

Peningkatan Kualitas Layanan Pada Apotek Menggunakan Metode *Servqual* dan *Service Blueprint*

Alfandy Alif Utama¹, Elly Wuryaningtyas Yunitasari^{*2}, Kusmendar³

^{1,2,3}Program Studi Teknik Industri, Universitas Sarjanawiyata Tamaniswa, Jalan Miliran No. 16, Muja Muju, Umbulharjo, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55165
e-mail: ¹alifutama23@gmail.com, ^{*2}ellywy@ustjogja.ac.id, ³kusmendar@ustjogja.ac.id

(artikel diterima: 13-07-2025, artikel disetujui: 21-10-2025)

Abstrak

Apotek Depok Sleman yang telah berdiri sejak awal tahun 2000 kini menghadapi persaingan ketat dari banyak kompetitor baru, terutama waralaba dengan layanan modern dan lengkap, di mana kualitas layanan menjadi aspek daya saing krusial yang berdampak langsung pada kepuasan pelanggan. Untuk itu, penelitian ini bertujuan mengevaluasi tingkat kepuasan pelanggan pada apotek ini dan merumuskan usulan perbaikan layanan agar tetap kompetitif serta tidak terkesan tertinggal dalam fasilitas layanan. Dalam mencapai tujuan tersebut, penelitian menggunakan dua metode utama: metode pertama adalah *Servqual* yang digunakan untuk menganalisis kepuasan pelanggan dengan mengukur gap antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap lima dimensi layanan, dan karena hasil pengukurannya menunjukkan adanya gap negatif (kinerja di bawah harapan), maka dilanjutkan dengan tahap perumusan usulan perbaikan menggunakan metode kedua, yaitu *service blueprint* yang berfungsi memvisualisasikan keseluruhan alur layanan, mencakup interaksi pelanggan (*frontstage*) dan proses pendukung (*backstage*), guna mengatasi titik-titik gap yang teridentifikasi. Data dikumpulkan melalui kuesioner fisik yang dibagikan kepada 100 pelanggan Apotek Depok yang melakukan transaksi langsung di lokasi pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 dari 22 atribut layanan memiliki nilai gap negatif dan perhitungan kualitas layanan secara keseluruhan menghasilkan angka 0,964, yang menandakan bahwa sebagian besar layanan belum memenuhi ekspektasi pelanggan. Berdasarkan temuan tersebut, telah dirancang *service blueprint* sebagai usulan perbaikan menyeluruh terhadap alur layanan, guna meningkatkan kualitas layanan dan memperkuat eksistensi apotek di tengah persaingan yang semakin ketat.

Kata kunci: *Kepuasan pelanggan, Kualitas layanan, Service blueprint, Servqual.*

Abstract

Depok Sleman Pharmacy, which has been established since early 2000, is now facing stiff competition from many new competitors, especially franchises with modern and complete services, where service quality is a crucial competitive aspect that has a direct impact on customer satisfaction. Therefore, this study aims to convey the level of customer satisfaction at this pharmacy and formulate service improvement proposals to remain competitive and not appear to be left behind in service facilities. In achieving this goal, the study uses two main methods: the first method is Servqual, which is used to analyze customer satisfaction by measuring the gap between customer expectations and perceptions of five service dimensions, and because the measurement results indicate a negative gap (performance below expectations), it is continued with the stage of formulating improvement proposals using the second method, namely service blueprint, which functions to visualize the entire service flow, including customer interactions (frontstage) and support processes (backstage), in order to address the identified gap points. Data were collected through a physical questionnaire distributed to 100 Depok Pharmacy customers who made in-person transactions on-site.

between December 2024 and January 2025. The results showed that 19 of the 22 service attributes had a negative gap value, and the overall service quality calculation resulted in a score of 0.964, indicating that most services did not meet customer expectations. Based on these findings, a service blueprint was designed as a proposal for comprehensive improvements to the service flow, in order to improve service quality and strengthen the pharmacy's presence amidst increasingly fierce competition.

