

PERANCANGAN PERBAIKAN MUTU LAYANAN KLINIK VINCENTIUS KRISTUS RAJA

Fendelina Tirza¹, I Nyoman Sutapa¹

Abstract: This study was conducted to determine the indicators of quality of service whatever the patient according to Klinik Vincentius Kristus raja is the high interest rate but a low level of satisfaction and give proposals for improvements in order to improve service quality Klinik Vincentius Kristus Raja. The method used is the gap analysis method, which is also included *servqual* quadrant analysis to determine which indicators are to be repaired. The study was conducted by questionnaire respondents clinic's patients. Results obtained from the processing of research data is contained seven proposed improvements that can be used to improve the quality of service Klinik Vincentius Kristus Raja.

Keywords: Multivariate Research, Quadrant Analysis, Servqual

Pendahuluan

Industri jasa berkembang pesat beberapa tahun belakangan ini. Kepuasan konsumen menjadi salah satu elemen yang paling penting demi eksistensi industri jasa tersebut untuk terus berkembang. Konsumen selalu menginginkan kualitas layanan terbaik serta berharap perusahaan bisa terus meningkatkan kualitas layanannya. Tercapainya kepuasan konsumen akan menumbuhkan rasa loyalitas konsumen untuk terus setia menggunakan layanan dari perusahaan yang bersangkutan.

Rendahnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat menyebabkan jumlah orang yang sakit selalu meningkat. Hal ini seiring dengan banyaknya klinik layanan kesehatan berlomba menawarkan kualitas layanan terbaik. Ketatnya persaingan dengan perusahaan sejenis yang lainnya, menjadikan penting bagi suatu perusahaan meningkatkan kualitas layanannya guna mencapai harapan yang diinginkan konsumen atau pasien.

Klinik Vincentius Kristus Raja merupakan klinik kesehatan yang didirikan oleh dr. Franky F. Malonda, Sp. Rad. pada tahun 2008 di Jl. Residen Sudirman No. 3, Surabaya. Klinik Vincentius memiliki 12 orang dokter praktek terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter akupuntur serta apotek khusus yang ada di dalam klinik. Semua dokter praktek berada dalam satu manajemen yang sama, mulai dari layanan administrasi pendaftaran pasien hingga melakukan pembayaran. Dokter tidak menerima uang secara langsung setelah mengobati pasien. Banyaknya pasien dengan penyakit berbedabeda datang setiap harinya untuk berobat menyebabkan masalah timbul khususnya untuk administrasi, penyaluran pasien untuk diperiksa dokter hingga melakukan pembayaran. Antrian cukup panjang sering terjadi dan menyebabkan pasien menunggu semakin lama untuk segera diperiksa dokter. Kendala lain yaitu kurangnya tempat duduk di ruang tunggu klinik, sehingga saat klinik banyak pasien, tidak sedikit pasien yang harus

berdiri saat menunggu giliran periksa dokter maupun giliran membayar obat di apotek klinik. Kecepatan pelayanan di klinik sangatlah penting untuk kepuasan pasien. Setiap pasien memiliki harapan dan persepsi berbeda mengenai kepuasan layanan yang mereka terima. Keramahan petugas klinik dan dokter yang bertugas juga sangat penting untuk pasien. pasien akan merasa lebih nyaman dan puas apabila dilayani dengan ramah dan murah senyum, daripada hanya diberi obat saja dengan raut muka petugas klinik dan dokter yang datar. Adanya *gap* (perbedaan) antara persepsi dan harapan setiap pasien mengenai kepuasan layanan yang diterima perlu dijadikan pertimbangan dalam usaha peningkatan mutu layanan klinik. Pengurus Klinik Vincentius Kristus Raja perlu mengetahui kriteria kepuasan apa yang mempengaruhi kepuasan pasien guna meningkatkan mutu layanan yang diberikan. Usulan perbaikan nantinya dapat diwujudkan dengan membuat *Standard Operational Procedure* (SOP) dari pekerjaan apa saja yang harus dilakukan admin klinik dalam melayani pasien, pembuatan instruksi kerja, serta *checklist form* yang diperlukan untuk meningkatkan mutu layanan klinik.

