

# ***Analysis of Outpatient Satisfaction Levels in Hospitals Using the Zone of Tolerance (ZOT) and Kano Methods***

## **[Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Menggunakan Metode Zone Of Tolerance (Zot) dan Kano]**

Achmad Ramadani Falah <sup>1)</sup>, Wiwik Sulistiyowati <sup>\*.2)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Teknik Industri, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Teknik Industri, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: [wiwik@umsida.ac.id](mailto:wiwik@umsida.ac.id)

**Abstract.** *RSI Aminah is a health services company. As a service provider, of course you need good service. This research aims to help companies identify services that need to be improved. The methods used in this research are the Kano method, Zone Of Tolerance and SWOT Strategy. The results of research that has been carried out through ZOT mapping show that there are 5 attributes that must be improved, where 3 attributes get values above MSA and below MSS, namely attributes D4, A1 and E1, while 2 other attributes get values below MSA and MSS, namely attributes T2 and R6. From the KANO processing method, it can be identified that there are 9 attributes that fall into the one dimensional category, namely attributes T3, R4, R5, D2, D3, D6, A4, A6, and E5. Apart from that, there are 6 attributes that fall into the must be category, namely attributes T2, R6, D1, A2, E3, and E4. So both categories must be given more attention.*

**Keywords** *Zone Of Tolerance, Kano, SWOT, Service Quality*

**Abstrak** RSI Aminah adalah perusahaan bidang jasa pelayanan kesehatan. Sebagai penyedia jasa layanan tentu diperlukan pelayanan baik. Penelitian ini bertujuan untuk membantu perusahaan mengidentifikasi pelayanan yang perlu ditingkatkan, Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Kano, Zone Of Tolerance dan Strategi SWOT. Hasil penelitian yang telah dilakukan melalui pemetaan ZOT diperoleh 5 atribut yang harus ditingkatkan dimana 3 atribut mendapatkan nilai diatas MSA dan dibawah MSS yaitu atribut D4, A1 dan E1, sedangkan 2 atribut lainnya mendapatkan nilai dibawah MSA dan juga MSS yaitu atribut T2 dan R6. Dari pengolahan metode KANO dapat diidentifikasi bahwa terdapat 9 atribut yang tergolong kedalam kategori one dimensional yaitu atribut T3, R4, R5, D2, D3, D6, A4, A6, dan E5. Selain itu terdapat 6 atribut yang tergolong ke dalam kategori must be yaitu pada atribut T2, R6, D1, A2, E3, dan E4. Sehingga kedua kategori harus diberi perhatian lebih.

**Kata kunci** *Zone Of Tolerance, Kano, SWOT, Kualitas Pelayanan*

## **I. PENDAHULUAN**

Dalam industri pelayanan kesehatan, Rumah sakit merupakan sarana utama dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga Rumah sakit mengharuskan untuk meberikan pelayanan yang baik dan ramah sehingga pasien merasa puas dan senang untuk berobat di Rumah sakit [1]. Di dalam lingkungan yang semakin banyak persaingan yang akan di hadapi, Rumah sakit akan semakin sadar untuk memberikan kualitas dan pelayanan yang bagus bagi masyarakat yang datang untuk berobat. Rumah sakit sebagai salah satu institusi penyelenggara layanan Kesehatan harus dituntut untuk memiliki daya saing yang tinggi dan mampu menyajikan pelayanan yang berkualitas dengan harga yang wajar [2]. Rumah sakit yang mempunyai kualitas yang baik tergantung pada sumber daya yang ada pada rumah sakit seperti halnya dengan pelayanan dokter, staff, karyawan, fasilitas sarana yang tersedia dan perawat. Rumah sakit yang mempunyai kualitas tinggi hendaknya bisa mengetahui apa yang di minta oleh pasien karena mereka memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan ramah. Pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit memang sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rumah sakit. Terutama dalam pelayanan unit gawat darurat yang merupakan salah satu pelayanan yang paling sibuk dalam menangani pasien Unit rawat jalan merupakan pelayanan kedokteran yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit dengan membutuhkan waktu yang singkat untuk proses penyembuhan atau tidak perlu untuk melakukan perawatan dalam bentuk rawat inap, pelayanan rawat jalan menjadi perhatian utama untuk manajemen rumah sakit, karena jumlah pasien rawat jalan lebih banyak dibandingkan dengan perawatan lainnya[3].

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, banyak fenomena yang ditemui dilapangan baik dari segi pelayanan peawatan maupun bidan atau dokter dan dari segi keberadaan sarana dan prasarana rumah sakit, masih banyak yang perlu dibenahi dari segi pelayanan, waktu visite dokter spesialis yang terkadang datang terlambat serta kurang aktifnya dalam memberikan informasi kepada pasien maupun keluarga pasien .RSI Aminah juga

menyediakan unit rawat jalan seperti, layanan poli umum, penyakit dalam, poli anak, poli kebidanan dan kandungan, bedah umum dan Radiologi.

Berdasarkan data survey yang didapat dari ulasan google satu tahun kebelakang yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Aminah didapatkan 30 orang (57,69%) dari 52 pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit. adanya beberapa pasien yang komplain atas pelayanan customer service karena dianggap terlalu lambat dalam menangani pasien untuk mengambil obat dan ada juga beberapa dokter yang datang terlambat dalam menangani. Pihak rumah sakit sudah melakukan evaluasi dengan memanggil beberapa seseorang karyawan yang bersangkutan guna untuk diberi wawasan lebih agar dapat meningkatkan pelayanannya, jika karyawan tersebut masih belum efektif dalam memberikan pelayanan pihak rumah sakit akan memberikan peringatan keras. Untuk lebih mengembangkan pelayanan dan melihat tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan yang diberikan, berbagai macam metode dapat dilakukan salah satunya dengan integrasi metode *Zone Of Tolerance (ZOT)*, Kano dan SWOT. *Metode Zone Of Tolerance* memiliki kelebihan untuk mengevaluasi dan menemukan faktor-faktor kepuasan pelanggan dan ketidakpuasan pelanggan, sehingga dapat melihat peringkat kualitas layanan yang diberikan, akan tetapi ZOT memiliki kelemahan yaitu tidak dapat mengelompokkan suatu atribut secara baik [4]. Sedangkan Kano memiliki kelebihan yaitu memprioritaskan dan mengkategorikan atribut produk/jasa sehingga kriteria produk/jasa yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepuasan pelanggan, kano juga memiliki kekurangan yang dimana kano tidak memberikan penjelasan mengenai apa yang mengendalikan persepsi pelanggan[5]. SWOT mempunyai kelebihan untuk mengidentifikasi suatu permasalahan dari empat sisi yang berbeda, yaitu kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dimiliki oleh rumah sakit [6]. SWOT juga memiliki kelemahan yang cukup signifikan dibandingkan Kano yang dimana dalam memprioritaskan masalah sering banyak hal yang tertunda atau terabaikan.

