perbaikan, yaitu petugas memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, petugas memberikan perhatian penuh kepada pasien, dan petugas bersikap sopan dan ramah. Ketiga atribut tersebut berada pada dimensi empathy. Puskesmas perlu memprioritaskan peningkatan kemampuan komunikasi petugas, pelayanan yang berorientasi pada pasien, serta pelatihan pelayanan prima secara berkala.*

Kata Kunci – Mutu Pelayanan, Pasien Rawat Jalan, Service Quality, Importance Performance Analysis, Puskesmas

I. PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menyebabkan fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan evaluasi secara berkelanjutan. Mutu pelayanan tidak hanya berkaitan dengan hasil pelayanan medis, tetapi juga mencakup pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan. Kualitas pelayanan dalam penelitian ini diukur melalui lima dimensi, yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.

Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Purwodadi. Wilayah kerja Puskesmas Purwodadi terdiri atas 13 desa. Berdasarkan studi pendahuluan, Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan I Tahun 2026 memperoleh nilai 88,61 dengan kategori baik. Meskipun demikian, masih ditemukan kritik dan saran mengenai pelayanan yang diberikan sehingga diperlukan evaluasi untuk mengetahui kesenjangan antara tingkat kepentingan dan kinerja pelayanan.

Pengukuran mutu pelayanan dapat dilakukan dengan melihat kesenjangan antara kinerja pelayanan yang dirasakan pasien dan tingkat kepentingannya. Nilai gap negatif menunjukkan bahwa kinerja pelayanan belum memenuhi harapan pasien. Selain itu, metode Importance Performance Analysis (IPA) dapat digunakan untuk mengidentifikasi atribut pelayanan yang perlu menjadi prioritas perbaikan dan atribut yang perlu dipertahankan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan mengevaluasi mutu pelayanan pasien rawat jalan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan dan IPA serta menentukan prioritas perbaikan menggunakan metode Importance Performance Analysis di Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan dengan subjek penelitian pasien rawat jalan. Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 397 pasien rawat jalan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mengukur tingkat kepentingan dan kinerja pelayanan. Instrumen penelitian terdiri atas 28 atribut pelayanan yang mencakup lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, serta atribut yang digunakan dalam analisis IPA.

Pengukuran menggunakan skala Likert lima tingkat. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel dan SPSS. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung nilai tingkat kepentingan, kinerja, gap, dan nilai Q. Nilai gap dihitung menggunakan rumus:

$$\text{Gap} = \text{Kinerja} - \text{Kepentingan}$$

Nilai gap digunakan untuk mengetahui kesenjangan antara pelayanan yang diterima pasien dan harapan pasien. Gap > 0 menunjukkan pelayanan melebihi harapan, gap = 0 menunjukkan pelayanan sesuai harapan, sedangkan gap < 0 menunjukkan pelayanan belum memenuhi harapan pasien.

Analisis selanjutnya dilakukan menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA). Nilai rata-rata kepentingan digunakan sebagai titik potong pada sumbu kepentingan dan nilai rata-rata kinerja digunakan sebagai titik potong pada sumbu kinerja. Diagram IPA terdiri atas empat kuadran, yaitu Kuadran I sebagai prioritas utama, Kuadran II sebagai pertahankan prestasi, Kuadran III sebagai prioritas rendah, dan Kuadran IV sebagai berlebihan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Bekerja

KARAKTERISTIK RESPONDEN	FREKUENSI	%
UMUR		
17-25	76	19,14

26-35	148	37,28
35-60	124	31,23
50-66	47	11,84
66-72	2	0,50
JENIS KELAMIN		
LAKI-LAKI	129	32,49
PEREMPUAN	268	67,51
PEKERJAAN		
BEKERJA	207	52,14
TIDAK BEKERJA	129	32,49
PELAJAR/MAHASISWA	61	15,37
PENDIDIKAN		
SD	67	16,88
SMP	89	22,42
SMA	217	54,66
SARJANA	24	6,05

Penelitian ini melibatkan 397 responden yang merupakan pasien rawat jalan menunjukkan hasil distribusi frekuensi dari setiap karakteristik responden, yang mayoritas berada pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 148 responden (37,28%), Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 268 responden (67,51%) dengan status bekerja sebanyak 207 responden (52,14%) dan tingkat Pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA dengan 217 responden (54,66%) pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) pada pencatatan laporan operasi di RS Wawa Husada Kepanjen. Mayoritas responden berusia 25–35 tahun (42%), berpendidikan D4/S1 (48%), dan memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun (45%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan pengguna RME yang memiliki pengalaman kerja dan latar belakang pendidikan yang memadai.

