

Kepuasan Pasien Puskesmas Terhadap Kualitas Layanan Dengan Metode Servqual Dan Quality Function Deployment (QFD)

Veronika Bilatula¹, Trifandi Lasalewo², Stella Junus³

Universitas Negeri Gorontalo¹

Universitas Negeri Gorontalo²

Universitas Negeri Gorontalo³

E-mail: veronika_s1industri2018@mahasiswa.ung.ac.id¹

Abstract: This research aims to determine the quality of services at North City Community Health Centers and improve the quality of Community Health Center services by integrating Quality Function Deployment (QFD). The research method used is descriptive research which means a situation that is happening or is being felt and also uses a quantitative approach, namely research that includes data in the form of numbers. The results of the research show that all service attributes at the North City Community Health Center have a negative gap score, meaning that health services are still lacking, so there is a need to improve the services provided by the community health center. All 25 attribute statements have negative gap scores and what will be improved is the highest negative gap score value. There are 13 attribute improvement statements which will be described in the QFD analysis. After being translated into the Quality Function Deployment (QFD) method, the level of priority importance of health services is obtained. Then improvement targets will be carried out to improve health services.

Keywords: Quality Service; Servqual (Service Quality); QFD (Quality Function Deployment)

Abstrak: Penelitian ini bertujuan mengetahui kualitas layanan puskesmas kota utara dan peningkatan kualitas layanan puskesmas dengan integrasi Quality Function Deployment (QFD). Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif yang dimaksudkan adalah situasi yang sedang terjadi atau sedang dirasakan dan juga menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang mencakup data-data berupa angka. Hasil penelitian menunjukkan semua atribut pelayanan Puskesmas Kota Utara mempunyai nilai gap score negatif yang mana pelayanan kesehatan masih kurang maka perlu adanya perbaikan pada pelayanan yang di berikan oleh pihak puskesmas. Semua 25 atribut pernyataan memiliki nilai gap negatif dan yang akan dilakukan peningkatan adalah nilai gap score negatif yang tertinggi ada 13 atribut pernyataan perbaikan yang akan dijabarkan dalam analisa QFD. Setelah di jabarkan kedalam metode Quality Function Deployment (QFD) didapatkan tingkat kepentingan prioritas pelayanan kesehatan. Maka akan dilakukan target perbaikan untuk peningkatan pelayanan kesehatan tersebut.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan; Servqual (Service Quality); QFD (Quality Function Deployment)

PENDAHULUAN

Upaya dalam mewujudkan mimpi suatu bangsa yang sejahtera membutuhkan generasi penerus yang sigap, tanggap, peduli, cerdas secara emosi maupun perbuatan serta sehat secara jasmani dan rohani. Mimpi dunia untuk mewujudkan kesejahteraan yang merata dan adil di berbagai aspek kehidupan menjadi alasan terciptanya rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia yaitu SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang memiliki 17 tujuan dengan 169 target dengan harapan dapat tercapai pada tahun 2030. Aspek kesehatan dan kesejahteraan hidup (*good health and well being*) berada pada poin tujuan ke 3 yang menjadi sorotan untuk mendapatkan perhatian khusus. Kesehatan yang baik dan kesejahteraan hidup adalah modal utama terwujudnya mimpi dunia. Kesehatan yang tidak baik dan kesejahteraan hidup yang tidak terwujud akan mempersulit perjalanan manusia dalam mewujudkan mimpi dunia (Qorina, 2019).

Puskesmas sebagai unit terkecil penyedia layanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Oleh sebab itu, pemerintah berupaya mendukung atau memotivasi pihak puskesmas-puskesmas yang ada dengan harapan meningkatkan kualitas pelayanan di setiap puskesmas. Puskesmas semakin ditinggalkan oleh masyarakat dan tidak menjadi pilihan utama mereka mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat menganggap pelayanan puskesmas di wilayahnya kurang bermutu. Kondisi ini juga

terkait dengan jam kerja unit pelayanan puskesmas yang terbatas, peralatan dan jenis pelayanan puskesmas yang kurang memadai, dan kinerja staf yang kurang profesional.