Keywords: Customer satisfaction, Service blueprint, Service quality, Servqual

1. PENDAHULUAN

Pelayanan apotek merupakan unsur pendukung vital dalam sistem pelayanan kesehatan, tidak hanya sebagai penyedia obat tetapi juga memberikan edukasi penggunaan obat secara rasional sehingga berdampak langsung terhadap keselamatan pasien (*patient safety*) dan kepuasan pelanggan (Nugraha, Dzikron dan Bachtiar, 2023; Raihana, Saputra dan Perriyanty, 2023). Namun, berbagai penelitian menunjukkan mutu pelayanan apotek di Indonesia masih menghadapi tantangan, antara lain kurangnya kecepatan layanan, rendahnya akurasi pemberian informasi obat, pelayanan yang kurang responsif saat jam sibuk, serta lemahnya dimensi empati dalam pelayanan (Azahra dan Atmawinata, 2024). Kesenjangan ini dalam jangka panjang akan mengancam daya saing Apotek Depok dan berpotensi besar membuat pelanggan beralih ke kompetitor, sehingga dibutuhkan evaluasi kualitas pelayanan secara sistematis.

Tinjauan literatur terhadap berbagai sektor layanan menunjukkan bahwa masalah kesenjangan kualitas layanan bukan hanya terjadi pada apotek, tetapi juga pada layanan kesehatan secara umum (Palinggi, Sudirman dan Jufri, 2020; Putri, Pujianto dan Kastaman, 2021), ritel (Sulistyo, Rafauzi dan Wijaya, 2022), dan bisnis jasa seperti kedai kopi dan restoran (Putri, Pujianto dan Kastaman, 2021; Nugraha, 2022). Penelitian internasional yang dilakukan oleh Hoque, dkk (2023) dan Biscaia, Yoshida dan Kim (2023) juga menegaskan bahwa kesenjangan layanan berdampak pada penurunan kepuasan dan loyalitas pelanggan, sehingga peningkatan kualitas layanan menjadi kebutuhan strategis.

Berbagai kajian telah menggunakan metode Servqual untuk mengukur kesenjangan antara persepsi dan harapan pelanggan, serta sering diintegrasikan dengan alat seperti *Importance Performance Analysis* (IPA) (Riduansyah, 2020; Nugraha, Dzikron dan Bachtiar, 2023) atau *Quality Function Deployment* (QFD) (Putri, Pujianto dan Kastaman, 2021) untuk memetakan prioritas perbaikan. Namun, pendekatan ini bersifat evaluatif dan hanya menghasilkan rekomendasi konseptual tanpa memberikan gambaran implementatif untuk perbaikan alur layanan di lapangan (Kermanshachi, Nipa dan Nadiri, 2022). Oleh karena itu, penelitian mutakhir menunjukkan bahwa *Service Blueprint* efektif untuk menganalisis alur proses layanan dengan memvisualisasikan interaksi antara pelanggan, *frontstage*, *backstage*, dan *support process* untuk mengidentifikasi *service failure points* secara sistematis (Shie et al., 2022; Koo, Kim dan Nam, 2024). Dalam konteks farmasi, pendekatan ini telah berhasil diterapkan oleh Mustafa, Hatah dan Makmor-Bakry (2024) pada layanan *medication review* di apotek komunitas yang menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan membutuhkan analisis alur proses, tidak hanya evaluasi persepsi pelanggan.