Tujuan dari penelitian ini yaitu guna untuk menilai kepuasan pasien rawat jalan atas pelayanan yang diberikan serta sarana dan prasarana yang ada di RSI Aminah dan kegunaannya dalam meningkatkan quality improvement dengan menggunakan metode kano yang dimana dapat mengelompokkan suatu atribut guna dianalisis untuk mengetahui tingkat kelayakan sarana dan prasarana, serta menggunakan metode ZOT untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien yang datang atas pelayanan yang telah diberikan kemudian menggunakan strategi SWOT untuk menganalisis kelemahan dan kekuatan yang ada pada rumah sakit karena sangat penting bagi pihak rumah sakit untuk menganalisis kelemahannya agar tidak terjadi melemahnya tingkat pasien yang datang untuk berobat. Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas layanan yang mereka terima pada saat melakukan rawat jalan di RSI. Makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula pelayanan yang ada pada rumah sakit.

## II. METODE

Pendekatan *mixed method* yang digunakan dalam penelitian ini dimana intregasi suatu metode penelitian yang merupakan kuantitatif dan kualitatif dengan *explanatory research* yang dapat digunakan sebagai desain penelitian dan diperkuat dengan temuan kualitatif [7]. Dalam pengumpulan data terdapat uji validitas dan reliabilitas sehingga menggunakan pendekatan kuantitatif. Dalam melakukan Uji validitas terdapat 100 dengan tingkat signifikannya yaitu 5%. uji validitas ini dilakukan pada setiap atribut pertanyaan yang ada dengan menggunakan software atau aplikasi SPSS dan dimana harus  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ , maka pengukuran yang dihasilkan dari atribut-atribut ini dinyatakan valid dan mampu untuk mengungkapkan tujuan utamanya. Sedangkan untuk uji reliabilitasnya bisa dilakukan langsung terhadap 100 sampel yang ada. Jika instrumen memiliki reliabilitas *Cronback's alpha*  $\geq 0,60$  maka instrument tersebut dianggap reliabel.

Pada permasalahan ini untuk menentukan jumlah sampel dalam populasi yang tidak diketahui menggunakan rumus *Lemeshow* [8].

$$n = \frac{Za^2 \times P \times Q}{d^2} \dots\dots\dots (1)$$

Sumber: [8]

Keterangan :

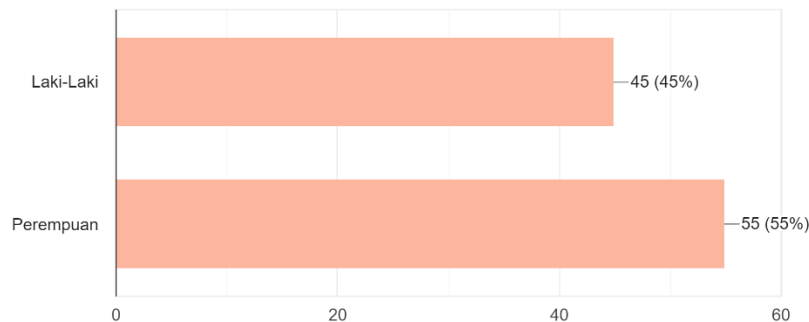
- n = Banyak jumlah sampel yang dibutuhkan
- Za = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai
- $\alpha$ : 5% = 1,96
- P = Prevalensi *outcame*, karena belum dapat, maka dipakai 50%
- Q = 1 – P
- d = Tingkat ketelitian (10%)

Berikut merupakan perhitungan jumlah sampel yang digunakan ;

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,01^2} = 96,04 \approx 100$$

dari hasil perhitungan diatas didapatkan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 96,04 responden atau dapat dibulatkan menjadi 100 responden.

Dari 100 responden terbagi menjadi dua kubu yaitu wanita dan pria serta usia yang berbeda-beda dapat dilihat pada gambar 1 yang dimana jumlah responden wanita lebih banyak daripada jumlah responden laki-laki.



**Gambar 1.** Grafik responden

Pada fase ini dilakukan identifikasi atribut pertanyaan yang dimana pertanyaan tersebut akan menjadi acuan untuk menyusun kuesioner awal yang terdiri dari 5 dimensi SERVQUAL yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empaty* (perhatian) [3].

**Tabel 1.** Atribut Pertanyaan Servqual

No.	Atribut Pertanyaan
1.	Menurut anda seberapa penting bangunan Rumah Sakit yang indah dan nyaman?
2.	Menurut anda bagaimana tempat parkir yang ada dalam rumah sakit?
3.	Menurut anda seberapa penting ruang tunggu yang tersedia dalam rumah sakit ?
4.	Menurut anda seberapa penting toilet dan tempat ibadah di rumah sakit ?
5.	Menurut anda seberapa penting Fasilitas untuk keamanan yang berupa CCTV
6.	Menurut anda seberapa penting peralatan yang tersedia di rumah sakit?
7.	Menurut anda seberapa penting sikap pihak medis dalam memberikan perawatan terhadap pasien?
8.	Menurut anda seberapa penting CS yang memiliki public speaking bagus dalam menjelaskan suatu permasalahan yang ada?
9.	Menurut anda seberapa penting Dokter praktek yang datang tepat waktu?
10.	Menurut anda seberapa penting untuk pelayanan pengambilan resep obat yang ada?
11.	Menurut anda kemampuan dokter dalam menangani pasien rawat jalan dengan cepat dan tepat?
12.	Menurut anda bagaimana untuk resep obat yang mudah ditebus di apotek luar?
13.	CS selalu sigap dalam menangani keluhan pasien yang datang
14.	Sistem pendaftaran untuk berobat sangat cepat dan mudah
15.	Dokter dengan cepat memeriksa pasien yang gawat darurat
16.	Pelayanan pengambilan obat yang cepat
17.	Pemberian informasi yang tepat untuk kedatangan dokter praktek
18.	Bagaimana menurut anda perawat dalam menawarkan bantuan kepada anda?
19.	Bagaimana menurut anda terhadap perawat dalam memberi perhatian terhadap keluhan?
20.	Menurut anda perawat sudah teliti dalam melakukan ketrampilannya atau tugasnya?
21.	Pihak rumah sakit akan bertanggung jawab apabila terjadi sesuatu yang membahayakan bagi pasien
22.	Menurut anda seberapa penting proses untuk prosedur transfer pasien antar rumah sakit?
23.	Menurut anda seberapa penting proses untuk penerimaan pasien rawat jalan?
24.	Menurut anda bagaimana untuk penggantian infus yang habis dan tepat waktu?
25.	Menurut anda seberapa penting sikap perawat terhadap pasien?
26.	Menurut anda bagaimana informasi yang di sampaikan oleh CS tentang jadwal dokter?
27.	Perawat memberikan perhatian lebih terhadap pasien yang mempunyai penyakit serius?
28.	Perawat atau pegawai rumah sakit mengucapkan atau memberi salam?
29.	Perawat mempunyai sikap sabar dan sopan dalam menangani pasien?

---

 30. Menurut anda bagaimana sikap pegawai dalam membantu pasien yang kesulitan?
 

---

Proses pengumpulan data ini melalui penyebaran kuesioner dengan model pertanyaan dalam bentuk skala *likert* yang melalui googleform, Setelah kuesioner disebar ke 100 orang. Hasilnya akan di uji validitas dan reliabilitas menggunakan software SPSS serta nilai GAP nya guna untuk mengetahui valid atau tidaknya nilai tersebut.