2. Tingkat Kepentingan dan Kinerja Pelayanan

Tabel 2 Nilai Kepentingan, Kinerja, Gap, dan Q

No.	Dimensi	Kepentingan	Kinerja	Gap	Q
1	<i>Tangible</i>	4,55	4,21	-0,33	0,92
2	<i>Reliability</i>	4,52	4,26	-0,26	0,94
3	<i>Responsiveness</i>	4,54	4,29	-0,25	0,94
4	<i>Assurance</i>	4,56	4,29	-0,26	0,94
5	<i>Empathy</i>	4,64	4,24	-0,40	0,91
6	IPA	4,44	4,21	-0,23	0,94

Dimensi empathy memiliki nilai gap paling besar, yaitu -0,40, sedangkan responsiveness memiliki nilai gap paling kecil, yaitu -0,25. Nilai Q rata-rata sebesar 0,93 menunjukkan bahwa kinerja pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien.

3. Importance Performance Analysis

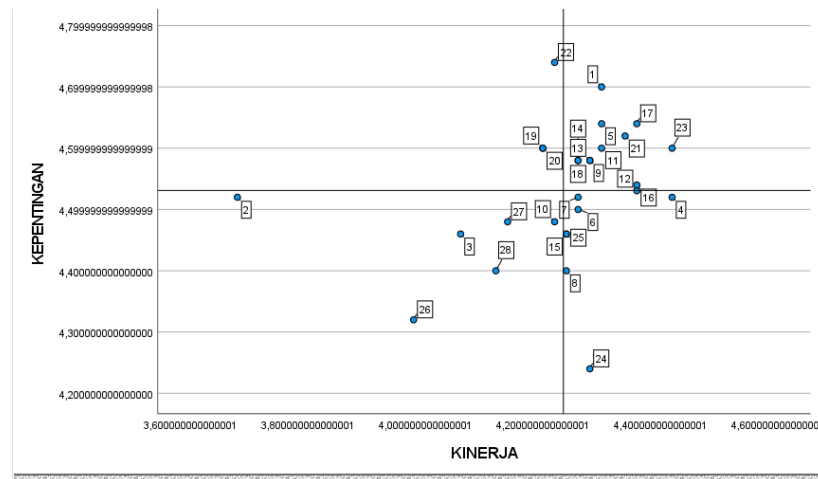
Tabel 3 Analisis SPSS

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
KEPENTINGAN	28	4,2400000000000000	4,7400000000000000	4,531807580174927	,108492855056319
KINERJA	28	3,6800000000000000	4,4200000000000000	4,2350000000000000	,146122728731200
GAP	28	-,8399999999999999	,0400000000000000	-,296807580174927	,152370871612270

hasil pengolahan data menggunakan SPSS menunjukkan bahwa nilai rata-rata kepentingan (importance) sebesar 4,5318 dan nilai rata-rata kinerja (performance) sebesar 4,2350. Nilai rata-rata tersebut selanjutnya digunakan sebagai titik potong dalam penyusunan Diagram Kartesius Importance Performance Analysis (IPA).

4. Diagram Kartesius

Gambar 1 Diagram Kartesius



Hasil pengolahan data terhadap 28 atribut menunjukkan nilai rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,5318, sedangkan nilai rata-rata kinerja sebesar 4,2350. Nilai tersebut digunakan sebagai titik potong dalam diagram kartesius IPA. Nilai rata-rata gap seluruh atribut adalah -0,2968.

Tabel 4 Pembagian atribut berdasarkan kuadran IPA

Kuadran	Interpretasi	Jumlah Atribut
I	Prioritas utama	3
II	Pertahankan prestasi	11
III	Prioritas rendah	7
IV	Berlebihan	7
Total		28

- Kuadran I – Prioritas Utama
Tiga atribut berada pada Kuadran I, yaitu:
Kode Atribut
E19 Petugas memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien
E20 Petugas memberikan perhatian penuh kepada pasien
E22 Petugas bersikap sopan dan ramah
Ketiga atribut tersebut merupakan bagian dari dimensi empathy. Atribut pada Kuadran I memiliki tingkat kepentingan tinggi tetapi kinerja yang dirasakan pasien relatif rendah sehingga menjadi prioritas utama perbaikan.
- Kuadran II – Pertahankan Prestasi
Sebanyak 11 atribut berada pada Kuadran II. Atribut tersebut berkaitan dengan kebersihan bangunan Puskesmas, pelayanan dengan sepenuh hati, respons terhadap keluhan, penerimaan dan pelayanan pasien, tindakan yang cepat dan tepat, pelaksanaan tindakan sesuai prosedur, kemampuan dokter menentukan diagnosis, pemberian rasa aman, waktu pelayanan dokter, serta kemampuan petugas mendengarkan keluhan dan memberikan solusi. Atribut pada Kuadran II memiliki tingkat kepentingan dan kinerja yang relatif tinggi sehingga perlu dipertahankan.