Berdasarkan celah metodologis dan kontekstual tersebut, penelitian ini diusulkan untuk memberikan kontribusi ilmiah dan praktis melalui integrasi metode

Servqual sebagai alat diagnostik untuk mengidentifikasi kesenjangan kualitas layanan (*service gap*) dan *Service Blueprint* sebagai alat perancangan perbaikan layanan berbasis proses. Dengan pendekatan tersebut, penelitian ini menawarkan solusi operasional melalui pemetaan proses layanan secara sistematis. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk: (1) menganalisis tingkat kualitas pelayanan di Apotek Depok Sleman berdasarkan persepsi pelanggan menggunakan metode *Servqual*; (2) mengidentifikasi atribut pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan; dan (3) menyusun usulan perbaikan proses pelayanan di Apotek Depok Sleman menggunakan pendekatan *Service Blueprint*.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *mixed methods sequential explanatory*, yaitu pendekatan campuran yang diawali dengan analisis kuantitatif kemudian dilanjutkan dengan analisis kualitatif untuk memperdalam hasil temuan statistik (Creswell dan Creswell, 2018). Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian tidak hanya mengukur tingkat kualitas layanan secara numerik, tetapi juga merumuskan usulan perbaikan proses layanan secara operasional melalui pemetaan *Service Blueprint*.

Penelitian dilakukan di Apotek Depok Sleman yang berlokasi di Jalan Anggajaya, Depok, Sleman. Responden dipilih menggunakan *volunteer sampling*, yaitu teknik non-probabilitas yang mengandalkan partisipasi sukarela dari pelanggan yang telah mendapatkan pelayanan langsung di apotek (Etikan, Musa dan Alkassim, 2016). Penelitian dilaksanakan selama Desember 2024-Januari 2025. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pelanggan dan hasil observasi proses layanan di apotek. Data sekunder berupa jumlah transaksi bulanan digunakan sebagai estimasi populasi penelitian.

Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin karena ukuran populasi tidak diketahui secara pasti namun dapat didekati melalui rata-rata transaksi bulanan (Umar, 2013), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N.e^2} \quad (1)$$

Dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) 10 persen, diperoleh jumlah sampel sebesar 100 responden.

Metode Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. *Service Quality (Servqual)*

Metode *Servqual* digunakan untuk mengukur kesenjangan (*gap*) antara harapan (*expectation*) dan persepsi (*perception*) pelanggan terhadap kualitas layanan (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1988). Lima dimensi *Servqual* yang dianalisis meliputi: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Nilai gap dihitung menggunakan persamaan:

$$Gap (Q) = R - E \quad (2)$$

b. Pengujian Instrumen (Validitas dan Reliabilitas)

Instrumen penelitian diuji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel dengan $\alpha = 0,05$ (Ghozali, 2018). Uji reliabilitas dilakukan menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan kriteria $\alpha >$

0,70 sebagai batas reliabel (Nunnally dan Bernstein, 1994).

c. *Service Blueprint*

Service Blueprint digunakan untuk memetakan alur proses layanan secara sistematis dan menggambarkan hubungan antara pelanggan (*customer actions*), aktivitas *frontstage*, *backstage*, serta sistem pendukung layanan (Bitner, Ostrom dan Morgan, 2008). Langkah-langkah penyusunan *blueprint* mengacu pada Koo, Kim dan Nam (2024) dan Mustafa, Hatah dan Makmor-Bakry (2024) meliputi:

1. Menentukan fokus proses layanan dan titik kontak dengan pelanggan
2. Memetakan aktivitas pelanggan dan bukti fisik layanan
3. Memetakan aktivitas *frontstage* dan *backstage*
4. Menentukan garis interaksi dan garis visibilitas
5. Mengidentifikasi titik kegagalan layanan (*service failure points*)
6. Menyusun rekomendasi perbaikan alur layanan

Validasi *blueprint* dilakukan melalui *expert review* bersama pemilik apotek dan tenaga farmasi sebagai bentuk triangulasi temuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan yang diperoleh dari penelitian ini, sebagai berikut:

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Jenis Kelamin		Rentang Usia (tahun)			Jumlah Kunjungan		
	Laki-laki	Perempuan	12-18	19-45	46-59	1x	2-9x	>10x
Persentase (%)	49	51	1	85	14	29	39	32
Total (%)	100		100			100		

3.2 Perhitungan *Servqual*

Tahapan perhitungan *servqual* diawali dengan mengukur nilai ekspektasi (E) dan realita (R) pelanggan terhadap layanan Apotek Depok dengan skala penilaian 1-5. Setelah data dari kedua aspek tersebut terkumpul untuk setiap item dalam kelima dimensi *servqual*, langkah selanjutnya adalah menghitung selisih (*gap*) antara ekspektasi dan realita (R - E) pada setiap item (rumus 2). Nilai-nilai selisih ini kemudian dirata-ratakan untuk masing-masing dimensi guna memperoleh nilai kualitas layanan secara keseluruhan. Tabel 2 berikut merupakan hasil perhitungan *servqual* yang didapatkan.