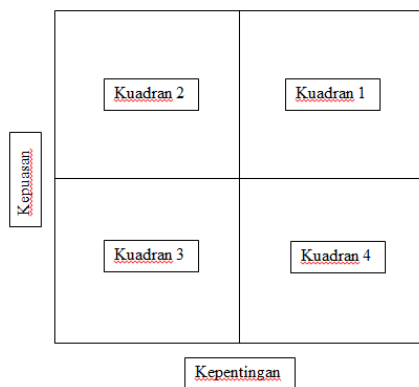
^{1,2} Fakultas Teknologi Industri, Program Studi Teknik Industri, Universitas Kristen Petra. Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya 60236. Email: friendelinatirza@gmail.com, mantapa@petra.ac.id

Metode Penelitian

Pada bagian ini akan dibahas metode-metode yang akan digunakan untuk menyelesaikan permasalahan dalam penelitian ini.

Analisa Kuadran

Analisa kuadran adalah suatu metode statistik bercorak deskriptif (John,2007).[1] Hasil penelitian digambarkan dalam bentuk kuadran 2 dimensi yang bersifat grafis dan mudah diinterpretasi.



Gambar 2. Kuadran 2 Dimensi IPA (Sumber: John, 2007).

Interpretasi kuadran 2 dimensi antara lain:

- Kuadran 1 merupakan faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini dianggap penting dan diharapkan sebagai faktor penunjang bagi kepuasan konsumen sehingga pihak manajemen berkewajiban memastikan bahwa kinerja institusi yang dikelolanya dapat terus mempertahankan prestasi yang telah dicapai.
- Kuadran 2 merupakan faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting dan/atau tidak terlalu diharapkan sehingga pihak manajemen perlu mengalokasikan sumber daya yang terkait dengan faktor-faktor tersebut kepada faktor-faktor lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi yang masih membutuhkan peningkatan.
- Kuadran 3 merupakan faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini mempunyai tingkat persepsi atau kinerja aktual yang rendah sekaligus dianggap tidak terlalu penting dan atau terlalu diharapkan oleh konsumen sehingga manajemen tidak perlu memprioritaskan atau terlalu memberikan perhatian pada faktor-faktor tersebut.
- Kuadran 4 merupakan faktor-faktor yang terletak dalam kuadran ini dianggap sebagai faktor yang penting dan/atau diharapkan oleh konsumen tetapi kondisi persepsi dan atau kinerja aktual yang ada pada saat ini belum memuaskan sehingga pihak manajemen berkewajiban mengalokasikan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan kinerja berbagai faktor tersebut, faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini merupakan prioritas untuk ditingkatkan.

Penelitian Multivariat

Malhotra (1993)[2] memberikan panduan ukuran sampel penelitian yang diambil dapat ditentukan dengan cara mengalikakan jumlah variabel dengan 5 atau 5x jumlah variabel. Rumus ini digunakan untuk penelitian *multivariate* atau penelitian dengan jumlah variabel lebih dari 5.

Servqual

Service quality (servqual) didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang diperoleh (Zeithaml, 1990)[3]. *Service quality* dapat dilihat dengan membandingkan persepsi atau harapan pelanggan mengenai layanan dengan kenyataan layanan yang mereka terima. *Servqual* dibagi menjadi 2 yaitu harapan berisi pernyataan guna mengetahui harapan umum dari pengguna jasa yang berhubungan dengan pelayanan serta persepsi pelanggan berupa pernyataan sesuai harapan guna mengukur penilaian pelanggan terhadap perusahaan yang ingin diteliti dalam kategori jasa.

