Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap dengan Metode IPA dan PGCV di Puskesmas Manyak Payed

Natasya Fransisca Br Pinem[1], Safrizal[2], Riny Chandra[3]
[1,2,3]Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Samudra, Indonesia
E-mail: siskasaya62@gmail.com[1], safrizal@unsam.ac.id[2], rini.chandra@unsam.ac.id[3]

Article History:
Received: 13 Agustus 2026
Revised: 24 September 2026
Accepted: 01 Oktober 2026

Keywords: *Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Importance Performance Analysis (IPA), Potential Gain in Customer Value (PGCV), Puskesmas*

Abstract: *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Potential Gain in Customer Value (PGCV) guna mengetahui tingkat kesesuaian, memetakan prioritas perbaikan, serta menentukan strategi peningkatan mutu pelayanan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 400 responden pasien rawat inap Puskesmas Manyak Payed. Teknik analisis yang digunakan meliputi uji validitas, reliabilitas, analisis tingkat kesesuaian, diagram kartesius IPA, dan perhitungan PGCV.Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata Tingkat Kesesuaian (TKI) berada di atas 97%, yang berarti pelayanan sudah mendekati harapan pasien. Dimensi dengan TKI tertinggi adalah empathy (99,43%), sedangkan tangible memperoleh nilai terendah (98,05%). Analisis diagram kartesius menempatkan reliability, responsiveness, dan assurance pada Kuadran I (Prioritas Utama), empathy pada Kuadran II (Pertahankan Prestasi), dan tangible pada Kuadran III (Prioritas Rendah). Sementara itu, hasil PGCV menunjukkan prioritas perbaikan berturut-turut adalah tangible (2,93), reliability (2,90), responsiveness (2,87), assurance (2,87), dan empathy (2,78). Dengan demikian, strategi peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Manyak Payed sebaiknya difokuskan pada peningkatan reliability, responsiveness, dan assurance, diikuti dengan perbaikan bertahap pada aspek tangible, serta mempertahankan kualitas empathy yang sudah baik.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang wajib dijamin oleh pemerintah melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata. Jaminan ini secara eksplisit tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945, serta dipertegas melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengamanatkan pemerintah untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi upaya kesehatan yang terjangkau bagi seluruh rakyat (Nor, 2017). Sebagai fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memegang peran

strategis dalam mewujudkan amanat tersebut, namun dalam praktiknya masih menghadapi berbagai tantangan dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan, termasuk yang terjadi di UPTD Puskesmas Manyak Payed, Kabupaten Aceh Tamiang.

Kualitas pelayanan merupakan keadaan dinamis yang berkaitan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses, dan lingkungan, yang setidaknya mampu memenuhi atau bahkan melampaui harapan penerima layanan (Merita, 2019). Dalam konteks pelayanan kesehatan, semakin baik kualitas layanan yang diberikan, semakin tinggi pula rasa aman dan nyaman yang dirasakan pasien. Kualitas pelayanan yang unggul juga menjadi elemen penting dalam menciptakan pengalaman positif serta mendukung terbentuknya kepuasan pelanggan secara menyeluruh (Fariz, 2021), sebab ketidakmampuan sebuah institusi memberikan pelayanan optimal kerap menjadi faktor penentu keberlangsungan layanan tersebut di mata masyarakat (Indah, 2020). Untuk mengukur persepsi tersebut, dimensi *service quality* yang meliputi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* umum digunakan sebagai kerangka penilaian (Fibria, 2018).

Berbagai isu masih membayangi upaya menjaga mutu layanan di Puskesmas Manyak Payed, di antaranya keterbatasan tenaga medis, minimnya fasilitas, durasi pelayanan yang belum sesuai ekspektasi pasien, serta kendala eksternal seperti keterbatasan anggaran dan kebijakan yang belum optimal. Fenomena ini menjadi krusial mengingat UPTD Puskesmas Manyak Payed telah memperoleh akreditasi Paripurna sesuai Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/652/2022, yakni tingkat akreditasi tertinggi dalam standar mutu pelayanan kesehatan. Namun, pencapaian administratif tersebut belum sepenuhnya sejalan dengan pengalaman aktual pasien di lapangan. Observasi awal menemukan keluhan seperti keterlambatan penebusan obat, sikap petugas yang kurang ramah, respons yang lambat terhadap keluhan pasien, hingga kebersihan lingkungan yang belum optimal di beberapa titik. Data kunjungan turut menguatkan indikasi ini: jumlah pasien rawat inap UPTD Puskesmas Manyak Payed menunjukkan tren penurunan sepanjang tahun 2024, dari 250 pasien pada Januari menjadi hanya 82 pasien pada Desember. Penurunan jumlah pasien, sekecil apa pun, dapat menjadi indikator awal adanya permasalahan dalam pelayanan yang jika tidak segera ditangani berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemberi layanan (Feri, 2020).