Tabel 2. Perhitungan *Servqual*

No	Dimensi	Ekspektasi (E)	Realita (R)	Gap	Q-R/E
1	<i>Tangible</i>	4,31	4,02	-0,29	0,93
2	<i>Reliability</i>	4,40	4,31	-0,09	0,98
3	<i>Responsiveness</i>	4,17	3,93	-0,24	0,94
4	<i>Assurance</i>	4,36	4,27	-0,09	0,98
5	<i>Emphaty</i>	4,50	4,45	-0,05	0,99
	Rata-rata	4,3575	4,196	-0,152	0,964

- $Q \geq 1$: kualitas layanan dianggap baik dan memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas dengan layanan yang diberikan.

- $Q < 1$: kualitas layanan dianggap kurang baik dan tidak memenuhi harapan pelanggan. Terdapat kesenjangan antara harapan dan persepsi, yang perlu diperbaiki oleh penyedia layanan (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1988).

3.3 Pengelompokan Layanan *Service Quality* ke *Service Blueprint*

Proses ini bertujuan untuk mentransfer jenis layanan dari *service quality* bernilai *gap* negatif ke dalam *service blueprint*. Metodenya adalah dengan memetakan setiap jenis layanan tersebut pada elemen-elemen *service blueprint* yang paling relevan. Tabel 3 berikut menyajikan hasil pengelompokan jenis layanan *service quality* ke dalam elemen *service blueprint* pada penelitian ini.

Tabel 3. Pengelompokan Layanan *Service Quality* ke *Service Blueprint*

Kode	Pernyataan	Gap	Dimensi	<i>Service Blueprint</i>
A1	Bangunan tampak terawat dan terpelihara	-0,35	<i>Tangible</i>	<i>Physical Evidence</i>
A2	Tempat parkir yang memadahi dan nyaman (luas, tidak panas, tidak terkena hujan)	-0,23	<i>Tangible</i>	<i>Physical Evidence</i>
A3	Area apotek bersih, obat rapi tertata, dan terang	-0,25	<i>Tangible</i>	<i>Physical Evidence</i>
A4	Area tempat tunggu yang memadahi dan nyaman	-0,26	<i>Tangible</i>	<i>Physical Evidence</i>
A5	Tersedia fasilitas penunjang seperti AC, TV, WiFi, buku bacaan, alat ukur tinggi badan, timbangan	-0,58	<i>Tangible</i>	<i>Physical Evidence</i>
A6	Lokasi apotek mudah ditemukan	-0,04	<i>Tangible</i>	<i>Physical Evidence</i>
B1	Informasi mudah didapatkan, seperti alamat, nomor <i>customer service</i> , jam buka	-0,07	<i>Reliability</i>	<i>Supporting Processes</i>
B2	Apotek buka sesuai dengan informasi yang ada	-0,02	<i>Reliability</i>	<i>Supporting Processes</i>
B3	Obat selalu tersedia dan lengkap	-0,15	<i>Reliability</i>	<i>Supporting Processes</i>
B5	Kemudahan pembayaran (<i>cash</i> , transfer, debit, QRIS)	-0,21	<i>Reliability</i>	<i>Supporting Processes</i>
C1	Apoteker melayani konsultasi dengan sungguh dan informatif	-0,17	<i>Responsiveness</i>	<i>Front-Stage Activities</i>
C2	Petugas melayani dengan sigap dan cepat	-0,1	<i>Responsiveness</i>	<i>Front-Stage Activities</i>
C3	Petugas segera memberikan rekomendasi obat pengganti yang sesuai apabila obat yang dipesan kosong	-0,05	<i>Responsiveness</i>	<i>Front-Stage Activities</i>
C4	Terdapat petugas yang membantu keluar masuk kendaraan dan parkir	-0,65	<i>Responsiveness</i>	<i>Front-Stage Activities</i>