Metode *servqual* mempunyai 5 dimensi layanan yang diurutkan sesuai tingkat kepentingan relatifnya, antara lain:

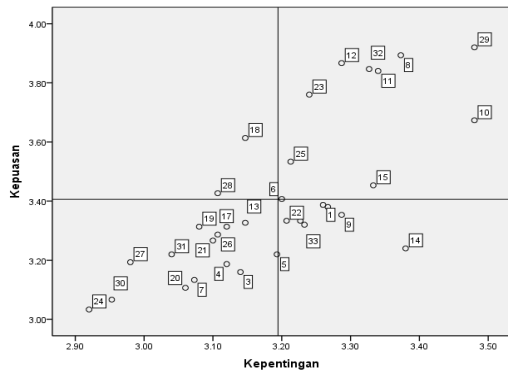
- *Reliability* merupakan dimensi yang berkaitan dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang dijanjikan dan dapat diandalkan.
- *Responsiveness* merupakan dimensi yang berkaitan keinginan penyedia layanan dengan tanggap, merespon dengan cepat dalam membantu pelanggan dan bersedia memberikan saran dan solusi yang tepat dari dari permasalahan yang dihadapi pelanggan.
- *Assurance* merupakan dimensi yang berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan rasa kepercayaan yang tinggi kepada pelanggan, bebas dari bahaya, resiko, maupun keragu-raguan.
- *Emphaty* merupakan dimensi yang berkaitan dengan perhatian yang diberikan penyedia layanan kepada pelanggan, rasa peduli, perhatian yang tulus, komunikasi yang baik dengan pelanggan.
- *Tangible* adalah dimensi yang berkaitan dengan penampilan fisik dari perusahaan penyedia jasa meliputi fasilitas, *material* yang digunakan, serta penampilan karyawan perusahaan.

Hasil dan Pembahasan

Analisa Kuadran

Penilaian kepuasan pasien dapat dikategorikan menggunakan diagram kartesius. Diagram kartesius memposisikan kuadran I terletak pada kanan atas menunjukkan bahwa penyedia layanan jasa dan pengguna sama-sama mengutamakan kualitas layanan dan pengguna merasa puas. Kuadran II berada pada posisi kiri atas berarti penyedia jasa menganggap kualitas layanan penting, tetapi berbeda dengan pengguna yang menganggap kualitas layanan tersebut tidak penting. Kuadran III terletak pada kiri bawah berarti kualitas layanan menurut penyedia jasa tidak penting, namun pengguna merasa kualitas layanan tersebut penting. Kuadran IV berada di kanan bawah menunjukkan penyedia layanan jasa dan pengguna sama-sama menganggap kualitas layanan tidak penting. Letak

kategori tiap dimensi dalam diagram kartesius untuk kepuasan pasien Klinik Vincentius Kristus Raja dapat dilihat dalam Gambar 4.4.



Gambar 4. Diagram Kartesius

Gambar 4.4. menunjukkan posisi kategori variabel dari tiap dimensi *servqual* dalam penelitian ini. Angka yang berada di kotak dengan titik-titik bulat mewakili urutan kode penilaian dari X11 hingga X56. Terdapat 9 titik terletak pada kuadran I yang menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan jasa dianggap berhasil karena pasien merasa puas. Terdapat 3 titik terletak pada kuadran II yang menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan sudah cukup baik dan pasien merasa puas akan layanan tersebut.

Pada kuadran III terdapat 14 titik terletak pada kuadran III yang menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan dianggap penyedia tidak terlalu penting dan pasien merasa kurang puas akan layanan tersebut. Pada kuadran IV terdapat 6 titik yang menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan penyedia jasa sangat penting, namun pasien merasa tidak puas akan layanan tersebut. Usulan perbaikan kualitas layanan difokuskan untuk kuadran IV. Hal ini disebabkan karena penyedia jasa ingin konsumen merasa puas akan layanan yang diberikan. Variabel yang terletak pada kuadran IV dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Variabel Pada Kuadran IV