### A. Zone Of Tolerance

*Zone of Tolerance* (ZOT) yaitu wilayah yang ada diantara *adequate service* dan *desired service* yang dimana wilayah tersebut memiliki suatu atribut yang masih bisa diterima oleh pelanggan [9]. Pasien akan merasa tidak puas jika pelayanan yang didapat atau diterima berada di bawah nilai *adequate service*, dan jika pelanggan merasa senang dan puas atas pelayanan yang diberikan akan mendapatkan nilai atas *desired service*. Adapun rumus yang digunakan untuk menentukan ZOT adalah sebagai berikut:

#### 1. Measure of Service Adequacy (MSA)

$$\text{MSA} = \text{Layanan dirasakan} - \text{Layanan minimal} \dots\dots\dots(2)$$

Sumber: [9],[10],[11]

#### 2. Measure of Service Superiority (MSS)

$$\text{MSS} = \text{pelayanan sekarang} - \text{pelayanan harapan} \dots\dots\dots(3)$$

Sumber: [9],[10],[11]

#### 3. Posisi pelayanan sekarang pada Zone of Tolerance =

$$\frac{\text{MSA}}{(\text{Pelayanan harapan} - \text{Pelayanan Minimum})} \dots\dots\dots(4)$$

Sumber: [9],[10],[11]

### B. Model Kano

Metode Kano adalah pendekatan untuk menentukan bagaimana perasaan konsumen tentang fitur tertentu dari suatu produk atau layanan berdasarkan seberapa baik menurut mereka mereka dilayani. hubungan antara layanan fasilitas dan kepuasan pelanggan [11]. Tujuan metode Kano adalah mengklasifikasikan atribut jasa atau produk berdasarkan seberapa bagusnya agar dapat memuaskan kebutuhan konsumen, sesuai dengan definisinya [12]. Model kano memiliki beberapa atribut-atribut yang dapat dibedakan menjadi beberapa kategori seperti [12]:

1. Kategori “*must be*” (harus) atau “*basic need*” (kebutuhan dasar) atribut yang ada dalam kategori ini adalah kategori yang dianggap oleh pelanggan atau pasien suatu keharusan yang harus ada dalam produk. Pelanggan akan merasa kecewa dan tidak puas bila atribut yang ada dalam kategori tidak sesuai yang diharapkan oleh pelanggan.
2. Kategori “*one dimensional*” (satu dimensi) atau *performance needs* (kebutuhan kinerja) kepuasan pelanggan atau pasien akan meningkat jika atribut yang ada dalam kategori sesuai apa yang telah diharapkan, sebaliknya jika atribut yang ada dalam kategori tidak sama dengan keinginan pelanggan tingkat kepuasannya akan menurun.
3. Kategori “*attractive*” (menarik) atau “*excitement needs*” (kebutuhan kegembiraan) pelanggan akan merasa puas dan tidak merasa kecewa apabila atribut dalam kategori ini tidak diberikan. Kepuasan pelanggan akan meningkat tinggi apabila atribut ini diberikan kepada pelanggan. Kategori *attractive* ini akan memberi pelanggan banyak kesenangan serta kepuasan, dan mampu membedakan dari produk saingan dan bahkan mengungguli pesaing lainnya. Pelanggan yang membayar lebih untuk suatu atribut yang ada dalam kategori ini umumnya tidak akan merasa kecewa atas apa yang didapat.
4. Kategori “*indifferent*” (biasa saja) kategori ini ada maupun tidak adanya atribut tidak akan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.
5. Kategori “*questionable*” (dipertanyakan atau yang diragukan) dalam kategori ini pelanggan akan merasa sangat puas atau merasa tidak sama sekali puas, sehingga kategori ini tidak jelas apakah diharapkan pelanggan atau tidak diharapkan oleh pelanggan.
6. Kategori “*reverse*” (balik) pelanggan tidak merasa puas, pelanggan akan merasa puas jika atribut dalam kategori ini tidak ada karena kano model ini melakukan pengajuan pertanyaan *functional* (positif) dan *dysfunctional* (negatif) dalam kuesioner.

Metode kano memiliki langkah-langkah sebagai berikut [13] :

1. Membuat pertanyaan dalam 2 bentuk yaitu pertanyaan fungsional dan pertanyaan disfungsional.
2. Melakukan pencocokan kategori yang didasarkan dengan menggunakan keterangan M = *must be*, O = *one dimensional*, A = *attractive*, I = *indifferent* dan Q = *questionable*.
3. Setelah itu untuk mendapatkan kategori kano maka dilakukan perhitungan lagi dengan membandingkan jumlah dari kategori (M+O+A) apakah lebih besar atau lebih kecil dari jumlah kategori (I+R+Q) sebagai berikut :
  - Jika (*one dimensional + attractive + must be*) > (*indifferent + reserve + questionable*) maka *grade* diperoleh dari yang paling maksimum dari (*one dimensional + attractive + must be*).
  - Jika (*one dimensional + attractive + must be*) < (*indifferent + reserve + questionable*) maka *grade* diperoleh dari yang paling maksimum dari (*indifferent + reserve + questionable*).

### C. Analisis SWOT

Analisis SWOT merupakan suatu cara yang digunakan untuk menganalisis faktor-faktor internal serta eksternal yang menjadi langkah-langkah strategi dalam pengoptimalan usaha yang lebih menguntungkan bagi pihak perusahaan [14]. Analisis SWOT mempunyai tujuan untuk membuat orang lebih sadar akan faktor-faktor yang masuk ke dalam strategi bisnis atau pengambilan keputusan. Untuk mencapai hal ini, analisis SWOT melihat lingkungan internal dan eksternal, serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesinambungan keputusan. Analisis SWOT merupakan cara untuk pengidentifikasian terhadap beberapa faktor yang sifatnya sistematis dalam menentukan suatu strategi bagi perusahaan dibidang jasa dan digunakan untuk dapat memaksimalkan sebuah *strength* (kekuatan), dan *opportunity* (peluang) serta dapat meminimalkan sebuah *weaknes* (kelemahan) dan *threat* (ancaman) [15].