➤ Kudaran III – Prioritas Rendah

Sebanyak tujuh atribut berada pada Kuadran III, yaitu kebersihan toilet, kelengkapan sarana dan prasarana, petugas responsif dalam melayani pasien, tenaga medis memiliki catatan rekam medis pasien, tersedianya layanan antarjemput pasien, pengiriman pemberitahuan terkait perawatan, serta lokasi Puskesmas yang dekat dari rumah. Atribut pada Kuadran III memiliki tingkat kepentingan dan kinerja yang relatif rendah sehingga tidak menjadi prioritas perbaikan utama. Namun, pemantauan tetap diperlukan agar kualitas pelayanan tidak mengalami penurunan.

➤ Kudaran IV – Berlebihan

Tujuh atribut berada pada Kuadran IV, yaitu kerapian penampilan petugas, ketanggapan petugas dalam membantu pasien ketika terjadi masalah, penjelasan mengenai penyakit dan penggunaan obat, pemberian informasi sebelum pelayanan, ketanggapan dan penghargaan tenaga medis terhadap pasien, pelaksanaan tugas sesuai tanggung jawab, serta harga layanan relatif rendah bagi pasien umum. Atribut pada Kuadran IV menunjukkan tingkat kinerja yang tinggi tetapi tingkat kepentingannya relatif rendah. Oleh karena itu, sumber daya tidak perlu dialokasikan secara berlebihan pada atribut tersebut dan dapat lebih difokuskan pada atribut Kuadran I.

5. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan memiliki gap negatif. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan yang dirasakan pasien masih berada di bawah tingkat kepentingan yang diharapkan. Nilai Q rata-rata sebesar 0,93 juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum sepenuhnya mencapai harapan pasien.

Dimensi empathy merupakan dimensi dengan gap paling besar, yaitu -0,40. Hasil ini menjadi perhatian karena tiga atribut yang masuk dalam Kuadran I seluruhnya berasal dari dimensi empathy. Ketiga atribut tersebut berkaitan dengan kesesuaian pelayanan terhadap kebutuhan pasien, perhatian petugas, serta sikap sopan dan ramah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pasien tidak hanya menilai kualitas pelayanan dari aspek fasilitas maupun kemampuan teknis tenaga kesehatan, tetapi juga dari kualitas interaksi selama menerima pelayanan. Perhatian petugas, komunikasi, keramahan, dan kesesuaian pelayanan dengan kebutuhan pasien menjadi aspek penting dalam pengalaman pasien.

Pada Kuadran II, sebagian besar atribut berkaitan dengan aspek pelayanan medis dan kemampuan petugas yang telah dinilai baik oleh pasien. Atribut tersebut perlu dipertahankan karena memiliki tingkat kepentingan dan kinerja yang tinggi. Atribut pada Kuadran III memiliki tingkat kepentingan yang relatif rendah sehingga tidak memerlukan perbaikan segera. Namun, atribut seperti kebersihan toilet dan kelengkapan sarana prasarana tetap perlu dipantau secara berkala karena dapat memengaruhi pengalaman pasien apabila kualitasnya mengalami penurunan. Sementara itu, atribut pada Kuadran IV memiliki kinerja tinggi tetapi tingkat kepentingan relatif rendah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan pada aspek tersebut telah berjalan dengan baik sehingga Puskesmas dapat mempertahankan kinerja yang ada tanpa memberikan alokasi sumber daya tambahan secara berlebihan.

Berdasarkan hasil tersebut, peningkatan mutu pelayanan sebaiknya diarahkan terlebih dahulu pada atribut yang berada di Kuadran I. Upaya perbaikan dapat dilakukan melalui peningkatan kemampuan komunikasi petugas, penerapan pelayanan yang berorientasi pada pasien (patient centered care), dan pelatihan pelayanan prima (service excellent) secara berkala. Rekomendasi tersebut sesuai dengan saran penelitian untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.

IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan masih belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai gap negatif pada seluruh dimensi kualitas pelayanan, yaitu tangible -0,33, reliability -0,26, responsiveness -0,25, assurance -0,26, dan empathy -0,40. Nilai Q rata-rata sebesar 0,93 menunjukkan bahwa kinerja pelayanan belum sepenuhnya memenuhi tingkat harapan pasien.