Kriteria Kepuasan
Ruang tunggu di klinik nyaman dan bersih (X1)
Penampilan petugas klinik rapi dan bersih (X5)
Peralatan yang digunakan dokter siap sedia ketika Anda hendak diperiksa (X9)
Pasien dipanggil sesuai nomor antrian di klinik dan apotek (X15)
Petugas apotek dapat memberikan informasi yang jelas kepada Anda mengenai resep obat, aturan minum, dosis, serta efek samping dari obat tersebut (X21)
Petugas administrasi sigap membantu pasien yang mengalami kesulitan (X243)
Petugas apotek melayani Anda dengan ramah dan murah senyum (X34)

Usulan Perbaikan

Ruang tunggu pasien di klinik memang cukup sempit dan hanya tersedia ± 25 kursi saja. Bila jumlah pasien yang datang berobat banyak antara 30-50 orang, pasien harus menunggu giliran dipanggil dokter dengan berdiri karena tempat duduk pasien penuh. *Layout* klinik saat ini kurang memanfaatkan tempat yang ada sehingga bisa dimaksimalkan untuk meletakkan kursi-kursi untuk tempat duduk pasien ketika menunggu. Penataan ruangan di klinik juga kurang efisien karena penataan ruang dokter tidak dikelompokkan sesuai dengan jenis dokter. *Layout* klinik yang lama diperbaiki dengan mempertimbangan jumlah pasien yang datang berobat setiap harinya cukup banyak, sehingga memerlukan tempat lebih untuk dijadikan tempat tunggu pasien. Banyak pasien yang harus menunggu sambil berdiri walaupun dia sedang sakit. Hal ini dapat mengurangi kenyamanan pasien saat berobat ke klinik. *Layout* klinik setelah perbaikan dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. *Layout* perbaikan

Usulan perbaikan untuk kriteria kepuasan ini adalah membuat sebuah peraturan berpakaian untuk petugas klinik. Peraturan yang dibuat akan disosialisasikan kepada petugas klinik sehingga mereka mengerti bagaimana berpakaian rapi dan bersih ketika berada di klinik. Pengurus klinik juga perlu mengawasi apakah seluruh petugas klinik sudah tertib menaati aturan berpakaian yang telah dibuat dan menegur apabila ada yang melanggar. Peraturan yang telah dibuat dapat dilihat pada Gambar 4.12.

Peraturan Berpakaian dan Berpenampilan Petugas Klinik Vincentius Kristus Raja
1. Memakai kemeja putih dan celana bahan kain warna hitam
2. Untuk petugas wanita rambut diikat rapi
3. Tidak memakai <i>make-up</i> yang berlebihan
4. Memakai sepatu tertutup berwarna netral (putih, hitam, atau cokelat).

Gambar 6. Peraturan Berpakaian

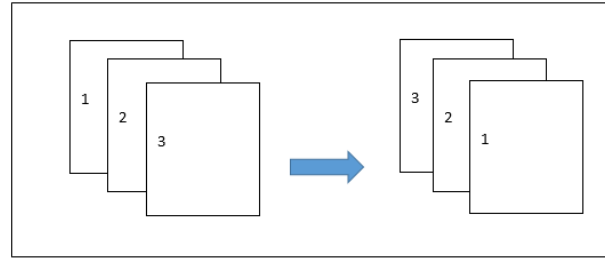
Tidak adanya aturan khusus untuk penempatan alat-alat dokter sehingga setelah meminjam alat tidak dikembalikan. Hal ini menyebabkan dokter yang alatnya dipinjam bingung mencari alatnya ketika akan memeriksa pasien. selain itu alat-alat kedokteran tidak ditata dengan baik sesuai dengan prinsip 5S. Hal ini dikarenakan para dokter maupun pengurus klinik tidak tahu dan tidak pernah *training* mengenai 5S. Gambar *layout* perbaikan untuk ruang penyimpanan alat dokter dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Penataan Alat Kedokteran dengan 5S