Tabel 1.1. Jumlah Pasien Rawat Inap Puskesmas Manyak Payed Kabupaten Aceh Tamiang 2024

No.	BULAN	PASIEN RAWAT INAP		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
1	Januari	152	98	250
2	Februari	154	85	239
3	Maret	112	75	187
4	April	94	55	149
5	Mei	88	65	153
6	Juni	88	51	139
7	Juli	73	53	126
8	Agustus	66	52	118
9	September	60	58	118
10	Oktober	60	57	117
11	November	76	43	119
12	Desember	55	27	82

No.	BULAN	PASIEN RAWAT INAP		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
Jumlah		1078	719	**1797**

Sumber: UPTD Puskesmas Manyak Payed (2024)

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengangkat isu kualitas pelayanan menggunakan pendekatan serupa. Hidayat et al. (2021) menganalisis kualitas pelayanan klinik dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan menemukan delapan atribut layanan yang menjadi prioritas perbaikan, terutama terkait kenyamanan ruang rawat inap, kelengkapan alat medis, dan interaksi tenaga medis dengan pasien. Sihotang (2019) menggunakan metode yang sama pada sektor jasa non-kesehatan (*coffee shop*) dan memperoleh tingkat kesesuaian sebesar 98,58%, dengan atribut ketanggapan dan kesungguhan layanan sebagai prioritas utama perbaikan. Maulana (2021) mengombinasikan metode IPA dengan *Potential Gain in Customer Value* (PGCV) pada industri kuliner dan menemukan dua atribut yang membutuhkan perhatian khusus, yaitu ketersediaan area parkir dan ketepatan waktu penyajian. Sementara itu, Safrizal dan Aldanisa (2019) menilai kualitas pelayanan rumah sakit umum dengan pendekatan *Service Quality* (SERVQUAL) dan mengidentifikasi kesenjangan pada seluruh dimensi mutu layanan. Adapun Engkus (2019) secara spesifik membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh kuat terhadap kepuasan pasien Puskesmas, dengan kontribusi sebesar 59,6% terhadap tingkat kepuasan.

Meskipun metode IPA telah banyak digunakan untuk mengevaluasi kesenjangan antara tingkat kepentingan dan kinerja layanan (Nidya, 2023; Hamdani, 2019; Entus et al., 2021), penelitian yang mengombinasikannya dengan PGCV pada sektor pelayanan kesehatan primer khususnya pada pasien rawat inap Puskesmas masih terbatas. Pendekatan IPA memungkinkan pemetaan atribut layanan ke dalam empat kuadran prioritas berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja aktual (Fauzi, 2019), sementara PGCV melengkapi analisis tersebut dengan mengukur potensi peningkatan nilai pelanggan (*Potential Gain in Customer Value*) melalui perbandingan antara *Achieved Customer Value* (ACV) dan *Ultimately Desired Customer Value* (UDCV), sehingga menghasilkan prioritas perbaikan yang lebih terfokus dan strategis dibandingkan indeks kepuasan konvensional seperti *Customer Satisfaction Index* (Vera, 2016).

Berdasarkan kesenjangan antara capaian akreditasi Paripurna dengan pengalaman aktual pasien, serta terbatasnya kajian yang mengombinasikan IPA dan PGCV pada layanan kesehatan primer, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengendalian kualitas pelayanan pada pasien rawat inap UPTD Puskesmas Manyak Payed Kabupaten Aceh Tamiang menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Potential Gain in Customer Value* (PGCV). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi konkret bagi pihak Puskesmas dan pemerintah daerah guna merancang kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