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Perhitungan GAP Skor Servqual

Berikut ini merupakan rekapitulasi hasil perhitungan GAP skor *service quality* dari semua atribut pada setiap dimensi yang dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2.** Gap Skor *Servqual*

Atribut	Dirasakan	Harapan	Gap
		Tangible	
T1	4,52	4,32	0,2
T2	4,21	4,39	-0,18
T3	4,48	4,30	0,18
T4	4,57	4,30	0,27
T5	4,45	4,29	0,16
T6	4,61	4,31	0,30
		Reliability	
R1	4,57	4,32	0,26
R2	4,53	4,39	0,7
R3	4,52	4,30	0,23
R4	4,58	4,30	0,17
R5	4,57	4,29	0,24
R6	4,30	4,31	-0,13
		Responsive	
D1	4,44	4,34	0,10
D2	4,44	4,41	0,3
D3	4,44	4,42	0,2
D4	4,37	4,46	-0,9
D5	4,41	4,40	0,1
D6	4,52	4,40	0,12
		Assurance	
A1	4,39	4,46	-0,7
A2	4,50	4,31	0,19
A3	4,46	4,28	0,18
A4	4,45	4,34	0,11
A5	4,45	4,38	0,7
A6	4,47	4,38	0,9
		Empaty	

E1	4,44	4,46	-0,2
E2	4,48	4,37	0,11
E3	4,46	4,35	0,11
E4	4,45	4,27	0,18
E5	4,46	4,42	0,4
E6	4,53	4,47	0,6

Dapat dilihat Pada tabel 2 didapatkan hasil perhitungan dari nilai gap score *servqual* untuk semua kriteria yang ada. Berdasarkan hasil gap score *servqual* yang didapat bisa dilihat bahwa perhitungan ada yang menunjukkan nilai positif maupun negative. untuk perhitungan yang bernilai positif berarti kriteria sudah terpenuhi dan sudah memuaskan pasien yang telah datang, namun sebaliknya jika terdapat nilai gap negatif berarti kriteria yang diberikan belum memuaskan pasien yang datang diantaranya kriteria T2, R6, D4, A1, dan E1. Atribut yang bernilai negatif diantaranya yaitu

- Kurang luasnya Tempat parkir yang ada didalam rumah sakit menyebabkan lahan yang sempit guna memarkir sepeda motor sehingga pasien kurang puas
- Resep obat yang sulit ditebus diluar apotek rumah sakit meyebabkan pasien kesulitan untuk mencari obat yang dibutuhkan
- Pelayanan pengambilan obat yang sedikit lambat sehingga menyebabkan antiran yang sangat panjang untuk menunggu
- Perawat dalam memberikan perhatian terhadap keluhan pasien
- Sikap perawat terhadap pasien harus sabar dan sopan.

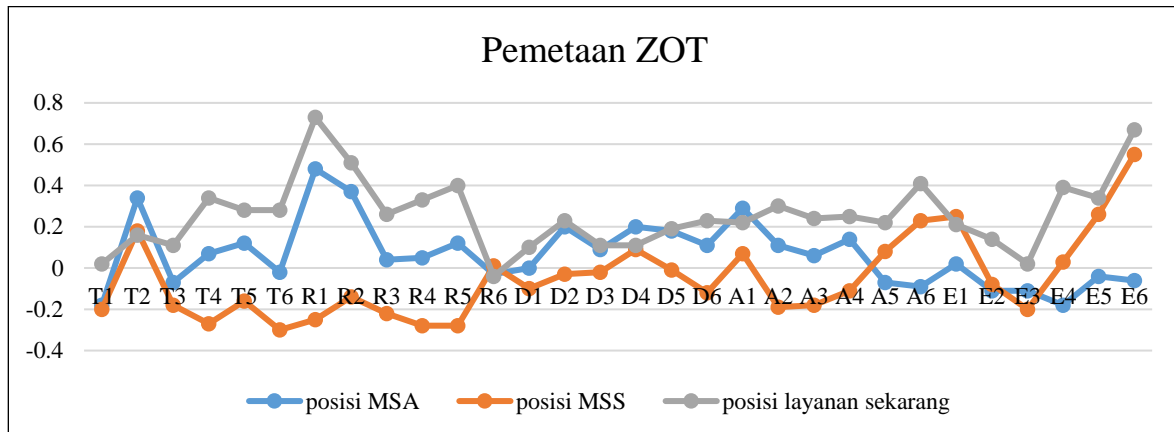
#### B. Hasil Perhitungan ZOT

Dengan melihat keuntungan yang ditentukan dari nilai MSA, MSS, dan ZOT menggunakan data layanan sekarang (persepsi), data layanan yang paling sedikit, dan data eksptasi layanan, perencanaan ZOT berguna untuk aturan perencanaan dalam sebuah kuesioner, Rangkuman hasil estimasi perencanaan ZOT dapat dilihat pada tabel 3 setelah mendapatkan hasil dari posisi MSA, posisi MSS dan posisi layanan saat ini, selanjutnya dilakukan perencanaan posisi MSA, posisi MSS dan posisi pelayanan saat ini ke dalam peta ZOT. Gambar 1 menggambarkan pemetaan ZOT.

**Tabel 3.** Rekapitulasi Hasil Perhitungan ZOT

Atribut	Harapan	Minimum	Sekarang	MSA	MSS	ZOT	Posisi MSA	Posisi MSS	Posisi Layanan Sekarang
T1	4.32	4.50	4.52	0.02	0.20	0.20	-0.18	-0.20	0.02
T2	4.39	4.05	4.21	0.16	-0.18	-0.18	0.34	0.18	0.16
T3	4.30	4.37	4.48	0.11	0.18	0.18	-0.07	-0.18	0.11
T4	4.30	4.23	4.57	0.34	0.27	0.27	0.07	-0.27	0.34
T5	4.29	4.17	4.45	0.28	0.16	0.16	0.12	-0.16	0.28
T6	4.31	4.33	4.61	0.28	0.30	0.30	-0.02	-0.30	0.28
R1	4.32	3.84	4.57	0.73	0.25	0.25	0.48	-0.25	0.73
R2	4.39	4.02	4.53	0.51	0.14	0.14	0.37	-0.14	0.51
R3	4.30	4.26	4.52	0.26	0.22	0.22	0.04	-0.22	0.26
R4	4.30	4.25	4.58	0.33	0.28	0.28	0.05	-0.28	0.33
R5	4.29	4.17	4.57	0.40	0.28	0.28	0.12	-0.28	0.40
R6	4.31	4.34	4.30	-0.04	-0.01	-0.01	-0.03	0.01	-0.04
D1	4.34	4.34	4.44	0.10	0.10	0.10	0.00	-0.10	0.10
D2	4.41	4.21	4.44	0.23	0.03	0.03	0.20	-0.03	0.23
D3	4.42	4.33	4.44	0.11	0.02	0.02	0.09	-0.02	0.11
D4	4.46	4.26	4.37	0.11	-0.09	-0.09	0.20	0.09	0.11
D5	4.40	4.22	4.41	0.19	0.01	0.01	0.18	-0.01	0.19
D6	4.40	4.29	4.52	0.23	0.12	0.12	0.11	-0.12	0.23
A1	4.46	4.17	4.39	0.22	-0.07	-0.07	0.29	0.07	0.22
A2	4.31	4.20	4.50	0.30	0.19	0.19	0.11	-0.19	0.30
A3	4.28	4.22	4.46	0.24	0.18	0.18	0.06	-0.18	0.24
A4	4.34	4.20	4.45	0.25	0.11	0.11	0.14	-0.11	0.25
A5	4.38	4.23	4.45	0.22	0.07	0.15	-0.07	0.08	0.22
A6	4.38	4.06	4.47	0.41	0.09	0.32	-0.09	0.23	0.41
E1	4.46	4.23	4.44	0.21	-0.02	0.23	0.02	0.25	0.21
E2	4.37	4.34	4.48	0.14	0.11	0.03	-0.11	-0.08	0.14