D1	Apoteker dan petugas memiliki pengetahuan dan menguasai tentang informasi obat	-0,08	Assurance	Front-Stage Activities, Supporting Processes
D3	Jaminan obat dapat ditukar apabila terjadi kekeliruan dalam proses pemberian obat	-0,09	Assurance	Front-Stage Activities
D4	Jaminan keamanan tempat parkir dan barang bawaan, merasa aman saat bertransaksi	-0,2	Assurance	Supporting Processes
E2	Petugas memberikan perhatian penuh saat pelanggan bertransaksi	-0,07	Emphaty	Front-Stage Activities
E3	Petugas bersikap ramah dengan memberikan senyum serta ucapan seperti selamat datang, maaf, terima kasih	-0,16	Emphaty	Front-Stage Activities

3.4 Desain Service Blueprint

Berdasarkan hasil pengelompokan dan pengamatan layanan; saran perbaikan; dan penambahan layanan yang dapat dilakukan Apotek Depok. Desain *service blueprint* sebagai usulan alur layanan baru Apotek Depok dapat ditunjukkan pada Gambar 1.

Dalam perhitungan *servqual*, atribut layanan dengan nilai *gap* negatif terbesar adalah C4 (terdapat petugas yang membantu keluar masuk kendaraan dan parkir) dengan nilai *gap* -0,65, dan atribut dengan nilai *gap* negatif terkecil adalah B1 (apotek buka sesuai informasi yang ada) dengan nilai *gap* -0,02. Sedangkan atribut layanan yang memiliki nilai *gap* positif terbesar adalah E1 (petugas melayani pelanggan sesuai antrian dan tidak membeda-bedakan) dengan nilai *gap* 0,08, kemudian untuk atribut dengan nilai positif terkecil adalah D1 (obat yang dijual legal dan dalam keadaan layak konsumsi) dengan nilai *gap* 0,01.

Berdasarkan dimensi, dimensi dengan nilai *gap* negatif terbesar adalah dimensi *tangible* dengan nilai -0,29 hasil ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2022) yang menyatakan bahwa layanan dalam dimensi *tangible* memiliki nilai Q (kualitas) terendah yaitu 0,80. Sedangkan hasil ini kontra dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini & Setyanto (2024) yang menyatakan dimensi dengan nilai *gap* terbesar adalah dimensi *reliability*. Kemudian dimensi *responsiveness* dengan nilai *gap* -0,24, dimensi *reliability* dan *assurance* sama-sama memiliki nilai *gap* -0,09, kemudian dimensi *emphaty* memiliki nilai *gap* terkecil dengan nilai -0,05.

Tabel 4 berikut pembahasan usulan layanan yang ditambahkan dan diperbaiki dalam *service blueprint* yang telah dibuat.