LANDASAN TEORI

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan mencakup seluruh aktivitas dan manfaat yang ditawarkan kepada pihak lain dalam bentuk tidak berwujud, yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan pelanggan melalui pengalaman yang memuaskan secara emosional maupun fungsional, sehingga menjadi elemen penting dalam menciptakan nilai tambah, loyalitas, dan reputasi perusahaan (Yuni, 2020). Kualitas pelayanan yang baik merupakan strategi utama bagi perusahaan untuk bersaing di industri jasa, karena tidak hanya memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan tetapi juga

menciptakan pengalaman positif yang mendukung kepuasan pelanggan secara keseluruhan (Fariz, 2021). Selain itu, kualitas pelayanan menjadi faktor krusial dalam keberlangsungan usaha, karena menjadi tolok ukur kepuasan sekaligus pertimbangan utama pelanggan dalam menentukan keputusan pembelian di masa depan (Indah, 2020). Untuk mengukur kualitas pelayanan, dikembangkan alat ukur SERVQUAL (service quality) yang mencakup lima dimensi, yaitu tangible (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati) (Fibria, 2018). Kelima dimensi ini menjadi indikator penting dalam menilai sejauh mana layanan yang diberikan telah memenuhi harapan pelanggan.

Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang, puas, atau lega yang muncul setelah pelanggan membandingkan kinerja produk/jasa yang diterima dengan harapan yang telah dibentuk sebelumnya; apabila hasil sesuai atau melebihi harapan, pelanggan akan merasa puas (Risna, 2023). Sejalan dengan hal tersebut, Kotler (dalam Amie, 2024) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan senang atau kecewa yang timbul dari perbandingan antara kinerja yang dirasakan dengan ekspektasi pelanggan. Kepuasan pelanggan menjadi elemen penting dalam bisnis karena berpengaruh langsung terhadap loyalitas, rekomendasi dari mulut ke mulut, serta pertumbuhan pendapatan perusahaan (Puspita, 2023).

Importance Performance Analysis (IPA)

Importance Performance Analysis (IPA) merupakan alat analisis kepuasan pelanggan yang membandingkan kinerja layanan yang dirasakan dengan tingkat kepentingan yang diharapkan pelanggan, sehingga dapat mengidentifikasi kesenjangan (*gap*) antara harapan dan kenyataan (Nidya, 2023). Hasil penerapan IPA pada konteks jasa menunjukkan bahwa metode ini efektif mengidentifikasi dimensi layanan prioritas yang perlu segera diperbaiki, seperti dimensi akses dan keandalan (Hamdani, 2019). Analisis IPA dilakukan melalui penyebaran kuesioner berskala Likert yang mengukur tingkat kepentingan dan tingkat kinerja, kemudian hasilnya divisualisasikan dalam diagram kartesius yang terbagi atas empat kuadran sebagai dasar pengambilan keputusan strategis perbaikan layanan (Fauzi, 2019).

Potential Gain in Customer Value (PGCV)

Potential Gain in Customer Value (PGCV) pertama kali diperkenalkan oleh William C. Hom sebagai alat analisis sederhana namun efektif untuk mengevaluasi kesenjangan antara harapan dan pengalaman nyata pelanggan (Vera, 2016). Dibandingkan metode lain seperti *Customer Satisfaction Index* (CSI), PGCV lebih terfokus dalam mengidentifikasi atribut yang memerlukan perhatian prioritas dari produsen. Analisis PGCV dilakukan melalui perhitungan *Achieved Customer Value* (ACV) yang menggambarkan persepsi pelanggan terhadap manfaat yang diterima, *Ultimately Desired Customer Value* (UDCV) yang menggambarkan nilai ideal yang diharapkan pelanggan, serta indeks PGCV yang menunjukkan potensi peningkatan nilai pelanggan pada tiap atribut layanan (Vera, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan bagian dari konsentrasi manajemen operasional yang mengkaji pengendalian kualitas pelayanan puskesmas, dilaksanakan di UPTD Puskesmas Manyak Payed, Jl. Medan-Banda Aceh, Desa Tualang Baro, Kec. Manyak Payed, Kab. Aceh Tamiang, selama enam bulan yaitu Juni hingga Desember 2025, dengan menggunakan dua jenis data yaitu data kuantitatif berupa jumlah pasien rawat inap tahun 2024 dan hasil kuesioner, serta data kualitatif berupa gambaran umum puskesmas (Sugiyono, 2017), yang bersumber dari data primer hasil observasi, wawancara, dan penyebaran kuesioner kepada masyarakat yang pernah berkunjung ke puskesmas, serta data sekunder berupa data jumlah pasien rawat inap dari pihak puskesmas