Metode *servqual* banyak digunakan sebagai landasan penelitian tentang kepuasan pasien di banyak tempat. Dalam penelitian kualitas layanan kepuasan pasien, metode ini untuk mengukur pengalaman konsumen mendapatkan pelayanan dilihat berdasarkan lima dimensi kualitas jasa. Metode QFD digunakan untuk membantu menerjemahkan keinginan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui kualitas layanan puskesmas kota utara dan peningkatan kualitas layanan puskesmas dengan integrasi *Quality Function Deployment* (QFD).

Kualitas mempengaruhi setiap aspek dari organisasi yang pada kenyataannya adalah pengalaman emosional kepada pelanggan dan memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin hubungan dengan perusahaan atau organisasi (Nasution & Ferriani, 2017). sepuluh dimensi yang ada dapat dirangkum menjadi lima dimensi pokok yaitu: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Kelima dimensi tersebut adalah merupakan suatu skala multi item yang dinamakan *SERVQUAL*, yang diperlukan untuk mengukur kualitas jasa atau kualitas pelayanan.

Terdapat lima kesenjangan yang diungkapkan oleh (Katias & Rahayu, 2018).

1. Gap 1. *Not knowing what customers expect* Gap ini terjadi karena adanya perbedaan antara apa yang pelanggan harapkan dengan persepsi manajemen.
2. Gap 2. *The wrong service quality standards* Gap ini terjadi karena persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dengan spesifikasi kualitas jasa aktual yang diberikan.
3. Gap 3. *The service performance gap* Ketidaksiesuaian antara spesifikasi kualitas jasa dengan jasa yang diberikan menyebabkan terjadinya gap ini.
4. Gap 4. *When promises don't match delivery* Adanya kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Karena terjadi perbedaan dari apa yang dijanjikan oleh perusahaan dengan apa yang diterima oleh pelanggan.
5. Gap 5. *Expected service – preconceived service*

Perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dengan yang diharapkan. Gap ini terjadi karena rangkaian dari gap 1 sampai dengan gap 4, sehingga apa yang diharapkan pelanggan dari jasa ini berbeda dengan apa yang pelanggan rasakan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun, bila yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

Metode *Servqual* adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan. Pengukuran mutu untuk produk fisik tidak sama dengan industri jasa. Analisis diawali dengan sebuah kuisioner yang disebarkan kepada konsumen, setiap item pertanyaan memiliki dua jawaban dalam skala (*Likert*), yaitu apakah menurut nasabah hal tersebut penting untuk dilakukan atau dilaksanakan dan bagaimana kinerjanya, baik atau tidak baik (Prananda et al., 2019).

QFD (*Quality Function Deployment*) merupakan satu set alat untuk mengetahui prioritas kebutuhan pelanggan dengan cara subyektif ke dalam suatu set pada tingkat sistem selama dalam proses konseptual sistem desain untuk meningkatkan perencanaan produk/jasa. QFD digunakan untuk memastikan bahwa perusahaan berusaha memusatkan perhatiannya terhadap kebutuhan konsumen sebelum setiap perancangan pekerjaan dilakukan (Prananda et al., 2019)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dimaksudkan adalah situasi yang sedang terjadi atau sedang dirasakan dan juga menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang mencakup data-data berupa angka. Peneliti mengambil populasi yaitu pasien puskesmas di Kota Utara dalam kurun waktu 1 bulan yaitu bulan desember 2022 jumlah populasinya 1.034. Jadi jumlah sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian adalah sebanyak 91 sampel. Peneliti menyebarkan kuisioner sebanyak 91 kuisioner. Seluruh kuisioner terjawab lengkap sesuai dengan persyaratan yang diberikan.

HASIL PENELITIAN

Metode *Servqual* dan Metode *Quality Function Deployment*.