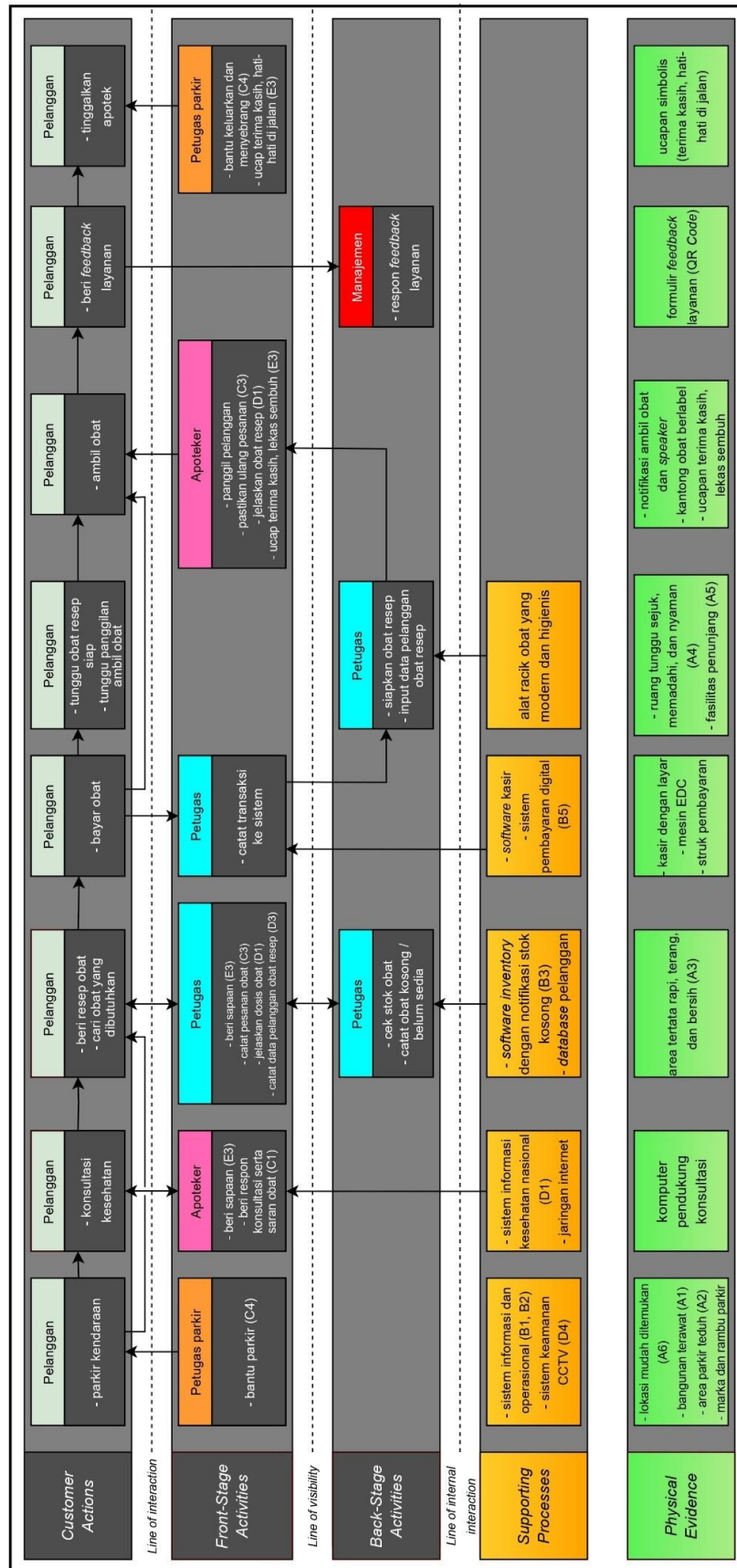
Tabel 4. Usulan Layanan Apotek Depok

Dimensi Service Blueprint	Usulan Perbaikan Layanan
Customer Action	1. Memisahkan area konsultasi kesehatan dari loket pembelian obat. 2. Memberikan <i>feedback</i> digital dengan e-form untuk kritik, saran, dan apresiasi.

<i>Front-Stage Activites</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Menambahkan petugas untuk bantu parkir dan keluar dari area apotek.2. Sapaan ramah petugas parkir seperti "terima kasih" dan "hati-hati di jalan".3. Menyediakan apoteker khusus untuk layanan konsultasi.
<i>Back-Stage Activities</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Manajemen memberikan tindak lanjut terhadap setiap <i>feedback</i> yang masuk.
<i>Supporting Processes</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Penambahan CCTV area parkir untuk keamanan kendaraan dan barang.2. Mengintegrasikan sistem konsultasi dengan database kesehatan nasional.3. Pengadaan alat racik obat yang modern dan higienis.
<i>Physical Evidence</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Membuat area parkir teduh dan menambah marka/rambu.2. Menambah komputer untuk mendukung konsultasi.3. Menerapkan sistem kasir dengan dua layar.4. Menambah AC, buku, TV, mainan anak, dan WiFi.5. Mereaktivasi pengeras suara dan pertimbangkan notifikasi digital.6. Menyediakan formulir <i>feedback</i> via QR Code.