(Abdullah, 2015); populasi penelitian berjumlah 1.797 pasien rawat inap yang terdiri dari 1.078 laki-laki dan 719 perempuan, dengan jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin pada nilai kritis 5% sehingga diperoleh sampel sebanyak 400 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik, yaitu wawancara untuk menggali informasi mendalam dari informan (Suwartono, 2014), kuesioner untuk memperoleh data persepsi dan kepuasan responden secara langsung (Syani, 2014), serta studi dokumentasi untuk menghimpun data dari dokumen, tulisan, dan arsip di lokasi penelitian (Hardani, 2015). Selanjutnya data dianalisis melalui beberapa tahapan, dimulai dengan uji validitas menggunakan metode korelasi Pearson pada SPSS untuk memastikan setiap item pertanyaan valid (nilai rhitung > rtabel 0,361), dilanjutkan dengan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha. Tahap berikutnya adalah analisis Importance Performance Analysis (IPA) yang terdiri dari analisis tingkat kesesuaian antara skor kinerja dan skor kepentingan (Nidya, 2023) dengan rumus:

$$\mathbf{TKI = Xi/Yi \times 100\%}$$

serta penentuan skor rata-rata atribut dengan rumus:

$$\mathbf{X = \sum Xi/N}$$
$$\mathbf{Y = \sum Yi/N}$$

di mana X adalah skor rata-rata tingkat kinerja dan Y adalah skor rata-rata tingkat kepuasan, dilanjutkan dengan analisis diagram kartesius yang memetakan faktor ke dalam empat kuadran prioritas perbaikan berdasarkan skala Likert 1–4, yaitu Kuadran I untuk faktor penting namun belum memuaskan sehingga menjadi prioritas utama perbaikan, Kuadran II untuk faktor penting yang sudah memuaskan sehingga perlu dipertahankan, Kuadran III untuk faktor kurang penting dengan kepuasan rendah sehingga tidak diprioritaskan, dan Kuadran IV untuk faktor kurang penting namun sudah memuaskan sehingga menjadi area efisiensi (Jaya, 2019; Fauzi, 2019). Tahap terakhir adalah analisis Potential Gain in Customer Value (PGCV) yang dihitung melalui tiga rumus, yaitu Achieved Customer Value:

$$\mathbf{ACV = \bar{X} \times \bar{Y}}$$

Ultimately Desired Customer Value:

$$\mathbf{UDCV = \bar{Y} \times P\ Max}$$

dan indeks PGCV (Sancha, 2021) :

$$\mathbf{PGCV = UDCV - ACV}$$

di mana nilai indeks PGCV tertinggi menjadi prioritas pertama untuk perbaikan, diikuti nilai berikutnya secara berurutan. Adapun variabel penelitian terdiri dari tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty sebagai variabel bebas serta kepuasan pelanggan sebagai variabel terikat, yang masing-masing diukur menggunakan skala Likert berdasarkan indikator yang telah ditetapkan (Ade, 2020; Yulizar, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Importance Performance Analysis (IPA)

Adapun hasil analisis tingkat kesesuaian variabel tangible yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.2 Tingkat Kesesuaian Variabel Tangible (X1)

Item	X (Kinerja)	Y (Kepuasan)	TKI = (X/Y) x 100%
1	3,02	3,07	98,37%
2	3,06	3,11	98,39%
3	3,10	3,15	98,41%
4	3,01	3,05	98,69%
5	3,01	3,06	98,37%
6	3,06	3,13	97,76%

7	3,18	3,23	98,45%
8	3,13	3,22	97,21%
9	3,01	3,09	97,41%
10	3,05	3,14	97,13%
Rata-rata	3,06	3,12	97,13%

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dengan rata-rata TKI sebesar 98,05%, dapat disimpulkan bahwa dimensi tangible di Puskesmas sudah hampir memenuhi harapan pasien. Tidak terdapat kesenjangan yang signifikan, meskipun beberapa indikator masih dapat ditingkatkan agar benar-benar sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

Adapun hasil analisis tingkat kesesuaian variabel reliability yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.3 Tingkat Kesesuaian Variabel Reliability (X2)

Item	X (Kinerja)	Y (Kepuasan)	TKI = (X/Y) x 100%
1	3,04	3,07	99,02
2	3,08	3,11	99,04
3	3,12	3,15	99,05
4	3,04	3,05	99,67
5	3,03	3,06	99,02
6	3,08	3,13	98,40
7	3,20	3,23	99,07
8	3,15	3,22	97,83
9	3,02	3,09	97,73
10	2,99	3,14	95,22
Rata-rata	3,08	3,13	98,40