E3	4.35	4.44	4.46	0.02	0.11	-0.09	-0.11	-0.20	0.02
E4	4.27	4.06	4.45	0.39	0.18	0.21	-0.18	0.03	0.39
E5	4.42	4.12	4.46	0.34	0.04	0.30	-0.04	0.26	0.34
E6	4.47	3.86	4.53	0.67	0.06	0.61	-0.06	0.55	0.67



Gambar 2. Grafik Pemetaan ZOT

Pengolahan data dengan metode *Zone of Tolerance* bertujuan untuk mengetahui nilai pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit apakah dapat diterima dan ditoleransi atau tidak dapat ditoleransi oleh pengguna layanan. Perhitungan ZOT juga terbagi menjadi 2 tahapan perhitungan yaitu perhitungan nilai MSA, MSS, dan ZOT serta perhitungan posisi MSA, MSS, dan layanan sekarang.

a. Perhitungan Nilai MSA, MSS dan ZOT

Hasil perhitungan nilai MSA (*Measure of Service Adequacy*), nilai MSS (*Measure of Service Superiority*) dan nilai ZOT (*Zone Of Tolerance*) dari pelayanan rumah sakit terhadap pasien. Berikut merupakan contoh perhitungan MSA, MSS dan ZOT pada atribut nomor 1 pada dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*).

- Perhitungan nilai MSA (*Measure of Service Adequate*)  

$$\begin{aligned} \text{MSA} &= \text{Tingkat Kinerja} - \text{Tingkat pelayanan minimum} \\ &= 4,52 - 4,50 \\ &= 0,02 \end{aligned}$$
- Perhitungan nilai MSS (*Measure of Service Superiority*)  

$$\begin{aligned} \text{MSS} &= \text{Tingkat Kinerja} - \text{Tingkat Harapan} \\ &= 4,52 - 4,32 \\ &= 0,20 \end{aligned}$$
- Perhitungan nilai ZOT (*Zone Of Tolerance*)  

$$\begin{aligned} \text{ZOT} &= \text{Tingkat Harapan} - \text{Tingkat pelayanan minimum} \\ &= 4,32 - 4,50 \\ &= - 0,18 \end{aligned}$$

b. Perhitungan nilai posisi MSA, MSS dan Layanan Sekarang

Hasil perhitungan nilai posisi MSA (*Measure of Service Adequacy*), nilai MSS (*Measure of Service Superiority*) dan nilai layanan sekarang dari pelayanan rumah sakit terhadap pasien . Berikut merupakan contoh perhitungan posisi MSA, MSS dan layanan sekarang pada atribut nomor 1 pada dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*).

- Perhitungan nilai posisi MSA (*Measure of Service Adequacy*)  

$$\begin{aligned} \text{Posisi MSA} &= \text{ZOT} - \text{MSA} \\ &= 0,48 - 0,73 \\ &= - 0,25 \end{aligned}$$
- Perhitungan nilai posisi MSS (*Measure of Service Superiority*)  

$$\begin{aligned} \text{Posisi MSS} &= \text{ZOT} - \text{MSS} \\ &= 0,48 - 0,25 \\ &= 0,23 \end{aligned}$$
- Perhitungan nilai posisi layanan sekarang  

$$\begin{aligned} \text{Posisi layanan sekarang} &= \text{Tingkat kinerja} - \text{Tingkat pelayanan minimum} \\ &= 4,57 - 3,84 \\ &= 0,73 \end{aligned}$$

Berdasarkan pada tabel 3 jika posisi pelayanan bernilai positif berarti tingkat pelayanan yang dicapai saat ini telah memenuhi kebutuhan seorang pasien. Sebaliknya jika posisi pelayanan mendapatkan nilai negatif berarti pasien kurang puas atau tidak puas terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit, akan tetapi pelanggan merasa puas jika posisi layanan saat ini mendapatkan nilai dibawah posisi MSS dan di atas posisi MSA.

**Tabel 4. Evaluasi Model Kano**

Kebutuhan Konsumen	<i>Dysfunctional</i>				
	Suka	Harap	Netral	Toleransi	Tidak Suka
<i>Functional</i>					
Suka	Q	A	A	A	O
Harap	R	I	I	I	M
Netral	R	I	I	I	M
Toleransi	R	I	I	I	M
Tidak Suka	R	R	R	R	Q

Keterangan:

A = Attractive R = Reverse M = Must – be Q = Questionable O = One Dimensional I = Indifferent

Dalam mengkategorikan setiap atribut berdasarkan model kano, data survei yang telah dikumpulkan menggunakan kuesioner kano dan diolah. Untuk setiap atributnya dari semua responden, jumlah atau nilai setiap kano ditentukan . kemudian rumus *Blauth's formula* digunakan untuk mengidentifikasi kategori kano setiap atributnya.

1. Nilai total (O+A+M) > nilai total (I+R+Q), nilai yang diterima adalah nilai tertinggi dari (O, A, M)
2. Nilai total (O+A+M) < nilai total (I+R+Q), nilai yang diterima adalah nilai tertinggi dari (I, R, Q)
3. Nilai total (O+A+M) = nilai total (I+R+Q), nilai yang diterima adalah nilai tertinggi diantara (O, M, A, I, R, Q).

