**Panduan Pengisian**

Borang ini bertujuan untuk mengumpulkan umpan balik pelanggan guna meningkatkan kualitas produk dan layanan, termasuk layanan purna jual. Mohon isi setiap bagian dengan jelas dan lengkap agar hasil analisis dapat digunakan secara efektif.

**A. Bagian I**

Informasi Umum Konsumen

1. Nama Konsumen : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Kontak : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Tanggal Pengisian : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Profesi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Produk yang Digunakan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Usia : ☐ <18 ☐ 18-25 ☐ 26-35 ☐ 36-45 ☐ >45
7. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan ☐ Lainnya
8. Durasi Penggunaan Produk:
☐ < 1 bulan
☐ 1-6 bulan
☐ 6 bulan - 1 tahun
☐ > 1 tahun

**Bagian II**

* + - 1. **Kepuasan terhadap Produk**
1. Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap produk ini?
☐ Sangat Puas
☐ Puas
☐ Netral
☐ Tidak Puas
☐ Sangat Tidak Puas
2. Apa fitur terbaik dari produk ini menurut Anda?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Apa aspek yang perlu ditingkatkan?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. **Kinerja dan Kualitas Produk**
* Bagaimana Anda menilai kualitas produk ini?
☐ Sangat Baik
☐ Baik
☐ Cukup
☐ Buruk
☐ Sangat Buruk
* Apakah produk ini sesuai dengan ekspektasi Anda?
☐ Ya
☐ Sebagian
☐ Tidak
* Apakah ada fitur tambahan yang Anda harapkan? Jika ya, sebutkan:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. **Harga dan Nilai Produk**
* Bagaimana Anda menilai harga produk dibandingkan dengan manfaat yang Anda dapatkan?
☐ Sangat Terjangkau
☐ Terjangkau
☐ Wajar
☐ Mahal
☐ Sangat Mahal
* Jika produk ini tersedia di pasaran, apakah Anda bersedia membelinya?
☐ Ya
☐ Tidak
☐ Mungkin, tergantung harga dan fitur tambahan
	+ - 1. **Kepuasan terhadap Layanan Purna Jual**
* Seberapa mudah mendapatkan dukungan teknis jika mengalami masalah?
☐ Sangat Mudah
☐ Mudah
☐ Cukup Sulit
☐ Sulit
* Bagaimana kepuasan Anda terhadap kebijakan garansi dan proses klaim?
☐ Sangat Puas
☐ Puas
☐ Netral
☐ Tidak Puas
☐ Sangat Tidak Puas
* Apakah suku cadang atau aksesori produk mudah diperoleh?
☐ Ya
☐ Tidak
* Seberapa responsif layanan purna jual dalam menangani keluhan?
☐ Sangat Responsif
☐ Responsif
☐ Netral
☐ Tidak Responsif
☐ Sangat Tidak Responsif
* Jika produk ini memerlukan pelatihan atau panduan, apakah materi dan penyampaiannya sudah memadai?
☐ Ya
☐ Tidak
☐ Tidak Memerlukan Pelatihan
	+ - 1. **Kesediaan untuk Rekomendasi**
* Seberapa besar kemungkinan Anda merekomendasikan produk ini kepada orang lain?
☐ Sangat Besar
☐ Besar
☐ Netral
☐ Kecil
☐ Tidak Akan Merekomendasikan
* Alasan utama untuk merekomendasikan atau tidak merekomendasikan produk ini:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. **Saran dan Masukan**
* Apakah ada saran atau kritik yang ingin Anda sampaikan untuk peningkatan produk dan layanan?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_