Dari hasil perhitungan maka didapat nilai gap pada layanan Puskesmas Kota Utara sebagai berikut:

Tabel 1. Nilai Kesenjangan

INDIKATOR	NO	Atribut Pernyataan	Presepsi	Harapan	GAP
Reliability (Keandalan)	P1	Prosedur pelayanan cepat dan tepat	3,32	3,74	-0,42
	P2	Kesiapan petugas kesehatan dalam melayani pasien	3,36	3,68	-0,32
	P3	Dokter menjelaskan penyakit yang di derita pasien dengan baik/jelas	3,60	3,77	-0,16
	P4	Petugas kesehatan memberitahu tahu cara perawatan penyakit pasiensi	3,44	3,80	-0,36
	P5	Kecepatan, ketepatan dan pelayanan yang ramah	3,44	3,80	-0,36
Assurance (Jaminan)	P6	Petugas kesehatan menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	3,31	3,68	-0,37
	P7	Petugas kesehatan bersifat cekatan serta menghargai pasien	3,45	3,73	-0,27
	P8	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman	3,52	3,81	-0,30
	P9	Petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	3,47	3,78	-0,31
	P10	Terciptanya suasana aman nyaman dan tenang di lingkungan puskesmas	3,51	3,78	-0,27
Tangible (Berwujud)	P11	Bangunan Puskesmas terlihat indah dan bersih	3,44	3,81	-0,37
	P12	Puskesmas memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman	3,33	3,79	-0,46
	P13	Puskesmas memiliki parkir yang luas	3,32	3,74	-0,42
	P14	Puskesmas memiliki wc dan air yang bersih	3,34	3,75	-0,41
	P15	Petugas kesehatan berpenampilan rapih dan bersih	3,54	3,88	-0,34
Empathy (Kesungguhan)	P16	Petugas kesehatan memberi pelayanan kepada pasien tanpa pilih-pilih	3,49	3,80	-0,31
	P17	Petugas kesehatan memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien	3,44	3,80	-0,36
	P18	Petugs kesehatan bersikap sopan dan ramah	3,42	3,84	-0,42
	P19	Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang	3,43	3,78	-0,35
	P20	Petugas kesehatan mengucapkan terima kasih pada akhir pelayanan	3,41	3,73	-0,32
Responsivnes (Ketanggapan)	P21	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat	3,40	3,82	-0,43
	P22	Petugas kesehatan tanggap melayani pasien	3,34	3,78	-0,44
	P23	Petugas kesehatan melayani pasien dengan baik	3,49	3,85	-0,35
	P24	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien dengan saksamas	3,45	3,84	-0,38
	P25	Petugas kesehatan medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat	3,44	3,80	-0,36

Sumber: Olah data 2023

Gap terbesar ada pada Puskesmas memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman dengan nilai -0,46 gap terkecil ada pada atribut Dokter menjelaskan penyakit yang di derita pasien dengan baik/jelas -0,16.

Tabel 2. Rata-rata Kesenjangan dari Setiap Dimensi

Dimensi	Atribut	Nilai Rata-rata Kesenjangan
Reliability	5	-0,33
Assurance	5	-0,31
Tangible	5	-0,40
Emphaty	5	-0,35
Responsiveness	5	-0,39

Sumber: Olah data 2023

Berdasarkan perhitungan kesenjangan tersebut diatas dapat diketahui bahwa semua pernyataan memiliki nilai gap negatif, artinya pelayanan yang diberikan terhadap Puskesmas lebih rendah dibanding harapan pasien, gap terbesar dimiliki oleh dimensi daya tanggap (*Tangible*) dengan nilai -0.40 dan gap terkecil ditunjukkan dimensi (*Assurance*) dengan nilai -0,31.