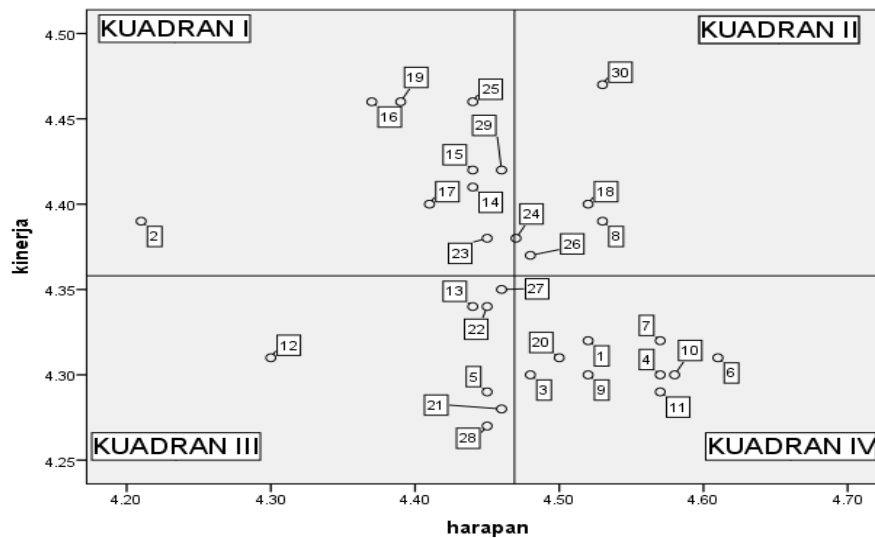
**Tabel 5. Perhitungan Model Kano**

No	CR	A	M	O	R	Q	I	Total	Grade
1	T1	38	20	16	0	0	26	100	A
2	T2	28	30	20	0	0	22	100	M
3	T3	14	29	34	0	0	23	100	O
4	T4	38	11	20	0	0	31	100	A
5	T5	38	27	12	0	0	23	100	A
6	T6	40	12	13	0	0	35	100	A
7	R1	44	35	13	0	0	8	100	A
8	R2	37	13	35	0	0	15	100	A
9	R3	37	10	18	0	0	35	100	A
10	R4	25	22	29	0	0	24	100	O
11	R5	22	25	30	0	0	23	100	O
12	R6	30	32	18	0	0	20	100	M
13	D1	27	28	20	0	0	25	100	M
14	D2	26	20	27	0	0	27	100	O
15	D3	17	27	37	0	0	19	100	O
16	D4	32	19	19	0	0	30	100	A
17	D5	22	27	23	0	0	28	100	I
18	D6	34	15	36	0	0	15	100	O
19	A1	26	28	11	0	0	35	100	I
20	A2	26	23	27	0	0	24	100	M
21	A3	24	22	19	0	0	35	100	I
22	A4	27	35	30	0	0	8	100	O
23	A5	29	28	25	0	0	18	100	A



24	A6	25	20	30	0	0	25	100	O
25	E1	36	30	15	0	0	19	100	A
26	E2	20	17	28	0	0	35	100	I
27	E3	28	32	22	0	0	18	100	M
28	E4	24	35	19	0	0	22	100	M
29	E5	17	18	35	0	0	30	100	O
30	E6	31	15	22	0	0	32	100	I

Berdasarkan pengelompokan pertanyaan fungsional dan disfungsional, hasil klasifikasi kano pada masing-masing atribut ditunjukkan pada tabel 5. Berdasarkan rumus *Blauth.s formula* kategori kano tiap atribut disajikan pada tabel 6.



Gambar 3. Diagram kartesius

Berdasarkan tabel dan diagram kartesius di atas, maka dapat diketahui pada setiap kuadran memiliki penjelasan sebagai berikut :

1. Kuadran 1 - Prioritas Utama  
Atribut yang terdapat di dalam kuadran ini mempunyai kinerja yang rendah dan harapan yang tinggi, pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan prioritas utama upaya perbaikan atribut di kuadran ini agar meningkatkan kinerjanya
2. Kuadran 2 – Pertahankan Prestasi  
Atribut yang terdapat dalam kuadran ini mempunyai kinerja yang tinggi dan harapan yang tinggi, pihak manajemen hanya perlu mempertahankan prestasi diatas kinerjanya
3. Kuadran 3 – Prioritas Rendah  
Atribut yang terdapat di dalam kuadran tiga ini mempunyai kinerja yang rendah dan harapan yang rendah, pihak manajemen perlu melakukan prioritas rendah dalam upaya perbaikan atribut pada kuadran ini agar meningkatkan kinerjanya.
4. Kuadran 4 – Berlebihan  
Atribut yang terdapat pada kuadran empat ini memiliki kinerja yang tinggi dan harapan yang rendah, dengan hasil ini pihak manajemen perlu mengalokasikan sumber daya yang ada pada atribut di kuadran ini kepada kuadran lainnya dibandingkan harapan.

### C. Hasil Pengukuran Model Kano dan Analisis SWOT

Tabel 6. Hasil Klasifikasi Model Kano

Kode	Pertanyaan	Kategori Kano
<i>TANGIBLE</i>		
T1	Rumah Sakit yang indah dan nyaman	<i>Attractive</i>

T2	tempat parkir yang ada dalam rumah sakit	<i>Must Be</i>
T3	ruang tunggu yang tersedia atau nyaman dalam rumah sakit	<i>One dimensional</i>
T4	Adanya toilet dan tempat ibadah di rumah sakit	<i>Attractive</i>
T5	Fasilitas untuk keamanan yang berupa CCTV	<i>Attractive</i>
T6	peralatan yang tersedia sangat lengkap	<i>Attractive</i>
<i>RELIABILITY</i>		
R1	Sikap sopan pihak medis dalam memberikan perawatan terhadap pasien	<i>Attractive</i>
R2	CS yang memiliki public speaking bagus dalam menjelaskan suatu permasalahan yang ada?	<i>Attractive</i>
R3	menurut anda seberapa penting Dokter praktek yang datang tepat waktu?	<i>Attractive</i>
R4	pelayanan pengambilan resep obat yang cepat	<i>One Dimensional</i>
R5	dokter menangani pasien rawat jalan dengan cepat dan tepat	<i>One dimensioanal</i>
R6	resep obat yang mudah ditebus di apotek luar	<i>Must Be</i>
<i>RESPONSIVE</i>		
D1	CS selalu sigap dalam menangani keluhan pasien yang datang	<i>Must Be</i>
D2	Sistem pendaftaran untuk berobat sangat cepat dan mudah	<i>One Dimensional</i>
D3	Dokter dengan cepat memeriksa pasien yang gawat darurat	<i>One Dimensional</i>
D4	pelayanan pengambilan obat yang cepat	<i>Attractive</i>
D5	pemberian informasi yang tepat untuk kedatangan dokter praktek	<i>Indifferent</i>
D6	Perawat sigap dalam menawarkan bantuan kepada pasien	<i>One dimensioanal</i>
<i>ASSURANCE</i>		
A1	perawat mendengarkan dan memberi perhatian terhadap keluhan pasien	<i>Indifferent</i>
A2	perawat yang sudah teliti dalam melakukan ketrampilannya atau tugasnya	<i>Must Be</i>
A3	pihak rumah sakit akan bertanggung jawab apabila terjadi sesuatu yang membahayakan bagi pasien	<i>Indifferent</i>
A4	proses untuk prosedur transfer pasien antar rumah sakit	<i>One dimensioanal</i>
A5	proses untuk penerimaan pasien rawat jalan yang mudah	<i>Attractive</i>
A6	penggantian infus yang habis dan tepat waktu	<i>One dimensional</i>
<i>EMPATY</i>		
E1	Sikap perawat yang ramah terhadap pasien	<i>Attractive</i>
E2	informasi yang di sampaikan oleh CS akurat tentang jadwal dokter	<i>Indifferent</i>
E3	perawat memberikan perhatian lebih terhadap pasien yang mempunyai penyakit serius	<i>Must Be</i>
E4	perawat atau pegawai rumah sakit mengucapkan atau memberi salam	<i>Must Be</i>
E5	perawat mempunyai sikap sabar dan sopan dalam menangani pasien	<i>One dimensional</i>
E6	Kemampuan pegawai dalam membantu pasien yang kesulitan	<i>Indifferent</i>

Berdasarkan tabel 6 dengan kategori O terdapat Sembilan atribut pelayanan memiliki arti apabila atribut tidak terpenuhi membuat pengguna atau pasien menjadi tidak merasa puas serta tingkat kepuasan pengguna menjadi meningkat seiring dengan tingkat terpenuhinya atribut tersebut. Sedangkan pada kategori M terdapat enam atribut yang menjelaskan pelanggan tidak puas jika kualitas kategori M tidak terpenuhi namun kepuasan pengguna tetap tidak meningkat meskipun terpenuhi karena kategori ini merupakan persyaratan mendasar yang harus dipenuhi. Pada kategori A terdapat sebelas atribut yang akan berdampak signifikan terhadap kepuasan pelanggan jika kategori A terpenuhi. Tetapi, tidak akan mengakibatkan penurunan tingkat kepuasan meskipun tidak terpenuhi. Terdapat empat kategori I yang jika dimana tidaknya atribut ini tidak akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.