Proses perancangan *service blueprint* juga melalui tahap validasi oleh pemilik Apotek Depok guna memastikan keselarasan persepsi serta keabsahan terhadap rancangan yang disusun. Dalam proses tersebut, pihak apotek memberikan sejumlah masukan penting, salah satunya mengenai ketentuan bahwa penyerahan obat bebas diperbolehkan dilakukan oleh petugas, sedangkan penyerahan obat resep wajib dilakukan oleh apoteker, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Pasal 21. Pemilik apotek menyatakan bahwa rancangan tersebut telah sesuai dan layak dijadikan acuan dalam upaya perbaikan proses layanan Apotek Depok kepada pelanggan.

Gambar 1.
Desain
Service
Blueprint



4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan, kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Tingkat kepuasan pelanggan Apotek Depok Sleman belum memenuhi ekspektasi berdasarkan metode *servqual*. Nilai $Q = 0,964$ menunjukkan kesenjangan $-0,036$ poin dari standar kepuasan ($Q = 1$). Meski termasuk tinggi (96,4% dari skala maksimal), hasil ini masih terdapat atribut layanan yang masih perlu diperbaiki.
2. Atribut yang menjadi prioritas dalam perbaikan kualitas layanan adalah atribut C4 (terdapat petugas yang membantu keluar masuk kendaraan dan parkir) dengan nilai *gap* $-0,65$, A5 (tersedia fasilitas penunjang seperti AC, TV, WiFi, buku bacaan, alat ukur tinggi badan, timbangan) dengan nilai *gap* $-0,58$, dan A1 (bangunan tampak terawat dan terpelihara) dengan nilai *gap* $-0,35$. Ketiga atribut tersebut memiliki nilai *gap* negatif terbesar. Serta dari aspek dimensi *tangible* menjadi dimensi yang menjadi prioritas perbaikan karena memiliki nilai *gap* negatif terbesar yaitu $-0,29$.
3. Berdasarkan *feedback* dari pihak Apotek Depok dinyatakan bahwa rancangan *service blueprint* sudah jelas dan mudah dipahami, dengan beberapa catatan penting serta masukan terkait aspek layanan yang memungkinkan untuk ditingkatkan dan dipertimbangkan untuk diterapkan oleh pihak apotek.

Meski rancangan *service blueprint* telah dianggap jelas, untuk penelitian selanjutnya dapat mengintegrasikan dengan pengukuran waktu siklus layanan guna mengevaluasi efisiensi alur layanan. Selain itu, untuk menggali akar penyebab skor rendah pada dimensi *tangible* dan *responsiveness* secara mendalam, penelitian selanjutnya dapat mengadopsi metode kualitatif seperti FGD dengan pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azahra, N.P. dan Atmawinata, M.R. (2024) "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di UPTD Puskesmas Sukarasa Kota Bandung," *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 7(1), 46-52. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v7i1.5201>.
- Biscaia, R., Yoshida, M. dan Kim, Y. (2023) "Service quality and its effects on consumer outcomes: a meta-analytic review in spectator sport," *European Sport Management Quarterly*, 23(3), 897-921. <https://doi.org/10.1080/16184742.2021.1938630>.
- Bitner, M.J., Ostrom, A.L. dan Morgan, F.N. (2008) "Service Blueprinting: A Practical Technique for Service Innovation," *California Management Review*, 50(3), hal. 66-94. <https://doi.org/10.2307/41166446>.
- Creswell, J.W. dan Creswell, J.D. (2018) *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Fifth Ed. Los Angeles: SAGE Publications Inc.
- Etikan, I., Musa, A.S. dan Alkassim, R.S. (2016) "Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling," *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>.
- Ghozali, I. (2018) *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Ed. 9. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hoque, U.S. *et al.* (2023) "Assessing Service Quality Using SERVQUAL Model: An