Dengan melihat rata-rata kesenjangan tiap dimensi kualitas jasa, maka dapat diketahui beberapa variabel yang melebihi rata-rata kesenjangan dimensinya, yaitu:

Tabel 3. Variabel Kebutuhan Pasien

Indikator	No	Atribut Pernyataan	GAP
Reliability	1	Prosedur pelayanan cepat dan tepat	-0,42
	4	Petugas kesehatan memberitahu tahu cara perawatan penyakit pasien	-0,36
	5	Kecepatan, ketepatan dan pelayanan yang ramah	-0,36
Assurance	1	Petugas kesehatan menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	-0,37
	4	Petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	-0,31
Tangible	2	Puskesmas memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman	-0,46
	3	Puskesmas memiliki parkir yang luas	-0,42
	4	Puskesmas memiliki wc dan air yang bersih	-0,41
Emphaty	2	Petugas kesehatan memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien	-0,36
	3	Petugas kesehatan bersikap sopan dan ramah	-0,42
	4	Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang	-0,35
Responsiveness	1	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat	-0,43
	2	Petugas kesehatan tanggap melayani pasien	-0,44

Sumber: Olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa variabel yang mempunyai nilai gap di atas rata-rata kesenjangan dari setiap dimensi, yang akan dilakukan peningkatan ke dalam metode *Quality Function Deployment* (QFD).

QFD (Quality Function Deployment)

Masukan utama dalam aplikasi QFD adalah informasi tentang kebutuhan pasien. Dalam penelitian ini, kebutuhan pasien diidentifikasi melalui proses pemilihan atau sortir atas suara pasien yang paling dominan dari seluruh pelayanan yang diberikan.

Dengan memperhatikan tingkat kepentingannya, maka ditetapkan kebutuhan pasien adalah komponen dengan nilai kepentingan tinggi atau dominan, yaitu atribut yang memiliki nilai kesenjangan (nilai negatif) diatas rata-rata kesenjangan dari masing-masing dimensi kualitas pelayanan jasa (*Service Quality*). Dengan demikian variabel kebutuhan konsumen tersebut adalah sebagai berikut

Tabel 4. Atribut Kebutuhan Pasien Puskesmas

Indikator	No	Atribut Pernyataan	Tingkat Kebutuhan
Reliability	1	Prosedur pelayanan cepat dan tepat	3,74
	2	Petugas kesehatan memberitahu tahu cara perawatan penyakit pasien	3,80
	3	Kecepatan, ketepatan dan pelayanan yang ramah	3,80
Assurance	4	Petugas kesehatan menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap	3,68
	5	Petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	3,78
Tangible	6	Puskesmas memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman	3,79
	7	Puskesmas memiliki parkir yang luas	3,74
	8	Puskesmas memiliki wc dan air yang bersih	3,75
Emphaty	9	Petugas kesehatan memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien	3,80
	10	Petugas kesehatan bersikap sopan dan ramah	3,84
	11	Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang	3,78
Responsiveness	12	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat	3,82
	13	Petugas kesehatan tanggap melayani pasien	3,78

Sumber: Olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas yang akan dilakukan peningkatan adalah nilai gap score negatif yang tertinggi ada 13 atribut pernyataan perbaikan yang dijabarkan dalam analisa QFD. Atribut pelayanan Puskesmas yang perlu dilakukan perbaikan, diantaranya adalah:

1. Prosedur pelayanan cepat dan tepat dengan nilai gap -0,42
2. Petugas kesehatan memberitahu tahu cara perawatan penyakit pasien dengan nilai gap -0,36
3. Kecepatan, ketepatan dan pelayanan yang ramah dengan nilai gap -0,36
4. Petugas kesehatan menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap dengan nilai gap -0,37
5. Petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya dengan nilai gap -0,31
6. Puskesmas memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman belum dimengerti dengan nilai gap -0,46
7. Puskesmas memiliki wc dan air yang bersih dengan nilai gap -0,42
8. Petugas kesehatan memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien dengan nilai gap -0,41
9. Karyawan mampu melayani orang tua dengan baik dengan nilai gap -0,36
10. Petugas kesehatan bersikap sopan dan ramah dengan nilai gap -0,42
11. Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang dengan nilai gap -0,35
12. Bagian pendaftaran melayani dengan cepat dengan nilai gap -0,43
13. Petugas kesehatan tanggap melayani pasien dengan nilai gap -0,44