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa skor rata-rata kinerja (X) sebesar 3,08, sedangkan skor rata-rata kepuasan (Y) sebesar 3,13. Tingkat Kesesuaian (TKI) rata-rata diperoleh 98,40%, yang menunjukkan bahwa secara umum kinerja pelayanan pada dimensi reliability hampir memenuhi harapan pasien, meskipun masih ada beberapa aspek yang perlu ditingkatkan.
Adapun hasil analisis tingkat kesesuaian variabel responsiveness yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.4 Tingkat Kesesuaian Variabel Responsiveness (X3)

Item	X (Kinerja)	Y (Kepuasan)	TKI = (X/Y) x 100%
1	3,03	3,07	98,70
2	3,07	3,11	98,71
3	3,12	3,15	99,05
4	3,04	3,05	99,67
5	3,02	3,06	98,69
6	3,09	3,13	98,72
7	3,19	3,23	98,76
8	3,16	3,22	98,14
9	3,02	3,09	97,73
10	3,07	3,14	97,77
Rata-rata	3,08	3,13	98,60

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa dengan rata-rata TKI sebesar 98,60%,

dapat disimpulkan bahwa dimensi responsiveness di Puskesmas sudah hampir memenuhi harapan pasien. Tidak terdapat kesenjangan yang signifikan, meskipun beberapa indikator masih dapat ditingkatkan agar benar-benar sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

Adapun hasil analisis tingkat kesesuaian variabel assurance yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.5 Tingkat Kesesuaian Variabel Assurance (X4)

Item	X (Kinerja)	Y (Kepuasan)	TKI = (X/Y) x 100%
1	3,04	3,07	99,02
2	3,07	3,11	98,71
3	3,13	3,15	99,37
4	3,02	3,05	99,02
5	3,01	3,06	98,37
6	3,06	3,13	97,76
7	3,19	3,23	98,76
8	3,13	3,22	97,20
9	3,04	3,09	98,38
10	3,08	3,14	98,09
Rata-rata	3,08	3,13	98,47

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa dengan rata-rata TKI sebesar 98,47%, dapat disimpulkan bahwa dimensi assurance di Puskesmas sudah hampir memenuhi harapan pasien. Tidak terdapat kesenjangan yang signifikan, meskipun beberapa indikator masih dapat ditingkatkan agar benar-benar sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

Adapun hasil analisis tingkat kesesuaian variabel emphaty yaitu sebagai berikut.

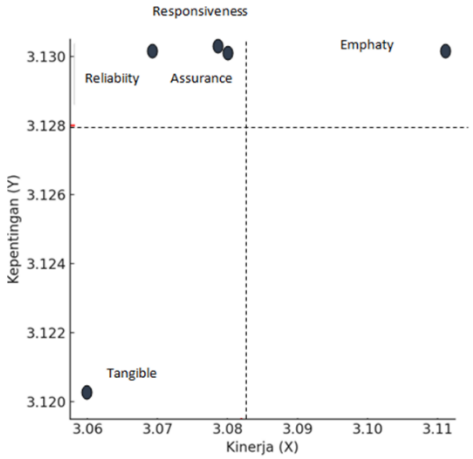
Tabel 4.6 Tingkat Kesesuaian Variabel *Emphaty* (X_5)

Item	X (Kinerja)	Y (Kepuasan)	TKI = (X/Y) x 100%
1	3,07	3,07	100,00
2	3,12	3,11	100,32
3	3,17	3,15	100,63
4	3,04	3,05	99,67
5	3,06	3,06	100,00
6	3,11	3,13	99,36
7	3,22	3,23	99,69
8	3,18	3,22	98,76
9	3,02	3,09	97,73
10	3,08	3,14	98,09
Rata-rata	3,11	3,13	99,43

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dijelaskan bahwa dengan rata-rata TKI sebesar 99,43%, dapat disimpulkan bahwa dimensi emphaty di Puskesmas sudah hampir memenuhi harapan pasien. Tidak terdapat kesenjangan yang signifikan.