- Empirical Study on Some Private Universities in Bangladesh,” *Trends in Higher Education*, 2(1), 255-269. <https://doi.org/10.3390/higheredu2010013>.
- Kermanshachi, S., Nipa, T.J. dan Nadiri, H. (2022) “Service quality assessment and enhancement using Kano model,” *PLOS ONE*. Diedit oleh B. Xin, 17(2), hal. e0264423. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264423>.
- Koo, Y.-R., Kim, E.-J. dan Nam, I.-C. (2024) “Development of a communication platform for patients with head and neck cancer for effective information delivery and improvement of doctor–patient relationship: application of treatment journey-based service blueprint,” *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 24(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02477-4>.
- Mustafa, M., Hatah, E. dan Makmor-Bakry, M. (2024) “Integrating design thinking and implementation science principles in delivering a medication review service in the community pharmacy setting An implementation testing study,” *PLOS ONE*. Diedit oleh Y.M. Al-Worafi, 19(6), e0304291. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304291>.
- Nugraha, A.R., Dzikron, M. dan Bachtiar, I. (2023) “Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Menggunakan Metode Servqual dan Model Importance Performance Analysis,” *Jurnal Riset Teknik Industri*, 3(1), 9-16. <https://doi.org/10.29313/jrti.v3i1.1830>.
- Nugraha, M.C. (2022) “Investigasi Kepuasan Pelanggan dan Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode Servqual dan Kano,” *Jurnal Teknologi*, 12(1), 28-33. <https://doi.org/10.35134/jitekin.v12i1.67>.
- Nunnally, J.C. dan Bernstein, I.H. (1994) *Psychometric theory (3rd ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Palinggi, F., Sudirman, S. dan Jufri, M. (2020) “Kualtas Pelayanan Berdasarkan Pendekatan Servqual (Service Quality) di Puskesmas Pantoloan Palu,” *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(4), 27-36. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/jks.v3i1.1684>.
- Parasuraman, A.P., Zeithaml, V. dan Berry, L. (1988) “SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality,” *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Putri, N., Pujiyanto, T. dan Kastaman, R. (2021) “Penerapan Metode Quality Function Deployment (QFD) yang Terintegrasi Metode Servqual untuk Meningkatkan Kepuasan Konsumen dalam Kualitas Pelayanan di Inaka Coffee,” *Jurnal Ekonomi Pertanian dan Agribisnis*, 5(4), 1037-1050. <https://doi.org/10.21776/ub.jepa.2021.005.04.7>.
- Raihana, N., Saputra, H. dan Perriyanty, F. (2023) “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Raden Mattaher Jambi,” *Midwifery Health Journal*, 8(1). <https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.v8i1.180>.
- Riduansyah, R. (2020) “Analisis Kualitas Pelayanan pada Layanan Tes Kesehatan di Klinik Mulawarman Health Center Universitas Mulawarman dengan Menggunakan Metode Service Quality (Servqual),” *Journal of Industrial and Manufacture Engineering*, 4(1), 28-36. <https://doi.org/10.31289/jime.v4i1.3011>.

-
- Shie, A.-J. *et al.* (2022) “Design and process optimization of combined medical and elderly care services: An integrated service blueprint–TRIZ model,” *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.965443>.
- Sulistyo, A.B., Rafauzi, I. dan Wijaya, H. (2022) “Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Indomaret dengan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis (IPA),” *Jurnal Media Teknik dan Sistem Industri*, 6(2), 95-106. <https://doi.org/10.35194/jmtsi.v6i2.1938>.
- Umar, H. (2013) *Metode penelitian untuk skripsi dan tesis*. Ed. 2. Jakarta: Rajawali Pers.