Gambar 6 menunjukkan penyimpanan alat dokter menggunakan prinsip 5S yaitu seiri (ringkas), seiton (rapi) seiso (resik), seiketsu (rawat), dan shitsuke (rajin). Alat-alat dokter diletakkan dengan ringkas dalam satu rak dari satu lemari, kemudian alat-alat tersebut diletakkan dengan rapi dan diberi nama agar mudah ketika mencari alat tersebut. Setelah itu alat-alat yang telah disimpan dibersihkan supaya tidak kotor dan tetap steril ketika hendak digunakan, kemudian diberlakukan standar khusus untuk menjaga penataan penempatan alat agar tetap rapi dan bersih. Terakhir standar yang sudah ada harus dipatuhi dengan konsisten oleh petugas administrasi, dokter, petugas apotek, serta petugas kebersihan klinik.

Penyebab pasien tidak dipanggil sesuai nomor antrian di klinik dan apotek adalah tidak ada metode yang sederhana yapi efisien untuk menyusun kartu-kartu pasien yang diletakkan di ruang dokter. Akar permasalahan lainnya adalah petugas admin klinik malas apabila harus bolak-balik menyerahkan kartu pasien ke ruang dokter karena tidak ada yang mengawasi kinerja petugas admin klinik. Karyawan kantor perlu mengawasi kinerja petugas *admin* klinik menggunakan *checklist form* apakah sudah sesuai atau belum. Usulan perbaikan yang diberikan adalah menggunakan metode baru yang sederhana namun efektif untuk mengurangi atau terselipnya kartu pasien karena kartu yang berantakan. Usulan perbaikan untuk masalah ini dapat dilihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Metode Penyusunan Kartu

Gambar 7 menunjukkan cara yang dapat memudahkan dokter ketika hendak menyusun antrian kartu pasien sebelum pemanggilan pasien dilakukan. Dokter menumpuk antrian kartu pasien yang adasesuai dengan urutan penerimaannya, lalu ketika sudah mencapai beberapa banyak kartu dibalik urutannya seperti gambar diatas. Jadi pasien yang dipanggil pertama kali ada kartu pasien yang berada paling bawah pada saat tumpukan kartu belum dibalik. Cara ini selain lebih mudah juga dapat menghindari kemungkinan salah urutan saat pemanggilan pasien berikutnya. Cara ini sebenarnya sudah banyak digunakan di kantor kepolisian, namun dapat diterapkan dimana saja termasuk di klinik.

Penyebab permasalahan petugas apotek kurang menjelaskan detail mengenai obat yang dibeli pasien adalah tidak adanya instruksi kerja mengenai apa saja yang harus dilakukan petugas apotek ketika melayani pasien. Pengurus klinik tidak tahu selain SOP perlu juga membuat instruksi kerja dan *checklist form* untuk petugas apotek. Instruksi kerja berguna untuk petugas apotek dalam melakukan seluruh pekerjaannya. *Checklist form* berguna untuk mengawasi kinerja petugas apotek apakah sudah sesuai atau belum. Selain instruksi kerja dan *checklist form* perlu ada *supervisor* atau karyawan kantor klinik yang harus mengawasi kinerja petugas apotek. Karyawan kantor klinik yang mengawasi kinerja petugas apotek perlu memberikan kritik, saran, dan menegur apabila petugas klinik melakukan kesalahan. Usulan perbaikan untuk kriteria kepuasan ini dapat dilihat pada Gambar 8.

Instruksi Kerja Petugas Apotek Klinik:	
1.	Beri penjelasan dengan detail mengenai peruntukan obat yang dibeli pasien, dosisnya berapa, aturan minum obat tersebut berapa kali dalam sehari, sesudah/sebelum makan, efek samping dari obat tersebut, serta apa obat tersebut perlu/harus dihentikan atau bila penyakit sudah sembuh bisa dihentikan pemakaiannya.
2.	Sebutkan jumlah uang yang harus dibayar pasien untuk obat-obatan tersebut.
3.	Siapkan uang kembalian (bila diperlukan) dan jangan lupa tersenyum dan ucapkan "Terimakasih Tuan/Nyonya/Nona/Anak, semoga lekas sembuh dan Tuhan memberkati".