Analisis Diagram Kartesius



Gambar 1. Diagram Kartesius
Sumber: Hasil penelitian (2025)

Hasil analisis diagram kartesius menunjukkan bahwa Reliability, Responsiveness, dan Assurance berada pada Kuadran I (prioritas utama) karena dinilai sangat penting oleh pasien namun kinerjanya masih rendah, tercermin dari keterlambatan pemberian obat, kurangnya daya tanggap petugas terhadap keluhan, serta komunikasi dan sikap tenaga medis yang belum konsisten, sehingga ketiga dimensi ini perlu segera diperbaiki karena bersifat fundamental bagi kepuasan pasien. Empathy berada pada Kuadran II (pertahankan prestasi), menunjukkan bahwa perhatian dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien sudah dirasakan baik dan perlu dijaga konsistensinya sebagai kekuatan puskesmas. Tangible berada pada Kuadran III (prioritas rendah), yang berarti aspek sarana fisik seperti kebersihan ruangan dan peralatan medis dianggap kurang penting oleh pasien meski kinerjanya belum optimal, sehingga perbaikannya cukup dilakukan secara bertahap. Sementara itu, tidak ada dimensi yang masuk ke Kuadran IV (berlebihan), yang berarti tidak ditemukan aspek pelayanan yang kinerjanya berlebihan dibanding tingkat kepentingannya bagi pasien.

***Potential Gain In Customer Value* (PGCV)**

Tabel 4.7 Hasil Perhitungan PGCV

Dimensi	Importance (Y)	Performance (X)	ACV = X x Y	UDCV = Y x 4	PGCV = UDCV - ACV
Tangible	3,12	3,06	9,55	12,48	2,93
Reliability	3,12	3,07	9,58	12,48	2,90
Responsiveness	3,12	3,08	9,61	12,48	2,87
Assurance	3,12	3,08	9,61	12,48	2,87
Emphaty	3,12	3,11	9,7	12,48	2,78

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.7, hasil perhitungan PGCV menunjukkan bahwa dimensi tangible memiliki nilai tertinggi (2,93), yang berarti potensi peningkatan nilai terbesar justru berada pada aspek fisik pelayanan seperti kebersihan ruang, fasilitas, dan sarana medis meskipun bukan prioritas utama pada diagram kartesius, diikuti oleh reliability (2,90) yang berkaitan dengan ketepatan waktu dan keandalan prosedur medis, serta responsiveness dan assurance yang memiliki nilai PGCV sama (2,87), mencerminkan kecepatan tanggap petugas serta rasa aman dan sopan santun yang masih perlu ditingkatkan, sementara empathy memiliki PGCV terendah (2,78) yang menandakan dimensi ini sudah mendekati nilai ideal dan pasien cukup puas dengan perhatian tenaga medis. Berdasarkan hasil tersebut, prioritas perbaikan pertama diarahkan pada

dimensi tangible karena memiliki potensi peningkatan tertinggi, diikuti oleh reliability, responsiveness, dan assurance yang juga memiliki PGCV besar dan konsisten dengan posisinya di Kuadran I pada diagram kartesius, sedangkan empathy yang sudah mendekati ideal cukup dipertahankan konsistensinya tanpa perlu perbaikan besar. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2021) yang menunjukkan bahwa aspek fisik pelayanan dan keandalan merupakan faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien, serta penelitian Sihotang (2019) yang menegaskan pentingnya daya tanggap petugas dan rasa aman dalam meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga fokus perbaikan pada dimensi tangible, reliability, responsiveness, dan assurance relevan dengan kondisi saat ini sekaligus konsisten dengan temuan empiris sebelumnya, dan diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan.

Pembahasan

Hasil analisis Importance Performance Analysis (IPA) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Manyak Payed secara umum telah mendekati harapan pasien rawat inap, tercermin dari nilai Tingkat Kesesuaian (TKI) pada seluruh dimensi yang rata-rata di atas 97%, dengan rincian tangible sebesar 98,05% (fasilitas fisik dan kebersihan cukup baik namun beberapa titik masih perlu perbaikan), reliability sebesar 98,40% (pelayanan cukup andal meski masih ada keluhan waktu tunggu), responsiveness sebesar 98,60% (petugas cukup sigap namun perlu ditingkatkan saat jam pelayanan padat), assurance sebesar 98,47% (kompetensi dan rasa aman sudah baik namun konsistensi sikap ramah perlu dijaga), dan empathy sebagai nilai tertinggi sebesar 99,43% yang menunjukkan perhatian personal petugas sudah sangat dirasakan pasien.

Hasil analisis Diagram Kartesius mempertegas temuan tersebut: dimensi reliability, responsiveness, dan assurance berada pada Kuadran I (prioritas utama) karena penting bagi pasien namun kinerjanya masih perlu ditingkatkan; empathy berada pada Kuadran II (pertahankan prestasi) karena sudah sesuai harapan; tangible berada pada Kuadran III (prioritas rendah) karena dianggap kurang penting meski kinerjanya belum optimal; dan tidak ada dimensi yang masuk Kuadran IV, menandakan alokasi sumber daya pelayanan sudah relatif tepat sasaran.