Hasil analisis IPA menunjukkan terdapat tiga atribut yang menjadi prioritas utama perbaikan pada Kuadran I, yaitu petugas memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, petugas memberikan perhatian penuh kepada pasien, serta petugas bersikap sopan dan ramah. Ketiga atribut tersebut seluruhnya berasal dari dimensi empathy.

Dengan demikian, peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Purwodadi perlu memprioritaskan aspek interaksi dan perhatian petugas terhadap pasien, khususnya komunikasi, keramahan, dan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

V. SARAN

Pihak Puskesmas Purwodadi sebaiknya memprioritaskan atribut-atribut yang masuk kedalam Kuadran I diagram kartesius, dimana atribut yang termasuk kedalam dimensi empathy masuk semua ke dalam Kuadran I. Pihak puskesmas agar segera melakukan perbaikan pada atribut-atribut yang menjadi prioritas utama guna meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan menjadi lebih baik.

Implikasi perbaikan yang bisa diberikan dari setiap atribut yang masuk kedalam Kuadran I dengan cara meningkatkan kemampuan komunikasi petugas dengan pasien, penerapan pelayanan berorientasi pasien (patient centered care) serta pelatihan berkala mengenai pelayanan prima (service excellent) agar petugas mampu memberikan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan dan harapan pasien sehingga kepuasan pasien dapat meningkat..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Purwodadi Kabupaten Pasuruan atas izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dan seluruh pihak yang telah berpartisipasi sebagai responden dan mendukung penelitian.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.” 2019.
- [2] E. R. Zein and A. A. Badrisyah, “TINJAUAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BERDASARKAN MUTU PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN PUSKESMAS ARJOWINANGUN MALANG”.
- [3] “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik,” Republik Indonesia, 2009.
- [4] Fantasi Sri Agustini Purba, “Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dari Perspektif Kepuasan Pasien Berdasarkan Status Akreditasi Puskesmas Di Kota Lubuklinggau Tahun 2021,” Universitas Sriwijaya, 2021.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Permenkes Nomor 33 Tahun 2022.” 2022.
- [6] F. H. Susanto, N. I. Simbolon, and E. Monica, “Analisis Hubungan antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang,” *Pharm. : j. farm. Indones.*, vol. 18, no. 1, p. 10, Oct. 2021, doi: 10.30595/pharmacy.v18i1.5451.
- [7] R. A. Wibowo, “PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA”.
- [8] J. A. Martilla and J. C. James, “Importance-Performance Analysis,” *Journal of Marketing*, vol. 41, no. 1, pp. 77–79, Jan. 1977, doi: 10.1177/002224297704100112.
- [9] N. Nazhifah, A. Bachtiar, P. Oktamianti, and C. Candi, “PATIENTS SATISFACTION ANALYSIS OF PRIMARY HEALTHCARE SERVICE QUALITY IN BONDOWOSO, INDONESIA,” vol. 4, 2023.
- [10] H. Laia, I. Utama, A. E. T. Purba, O. Ketaren, and L. Tarigan, “ANALISIS IMPLEMENTASI MUTU PELAYANAN PADA PASIEN RAWAT JALAN DI UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN KOTA MEDAN,” vol. 9, 2025.
- [11] L. Purwopeni and U. Indriani, “Implementation of the IPA Method in Patient Satisfaction Services at the Dr. Komang Makes Indonesian Navy Hospital, Website-Based,” vol. 16, no. 2, 2025.
- [12] *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, vol. 44. 2009.
- [13] Parasuraman, A., Zeithaml, Valarie A., and Berry, Leonard L, “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research,” *Journal of Marketing*, vol. 49, no. 4, pp. 41–50, doi: 10.1177/002224298504900403.

- [14] Sudirman and Riski, *Manajemen Mutu*. Gunadarma University, 2023.
- [15] R. Machmud, “MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2008.
- [16] F. S. Maramis, J. L. Sepang, and A. S. Soegoto, “THE INFLUENCE OF PRODUCT QULITY, PRICE AND QUALITY OF SERVICE TO CUSTOMER SATISFACTION AT PT. AIR MANADO,” 2018.
- [17] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- [18] R. S. T. Sihombing, P. Anggela, and R. Budiman, “PENGUKURAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS XYZ DENGAN MENGGUNAKAN METODE FUZZY SERVQUAL (SERVICE QUALITY) DAN IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS (IPA),” vol. 9, no. 1, 2024.
- [19] V. Vidyanto, B. N. Bertus, S. Krisnasari, and M. R. Napirah, “Analysis of Satisfaction Levels of Patients on Service Quality with The Importance Performance Analysis (IPA) Method,” *J. Health Nutr. Res*, vol. 2, no. 3, pp. 109–119, Nov. 2023, doi: 10.56303/jhnresearch.v2i3.207.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.