Setelah diketahui beberapa jenis layanan yang tidak memuaskan serta harus diperbaiki dan ditingkatkan maka akan dilakukan analisis SWOT yang dimana untuk mengetahui kekurangan, kelemahan, kekuatan dan ancaman yang terjadi pada rumah sakit. Untuk mengetahui langkah-langkah yang perlu untuk dilakukan oleh RS Aminah dalam menentukan kebijakan strategi pemasaran perlu matrik SWOT yang bisa menunjukkan faktor kekuatan,kelemahan,peluang dan ancaman yang di miliki oleh lembaga tersebut.

Berdasarkan matrik SWOT yang didapat menggambarkan secara jelas untuk hasil analisis SWOT pada RS Aminah adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Matriks SWOT

Internal	<i>Strengths (S)</i>	<i>Weakness (W)</i>
Eksternal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan pemerintah</li> <li>- jaringan kerja</li> <li>- Rumah sakit covid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya sosialisasi</li> <li>- Prosedur pelayanan yang panjang</li> <li>- Pengambila obat yang sedikit lamabt yang mengakibatkan antrian Panjang</li> </ul>
<i>Opportunities (O)</i>	Strategi SO <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperluas kenalan atau pangsa pasar</li> <li>- Memperkuat atau menjalin kersama yang baik dengan semua instansi</li> <li>- Meningkatkan Kerjasama terhadap pemerintah</li> </ul>	Startegi WO <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan kinerja perawat agar loyalitas pasien besar</li> <li>- Memperbaiki prosedur pelayanan</li> </ul>
<i>Treats (T)</i>	Strategi ST <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjaln kerja sama dengan instansi lain</li> <li>- Menarget dan menetapkan pangsa pasar</li> <li>- Meningkatkan kualitas pelayanan terdahap pasien</li> <li>- Memperluas parkiran sepeda</li> </ul>	Strategi WT <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan promosi lewat jaringan sosial agar ramai</li> <li>- Menetapkan strategi pemasaran yang efektif</li> <li>- Meningkatkan kualitas pelayanan pengambilan obat</li> </ul>

Dari matriks SWOT diatas dapat bahwa faktor kekuatan rumah sakit lebih besar dari pada dengan faktor kelemahanya dan faktor peluag juga lebih besar bila dibandingkan dengan faktor ancaman yang ada. Oleh karena itu kondisi Rumah Sakit Islam Aminah seharusnya sudah cukup mampu bersaing dengan instansi yang bergerak dibidang yang sama.

Berikut ini merupakan pengembangan strategi pemasaran dari hasil analisis SWOT rumah sakit Aminah :

a. Strategi SO (*Strengths Opportunities*)

Strategi yang berdasarkan pada kekuatan dan peluang yang dimiliki oleh RS Aminah yaitu sebagai berikut:

- 1) Memperluas kenalan atau pangsa pasar  
RS Aminah harus bisa memperluas pangsa pasarnya, tentunya hal ini harus memlauli proses yang sangat panjang dan matang agar pangsa pasar yang akan dimasuki tidak salah sasaran misalnya mencari keluar wilayah kabupaten.
- 2) Memperkuat atau menjalin kersama yang baik dengan semua instansi  
Rumah sakit aminah harus mempertahankan jaringan kerjasama yang ada sebelumnya dan menambah kerja sama dengan instansi yang belum terikat agar peluangnya semakin besar untuk mempertahankan kualitas yang ada
- 3) Meningkatkan Kerjasama terhadap pemerintah  
Pemerintah setempat sangat berpengaruh bagi kemajuan RS Aminah karena RS Aminah merupakan kemitraan yang menguntungkan bagi masyarakat setempat dan saling membutuhkan satu sama lain.

b. Strategi WO (*Weakness Opportunities*)

Strategi WO ditetapkan dari faktor peluang serta kelemahan , strategi WO yang dapat dilakukan adalah :

- 1) Meningkatkan kinerja perawat agar loyalitas pasien besar  
Peranan pasien sangat penting dan berpengaruh terhadap kemajuan RSI Aminah maka dari itu perlu meningkatkan loyalitas nasabah dengan cara memupuk dan memelihara rasa kekeluargaan serta harus memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien
  - 2) Memperbaiki prosedur pelayanan  
RSI Aminah harus mampu memperbaiki alur pelayanan yang terlalu panjang agar pasien menjadi nyaman dan menyediakan pelayanan administrasi yang mudah dimengerti dan jelas.
- c. Strategi ST (*Strengths Treats*)  
Strategi ST merupakan strategi yang berdasar pada faktor kekuatan dan ancaman strategi ini meliputi :
- 1) Menjalin kerja sama dengan instansi lain  
Menjalin kerja sama dengan rumah sakit lain merupakan langkah yang tepat karena rumah sakit lain bukan lagi menjadi pesaing melainkan menjadi patner kerja untuk melajukan perkembangan rumah sakit satu sama lain.
  - 2) Menarget dan menetapkan pangsa pasar  
RSI Aminah harus tepat dalam mencari atau menetapkan pangsa pasar dengan melalui perencanaan yang strategis dan defensive. Jangan sampai target pemasaran tersebut salah sasaran yang mengakibatkan turunnya nilai perform rumah sakit.
  - 3) Meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien  
Peningkatan kualitas setiap hari nya harus bisa meningkat untuk menarik simpatik para pasien yang datang maupun calon pasien. RSI harus memberikan pelayanan yang terbaik serta memiliki nilai banding yang sangat tinggi dari pada rumah sakit lainnya.
  - 4) Memperluas parkir sepeda  
RSI harus memperluas parkir sepeda yang ada agar pasien yang datang merasa nyaman dan puas karena parkir sepeda yang luas dan tidak saling berdempetan yang mengakibatkan sepeda rusak atau baret.
- d. Strategi WT (*Weakness Treats*)  
Strategi WT bisa digunakan untuk meminimalisir kelemahan yang ada serta ancaman . Strategi ini terdiri dari 2 bagian yaitu:
- 1) Meningkatkan promosi lewat jaringan sosial agar ramai  
Langkah ini tidak boleh ditinggalkan karena kegiatan promosi sangat penting untuk meningkatkan jumlah pasien yang ada. RSI harus dapat memanfaatkan media cetak maupun elektronik untuk menyebarkan program yang ada
  - 2) Meningkatkan kualitas pelayanan pengambilan obat  
RSI harus dapat meningkatkan pelayanan pasien untuk pengambilan obat agar tidak lama untuk antrinya. Hal ini dapat mengakibatkan kelemahan RSI dan menjadi ancaman jika tidak segera diperbaiki