Analisis lanjutan menggunakan Potential Gain in Customer Value (PGCV) memberikan gambaran prioritas yang lebih terperinci, di mana dimensi tangible memiliki nilai PGCV tertinggi (2,93) yang menunjukkan potensi peningkatan kepuasan terbesar meski berada di Kuadran III pada IPA, diikuti reliability (2,90), responsiveness dan assurance yang sama-sama bernilai 2,87 dan konsisten berada di Kuadran I, sedangkan empathy memiliki PGCV terendah (2,78) yang menandakan dimensi ini sudah mendekati ideal sehingga cukup dipertahankan. Secara keseluruhan, prioritas utama perbaikan tetap diarahkan pada reliability, responsiveness, dan assurance karena konsisten tinggi pada kedua metode, sementara tangible tetap perlu diperbaiki bertahap mengingat nilai PGCV-nya yang tinggi, dan empathy dijaga konsistensinya sebagai kekuatan pelayanan.

Dengan demikian, strategi peningkatan mutu pelayanan di UPTD Puskesmas Manyak Payed sebaiknya difokuskan pada peningkatan keandalan, daya tanggap, dan jaminan rasa aman pelayanan, disertai perbaikan bertahap pada fasilitas fisik, sambil tetap menjaga konsistensi empati petugas terhadap pasien, guna meningkatkan kepuasan pasien secara berkelanjutan dan memperkuat citra positif puskesmas di mata masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2021) yang menegaskan pentingnya kenyamanan, ketanggapan, dan kelengkapan fasilitas fisik terhadap kepuasan pasien, penelitian Maulana (2021) yang membuktikan efektivitas integrasi metode IPA dan PGCV dalam menentukan prioritas perbaikan, serta penelitian Engkus (2019) yang menunjukkan pengaruh kuat kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas. Namun, penelitian ini berbeda dari

penelitian sebelumnya karena dilakukan pada puskesmas berakreditasi Paripurna dengan fokus responden pasien rawat inap, sehingga menunjukkan bahwa meskipun standar administratif telah tercapai, masih ada kesenjangan dengan pengalaman pelayanan yang dirasakan pasien secara langsung, dengan karakteristik kebutuhan yang berbeda dari penelitian pada pasien rawat jalan atau konsumen jasa nonkesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Potential Gain in Customer Value (PGCV), dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Manyak Payed secara umum sudah mendekati harapan pasien dengan rata-rata Tingkat Kesesuaian (TKI) di atas 97%, di mana dimensi tangible (98,05%), reliability (98,40%), responsiveness (98,60%), dan assurance (98,47%) dinilai baik meski masih terdapat kekurangan pada fasilitas fisik, kecepatan pelayanan, serta konsistensi sikap ramah petugas, sementara empathy menjadi dimensi terbaik (99,43%) karena pasien merasa puas dengan kepedulian yang diberikan. Hasil Diagram Kartesius menunjukkan bahwa reliability, responsiveness, dan assurance berada pada Kuadran I (Prioritas Utama), empathy pada Kuadran II (Pertahankan Prestasi), dan tangible pada Kuadran III (Prioritas Rendah), tanpa ada dimensi yang masuk Kuadran IV, sedangkan analisis PGCV menempatkan tangible sebagai aspek dengan potensi peningkatan tertinggi (2,93), diikuti reliability (2,90), responsiveness dan assurance (masing-masing 2,87), serta empathy (2,78) sebagai yang terendah.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan agar pihak Puskesmas menjadikan reliability, responsiveness, dan assurance sebagai fokus utama perbaikan, terutama dalam ketepatan waktu pelayanan, kecepatan merespons keluhan, serta konsistensi sikap ramah dan profesional tenaga medis, sementara dimensi tangible tetap perlu ditingkatkan secara bertahap melalui perbaikan fasilitas fisik, kebersihan ruang pelayanan, dan ketersediaan sarana pendukung, serta dimensi empathy yang sudah baik terus dipertahankan dengan menjaga perhatian, kepedulian, dan komunikasi yang baik antara petugas dan pasien. Selain itu, Puskesmas diharapkan melakukan evaluasi rutin guna memastikan perbaikan pelayanan yang berkelanjutan dan sesuai kebutuhan pasien, dengan dukungan dari pihak manajemen dan pemerintah daerah dalam penyediaan sumber daya serta peningkatan kapasitas tenaga medis agar mutu pelayanan semakin optimal.