PEMBAHASAN

Dari hasil penyusunan HOQ, diperoleh prioritas langkah-langkah dalam upaya peningkatan kualitas jasa, dengan menggunakan metode servqual yang kemudian diintegrasikan ke dalam *House of Quality*:

1. *Customer requirements*, (Kebutuhan pelanggan/konsumen) adalah tingkat kepentingan dari masing-masing atribut yang bernilai negatif.
2. *Customer Importance*, (Kepentingan pelanggan/konsumen) menentukan kepentingan pelanggan yaitu skala 1-5, semakin tinggi skalanya maka semakin penting untuk prioritas perbaikan dalam peningkatan kualitas ke dalam metode QFD.
3. *Relative Weight*, (Berat Relatif) adalah nilai pembagian dari jumlah keseluruhan *customer requirements* di bagi dengan dengan setiap skala di masing-masing kolom *customer requirements*.
4. *Functional Requirements*, adapun karakteristik teknis dari Puskesmas Kota Utara untuk pelayanan adalah sebagai berikut:
 - a. Keandalan prasarana
 - b. Keandalan sarana
 - c. Sistem operasi
 - d. Kontrol dan pengawasan
 - e. Sistem pelayanan
 - f. Kedisiplinan petugas terhadap peraturan yang ada
 - g. Kelengkapan fasilitas dan peralatan
 - h. Jumlah dan skill personil

Penjelasan dari masing-masing karakteristik teknis adalah sebagai berikut:

- a. Keandalan prasarana
Menyatakan jaminan kualitas operasional prasarana proses pelayanan kesehatan puskesmas.
- b. Keandalan sarana
Keandalan sarana, Menyatakan jaminan kualitas operasional sarana proses pelayanan kesehatan puskesmas.
- c. Sistem dan prosedur
Sistem dan prosedur adalah sistem pengaturan proses pelayanan yang efisien dan efektif.
- d. Kontrol dan pengawasan
Merupakan kontrol dan pengawasan yang dilakukan baik oleh atasan langsung maupun oleh pejabat terkait terhadap kedisiplinan petugas kesehatan, kondisi sarana/prasarana pelayanan Puskesmas, kondisi fasilitas dan peralatan, sistem prosedur, dan sistem pelayanan.
- e. Sistem pelayanan
Sistem pelayanan menyangkut pelayanan dari awal pendaftaran pasien sampai dengan selesai pengobatan.
- f. Kedisiplinan petugas terhadap peraturan yang ada
Menyangkut ketaatan petugas terhadap peraturan yang sudah ditetapkan Puskesmas seperti ketaatan terhadap SOP pelayanan, dan pengaturan tentang perawatan sarana dan prasarana kantor.
- g. Kelengkapan fasilitas dan peralatan
Kelengkapan fasilitas dan peralatan menyangkut kemudahan pelayanan terhadap pasien, serta kelengkapan fasilitas dan peralatan untuk pemeliharaan dan perawatan sarana maupun prasarana.
- i. Jumlah dan skill personil
Menyangkut jumlah dan skill personil petugas pelayanan di masing-masing pelayanan.

Matriks Hubungan antara Kebutuhan Pasien dengan Karakteristik Puskesmas

Matriks hubungan dibuat berdasarkan hubungan antara kebutuhan pasien dengan karakteristik teknis. Dalam perhitungannya diidentifikasi dengan nilai hubungan, yaitu :

Nilai 9: Hubungan sangat kuat

Nilai 3: Hubungan kuat

Nilai 1: Hubungan ada hubungan

Pemberian nilai hubungan tersebut bersifat subjektif berdasarkan data manajemen, dan penelitian lapangan.