Gambar 8. Instruksi Kerja Petugas Apotek

Akar permasalahan dari kurang sigapnya petugas administrasi klinik tidak adanya instruksi kerja mengenai apa saja yang harus dilakukan petugas klinik ketika melayani pasien. Pengurus klinik tidak tahu selain SOP perlu juga membuat instruksi kerja dan *checklist form* untuk petugas klinik. Instruksi kerja berguna untuk petugas klinik dalam melakukan seluruh pekerjaannya. *Checklist form* berguna untuk mengawasi kinerja petugas klinik apakah sudah sesuai atau belum. Selain instruksi kerja dan *checklist form* perlu ada *supervisor* atau karyawan kantor klinik yang harus mengawasi kinerja petugas apotek. Karyawan kantor klinik yang mengawasi kinerja petugas klinik perlu memberikan kritik, saran, dan menegur apabila petugas klinik melakukan kesalahan. Instruksi kerja untuk petugas administrasi klinik dapat dilihat pada Gambar 9.

Instruksi Kerja Petugas Administrasi Klinik:

1. Ucapkan salam, Selamat Pagi/Siang/Malam Tuan/Nyonya/Nona/Anak (sebutkan nama pasien), ada yang bisa saya bantu?
2. Lalu tanyakan apakah pasien tersebut pasien baru atau lama, bila pasien baru mohon untuk mendaftar dengan menunjukkan KTP pasien tersebut. Apabila pasien lama mohon menunjukkan kartu kontrol pasien.
3. Jelaskan kepada pasien baru bahwa kartu kontrol yang diberikan kepadanya harus dibawa setiap kali berobat di klinik ini, bila tidak membawa akan dikenakan denda (sebutkan nominal dendanya).
4. Sebutkan berapa nominal uang yang harus dibayar, bila pasien baru berapa serta bila pasien lama berapa, lalu setelah menerima uang dari pasien jangan lupa ucapkan "Terimakasih".
5. Beritahukan pasien untuk menunggu dipanggil dokter di ruang tunggu klinik.
6. Apabila pasien baru bingung ketika dipanggil dokter, bantu pasien dengan mengantarkannya ke ruang periksa dokter.
7. Apabila pasien bertanya jawablah pertanyaannya dengan se jelas mungkin, bila perlu tunjukan atau antarkan bila ia bertanya mengenai suatu ruangan yang berada di dalam klinik.

Gambar 8. Instruksi Kerja Petugas *Admin* Klinik

Akar permasalahan dari petugas apotek kurang melayani pasien dengan ramah dan murah senyum serta terkesan setengah hati saat melayani pasien karena tidak adanya instruksi kerja mengenai apa saja yang harus dilakukan petugas apotek ketika melayani pasien. Pengurus klinik tidak tahu selain SOP perlu juga membuat instruksi kerja dan *checklist form* untuk petugas apotek. Instruksi kerja berguna untuk petugas apotek dalam melakukan seluruh pekerjaannya. *Checklist form* berguna untuk mengawasi kinerja petugas apotek apakah sudah sesuai atau belum. Selain instruksi kerja dan *checklist form* perlu ada *supervisor* atau karyawan

kantor klinik yang harus mengawasi kinerja petugas apotek. Karyawan kantor klinik yang mengawasi kinerja petugas apotek perlu memberikan kritik, saran, dan menegur apabila petugas klinik melakukan kesalahan. Usulan perbaikan yang diberikan untuk kriteria kepuasan ini dengan membuat instruksi kerja. Instruksi kerja untuk petugas apotek klinik dapat dilihat pada Gambar 9.