#### IV. SIMPULAN

Berdasarkan perhitungan pada metode ZOT pelayanan untuk pasien rawat jalan yang bernilai positif berarti tingkat pelayanan yang dicapai saat ini telah memenuhi kebutuhan para pasien karena nilai yang didapatkan berada di bawah nilai MSS dan diatas nilai MSA. Adapun beberapa atribut yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang ada pada RSI Aminah berdasarkan metode Kano terlihat pada kuadran I yaitu atribut T2 (tempat parkir yang ada dalam rumah sakit), D2 (Sistem pendaftaran untuk berobat sangat cepat dan mudah), D3 ( Dokter dengan cepat memeriksa pasien yang gawat darurat), D4 (pelayanan pengambilan obat yang cepat), D5 (pemberian informasi yang tepat untuk kedatangan dokter praktek), D6 (Perawat sigap dalam menawarkan bantuan kepada pasien, A5 (proses untuk penerimaan pasien rawat jalan yang mudah), E1 (Sikap perawat yang ramah terhadap pasien), dan E5 (perawat mempunyai sikap sabar dan sopan dalam menangani pasien). Untuk strategi yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT adalah memperkuat atau menjalin kerjasama yang baik dengan semua instansi, meningkatkan kinerja perawat agar loyalitas pasien besar, memperbaiki prosedur pelayanan, memperluas area parkir, meningkatkan promosi lewat sosial media, serta meningkatkan pelayanan pengambilan obat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih ditujukan kepada Allah SWT, karena atas ridho-Nya penelitian ini dapat terselesaikan. Rasa terima kasih juga penulis sampaikan kepada RSI. Aminah yang telah mendukung dalam penyusunan penelitian ini. Selain itu ucapan terima kasih kepada orang tua dan keluarga yang selalu memberikan *support*, tak lupa juga kepada

sahabat dan rekan penulis yang memberikan dukungannya sehingga terselesainya penelitian ini dan berjalan dengan baik dari awal sampai akhir.

## REFERENSI

- [1] A. Anfal, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018", *Excellent Midwifery Journal*, vol. 3, no. 2, pp.1-19, Okt. 2020. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- [2] N. Fentiana and D. Ginting, "Strategi Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit Berdasarkan Analisis SWOT", *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 20, no. 3, pp. 1008-1012, Okt. 2020. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1034>
- [3] M. Andayani, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat". *JURNAL MANAJEMEN DAN BISNIS*. vol . 6, no. 1, pp. 12-21, 2021. <https://doi.org/10.32502/mti.v6i1.3407>
- [4] R. F. Rottie, p. Sukapto, and J. Hariandja, "Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Makan X Dengan Integrasi Metode DINESERV, ZOT, dan QFD", *Saintek: Jurnal Ilmiah Sains Dan Teknologi Industri*, vol. 1, no. 1, 11-20, 2017. <https://doi.org/10.32524/saintek.v1i1.89>.
- [5] E. Khikmawati, and M. W. Wardana, "Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Bintang Amin Husada Bandar Lampung Dengan Menggunakan Metode KANO", *Semnas Ristek (Seminar Nasional Riset dan Inovasi Teknologi)*, vol. 4, no. 1, pp. 246-250, Jan. 2020. <https://doi.org/10.30998/semnasristek.v4i1.3673>
- [6] A. M. I. Astuti, and S. Ratnawati, "Analisis SWOT dalam menentukan strategi pemasaran (studi kasus di kantor pos Kota Magelang 56100)", *Jurnal Ilmu Manajemen*, vol. 17. no. 2, pp. 58-70, 2020. <https://doi.org/10.21831/jim.v17i2.34175>
- [7] D. Rahmawati, H. Aulawi, and R. Kurniawati, "Pengukuran Kualitas Layanan Berdasarkan Dimensi *Service Quality* (Servqual) Dengan Metode *Zone Of Tolerance* (ZOT) Dan Kano Pada *Pet World*," *J@ti Undip: Jurnal Teknik Industri*, vol. 18, no. 1, pp. 21-32, Jan. 2023. <https://doi.org/10.14710/jati.18.1.21-32>
- [8] A. Caniago and A. E. Rustanto, "Kualitas Pelayanan dalam Meningkatkan Minat Beli Konsumen Pada UMKM di Jakarta (Studi Kasus Pembelian Melalui Shopee)", *Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik*, vol. 5, no.1, pp. 19-25, 2022. <https://doi.org/10.24198/responsive.v5i1.39338>
- [9] A. A. P. Buana and N. D. Haryanto, "Perbaikan Kualitas Pelayanan Di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo Dengan Metode IPA, ZOT Dan PGCV", *JMPK*, vol. 25, no. 03, pp. 99-107, Nov. 2022. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v25i03.5983>
- [10] D. Wijayanto, N. H. Djanggu, and A. R. Nelli, "PENGUKURAN KUALITAS PELAYANAN WISATA AIR TERJUN PANCUR AJI KABUPATEN SANGGAU TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN DENGAN MENGGUNAKAN METODE ZONE OF TOLERANCE (ZOT)". *Jurnal TIN Universitas Tanjungpura*, vol. 6, no. 1, pp. 99-105, Agust. 2022. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jtinUNTAN/article/view/57269>
- [11] S. K. Dewi, D. M. Utama, and Nugraha, "Analisis Layanan Jasa Pengiriman Berdasarkan Persepsi Pelanggan Dengan Metode Servqual Dan Zone Of Tolerance", *IENACO (Industrial Engineering National Conference)*, pp. 379-384, Mar. 2020. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/11977>
- [12] M. E. Prasetyo and W. Sulistiyowati, "Analisa Kualitas Layanan Menggunakan Metode KANO (Pada Jasa Pengiriman Barang PT. XYZ)", *inotek*, vol. 6, no. 3, pp. 001-009, Nov. 2022. <https://doi.org/10.29407/inotek.v6i3.2645>
- [13] J. Budhiana and A. Z. Wahida, "Penggunaan Metode Integrasi Importance Performance Analysis (IPA) dan Metode Kano dalam Mengukur Tingkat Kepuasan Pasien", *SANTIKA is a scientific journal of science and technology*, vol. 9, no. 2, pp. 979-995, Des. 2019. <https://doi.org/10.37150/jsa.v9i2.1204>
- [14] B. W. Widyandaru, "Analisis Strategis Keutungan dan Market Share PT. SMF di e-lelang Pemerintah Indonesia menggunakan Analisis BCG, SWOT, dan KANO", *JOURNAL OF INDUSTRIAL AND MANUFACTURE ENGINEERING*, vol. 4, no. 1, pp. 61-69, Mei. 2020. <https://doi.org/10.31289/jime.v4i1.3359>
- [15] Y. Elvana, H. Hariyati, and B. Setianto, "Analisis swot untuk menentukan strategi bersaing saat masa pandemi covid-19 pada rumah sakit islam surabaya. *Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Keuangan*, vol. 4, no. 11, pp. 5132-5147, Jun. 2022. <https://doi.org/10.32670/fairvalue.v4i11.1807>

### **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.*