5. *Max Relationship*, adalah angka tertinggi dari dari inti QFD.
6. *Technical Importance Rating*, (Peringkat Kepentingan Teknis) adalah pengkalian dari nilai *relationship* (Hubungan) yang diberikan dengan nilai *relative weight* (Berat raltif).
7. *Relative Weight*, menentukan nilai realif adalah setiap kolom nilai *technical importance* di bagi dengan nilai keseluruhan *technical importance* untuk mendapatkan nilai *realive weight*.

8. *Direction of Improvement*, Arah perbaikan dikategorikan dalam tiga kelompok yaitu: 1) Naik, artinya semakin tinggi nilai yang dicapai maka akan semakin baik, 2). Tetap, artinya target yang dituju sudah baik, 3) Turun, artinya semakin rendah nilai tersebut, maka akan semakin baik. Jadi arah perbaikan respon teknikal adalah arah mana yang sebaiknya dituju setiap respon teknikal terhadap nilai targetnya. Dalam penelitian ini kita dapat melihat bahwa terdapat semua respon teknikal yang mempunyai arah perbaikan yang naik.
9. *Cerelation*, adalah hubungan timbal balik yang di berikan yang di tandai dengan *positive*, *negative* dan *no colertion* atau tidak memiliki hubungan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan:

Semua atribut pelayanan Puskesmas Kota Utara mempunyai nilai gap score negatif yang mana pelayanan kesehatan masih kurang, dan yang akan dilakukan peningkatan adalah nilai gap score negatif yang tertinggi ada 13 atribut pernyataan perbaikan yang akan dijabarkan dalam analisa QFD. Setelah di jabarkan kedalam metode *Quality Function Deployment* (QFD) didapatkan tingkat kepentingan prioritas pelayanan kesehatan. Maka akan dilakukan target perbaikan untuk peningkatan pelayanan kesehatan tersebut.

SARAN

Bagi Puskesmas agar penelitian ini bisa menjadi pemasukan dan bahan pertimbangan untuk pelayanan puskesmas lebih meningkatkan kepuasan pasien yang datang berkunjung/berobat di puskesmas tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Emira, T. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Makanan Rumah Sakit. *Journal of Health and Medical Sciences, Vol.2*(January), 13.
- Katias, P., & Rahayu, F. (2018). Analisis Service Quality di Puskesmas X Surabaya dengan Quality Function Deployment. *Business and Finance Journal, 3*(2), 111–126. <https://doi.org/10.33086/bfj.v3i2.638>
- Kurnia, I., & Fithri, P. (2021). Peningkatan Kualitas Pelayanan Fakultas Teknik Universitas Krisnadwipayana dengan Menggunakan Metode Servqual dan QFD. *Jurnal Sains, Teknologi Dan Industri, 18*(2), 151–162.
- Lukita, C., Pranata, S., & Agustin, K. (2020). Metode Servqual Dan Importance Performance Analysis Untuk Analisa Kualitas Layanan Jasa Pendidikan Tinggi Pada Mahasiswa Di Cirebon. *Jurnal Digit, 9*(2), 167. <https://doi.org/10.51920/jd.v9i2.117>
- Nasution, A., & Ferrian, M. (2017). Dampak Pengetahuan Pajak dan Kualitas Pelayanan Petugas Pajak Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Orang Pribadi (STUDI KASUS: KPP PRATAMA BINJAI). *Jurnal Akuntansi Bisnis Dan Publik, 1*(1), 207–224.
- Nur, M. (2020). *Metode Qfd Di Rsud Xyz. 9*(1).
- Prananda, Y., Lucitasari, D. R., & Abdul Khannan, M. S. (2019). Penerapan Metode Service Quality (Servqual) Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pelanggan. *Opsi, 12*(1), 1. <https://doi.org/10.31315/opsi.v12i1.2827>
- Riyadin. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Keluarga Berencana di Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung (Studi Kasus Pada Desa Pekalongan). *Jurnal Simplex, 2*(1), 41–50.
- Simatupang, R. Y., & Kurniawan, W. J. (2022). *Measurement of Service Quality Using the Servqual Method At Restaurant Serbaraso. 4*(1), 70–87.