Instruksi Kerja Petugas Apotek Klinik:

1. Senyum kemudian ucapkan salam, "Selamat Pagi (sebutkan nama pasien), saya (sebutkan nama Anda) apoteker yang akan membantu Tuan/Nyonya/Nona/Anak dalam membeli resep obat dari dokter".
2. Setelah menerima resep obat, beritahukan pasien tersebut untuk menunggu obat tersebut diracik atau dikemas.
3. Panggil nama pasien sesuai obat yang sudah diracik atau dikemas
4. Beri penjelasan dengan detail mengenai jenis obat yang dibeli pasien, dosisnya berapa, aturan minum obat tersebut berapa kali dalam sehari, sesudah makan atau sebaliknya, efek samping dari obat tersebut, serta apa obat tersebut perlu dihabiskan atau bila penyakit sudah sembuh bisa dihentikan pemakaiannya.
5. Sebutkan jumlah uang yang harus dibayar pasien untuk obat-obatan tersebut.
6. Siapkan uang kembalian (bila diperlukan) dan jangan lupa tersenyum dan ucapkan "Terimakasih Tuan/Nyonya/Nona/Anak, semoga lekas sembuh dan Tuhan memberkati".

Gambar 9. Instruksi Kerja Petugas Apotek

Simpulan

Indikator pada dimensi *tangible* yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun tingkat kepuasannya rendah yaitu ruang tunggu klinik nyaman dan bersih, penampilan petugas klinik rapi dan bersih, serta peralatan yang digunakan dokter siap sedia ketika pasien hendak diperiksa. Indikator pada dimensi *reliability* yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun tingkat kepuasannya rendah yaitu pasien dipanggil sesuai dengan nomor antrian pada klinik dan apotek.

Indikator pada dimensi *assurance* yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun tingkat kepuasannya rendah yaitu petugas apotek dapat memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai resep obat, aturan minum, dosis, serta efek samping dari obat. Indikator pada dimensi *responsiveness* yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun tingkat kepuasannya rendah yaitu petugas administrasi sigap membantu pasien yang

mengalami kesulitan. Indikator pada dimensi *emphaty* yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun tingkat kepuasannya rendah yaitu petugas apotek melayani pasien dengan ramah dan murah senyum.

Usulan perbaikan yang diberikan untuk klinik dalam penelitian ini berdasarkan analisa kuadran dan analisa 5 *why* yang telah dilakukan. Seluruh usulan perbaikan yang diberikan khusus untuk kriteria-kriteria kepuasan yang berada dalam posisi kuadran IV yang berarti menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan penyedia jasa sangat penting, namun pasien merasa tidak puas akan layanan tersebut.

Usulan perbaikan yang diberikan antara lain mendesain ulang *layout* Klinik Vincentius Kristus Raja agar ruang tunggu klinik lebih nyaman dan bersih, membuat instruksi kerja untuk petugas administrasi klinik agar lebih sigap melayani pasien, membuat *visual control* agar pasien bisa memahami alur layanan yang diterima selama berobat di klinik, mengubah metode dalam menumpuk antriaan kartu pasien yang dipegang dokter dengan metode seperti yang digunakan di kantor polisi, membuat instruksi kerja untuk petugas apotek klinik agar dapat menjelaskan informasi terkait dengan obat yang dibeli pasien dengan *detail* serta agar bisa lebih ramah kepada pasien, mendesain ulang ruangan alat penyimpanan kedokteran gigi agar bisa lebih bermanfaat, serta membuat peraturan berpakaian dan berpenampilan untuk petugas administrasi klinik

Daftar Pustaka

1. John A. Martilla and John C. James. 2007. *Importance Performance Analysis*. (Journal of Marketing, January, 1977) pp. 77 – 79.
2. Naresh, Malhotra K. 1993 . *Marketing Research An Applied Orientation 2nd Edition*. New York:Prentice Hall International Inc.
3. Zeithaml, V.A., Parasuraman, A., and Berry, L.L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perception and expectation*. New York: The Free Press.