DAFTAR REFERENSI

Abdullah, M. (2015) Metodologii Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Aswaja Press Indo.

Ade, I., Hendra, S. (2020). “Pengaruh Tangible Dan Responsiveness Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Garuda Plaza Hotel” Journal Niagawan. Vol 9 (3).

Amie, K., Rafee, M.R. (2024). ”Analisis Pengaruh Pengalaman Pelanggan, Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Konsumen Ahass Motor Di Kota Semarang)”. Journal Diponegoro. Vol 13(4).

Engkus. (2019). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi”. Journal Governansi. Vol 5 (2).

Entus, H., Heri. W., Marcelli, W. (2021). “Analisis Kualitas Pelayanan Klinik Dengan Metode Importance Performance Analysis (IPA)”. Journal Rekayasa, Teknologi dan Sains. Vol 5(1).

Fariz, M.F., Endang, S. (2021). “Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Metode Importance Performance Analysis Dan Potential Gain In Customer Value Di PT Capsugel Indonesia”.

Journal Ikraith-Ekonomik. Vol 4(3).
Fauzi, S.W. (2019). "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Importance Performance Analysis Dan Potential Gain In Customer Value". Journal UII. Vol 3(1).
Feri, S. (2020). "Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dan Loyalitas Pelanggan". Journal Pustakawan Indonesia. Vol 18(1).
Fibria, A.P.L., (2018). "Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan". Journal Sosio E-Kons. Vol 10(2).
Hamdani, D., Saepuddin. (2019). "Aplikasi Importance Performance Analysis Dalam Menilai Kualitas Pelayanan Jasa Pendidikan Di Propinsi Jawa Barat". Jurnal Pemikiran dan Adminstrasi Bisnis. Vol 4(2).
Hardani. (2020). Metode Penelitian kualitatif & kuantitati. CV. Pustaka Ilmu Group.
Indah, S., Fitri, N.A. (2020). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen". Journal Scientific Of Reflection. Vol 3(3).
Merita, B. (2019). "Analisis Kualitas Pelayanan Untuk Meningkatkan Kepuasan Konsumen: Studi Kasus Gold's Gym Bandung". Journal Manajemen. Vol 12(3).
Nidya, W. (2023). "Penggunaan Metode Importance-Performance Analysis (IPA) Untuk Menganalisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Administrasi Kependudukan Kecamatan Lengkiti". Journal Integrasi Jurnal Ilmiah Teknik Industri. Vol 8(1).
Nor, S. (2017). "Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser". Journal Ilmu Pemerintahan. Vol 5(1).
Puspita, C.N., Pradinka, S.C. (2023). "Pengaruh Kualitas Layanan Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Niat Beli Konsumen Di Starbuck". Journal EMB. Vol 24(1).
Risna, K., Amiluddin, R. (2023). "Upaya Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Menciptakan Kualitas Layanan, Persepsi Harga Dan Citra Merek". Journal Seiko. Vol 6(2).
Safrizal. Novaria, A. (2019). "Analisis Kualitas Pelayanan Pada Rsu Cut Meutia Kota Langsa Dengan Pendekatan Service Quality (Servqual)". Journal Transaksi. Vol 11(2).
Sancha, A.D. (2021). "Metode Potential Gain in Customer Value Dan Customer Satisfaction Index Guna Menganalisa Tingkat Kepuasan Pelanggan (Study Kasus Pada Pt. Anteraja)". Journal Procedia of Engineering and Life Science. Vol 1(2).
Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: CV Alfabeta.
Suwartono. (2014). Dasar Dasar Metodologi Penelitian, Jakarta: Sinar grafika.
Syani, A. (2014). Skematika Teori Dan Penerapan. Jakarta: PT Bumi Aksara.
Vera, D., Rizki, A.R. (2016). "Analisis Kepuasan Pelanggandengan Menggunakan Metode Customer Satisfaction Index (CSI) Dan Potential Gain In Customer Value(PGCV)". Journal Rekaya dan Manejemen. Vol 2(2).
Yulizar, K. (2020). "Analisis Pengaruh Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance Dan Empathy Terhadap Loyalitas Pelanggan Jne Cabang Palembang (Studi Kasus Pada Mahasiswa Stie Mdp)". Journal SMT GDP. Vol 1(1).
Yuni, S.S. (2020). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasaan Pelanggan Pada The Luxton Hotel Bandung". Journal JKUBS. Vol 1(1).