

ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DENGAN METODE IPA (*IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS*) DI PUSKESMAS BOGOR TENGAH KOTA BOGOR TAHUN 2018

Chairul Umam¹⁾, Lilis Muchlisoh²⁾, Husnah Maryati³⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: umam656@gmail.com

²⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: muchlisoh_lilis@gmail.com

³⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: anatanzili@gmail.com

Abstrak

Salah satu upaya dalam bidang kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepuasan pelayanan jasa kesehatan tercapai jika apa yang didapatkan pasien melebihi harapannya. Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk melihat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui unsur yang dipertahankan dan diperbaiki oleh puskesmas dan dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanannya. Metode yang digunakan dalam analisis adalah metode IPA (*Importance Performance Analysis*). Populasi penelitian adalah kunjungan pasien 2017 metode pengambilan sampel dengan purposive sampling. Sampel yang diambil 100 orang. Pengumpulan data dimulai dari jam buka pendaftaran sampai selesai dilaksanakan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi 30 item. Hasil penelitian dianalisis dengan membandingkan harapan dan kenyataan yang menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam dimensi *tangibles* 95.05%, *reliability* 102.66%, *emphaty* 101.40%, *responsiveness* 97.00%, dan *assurance* 96.00%. Dengan tingkat kepuasan secara keseluruhan 98.58% dikategorikan memuaskan. Berdasarkan hasil studi disarankan agar melakukan evaluasi secara rutin setiap 6 bulan, perbaikan dengan memberikan pelatihan dan kerjasama dengan petugas dalam peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada kepuasan pasien.

Kata kunci: *Kepuasan Pasien, Puskesmas, Importance Performance Analysis (IPA)*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi masyarakat. Kebutuhan itulah yang menjadikan masyarakat merasa perlu menjaga kesehatan dan memperoleh

pelayanan kesehatan. Masyarakat semakin sadar akan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberi kepuasan pada masyarakat itu sendiri. Masyarakat

mengharapkan pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan demi memenuhi kebutuhan dasar masyarakat (Hedrik, 2012)

Kepuasan pasien merupakan aspek kunci perawatan kesehatan, dan telah ditunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara perlakuan petugas kesehatan dan kepuasan pasien (WHO, 2017). Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapu India menurut Twayana 34,3% sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% (Witter et al, 2015).

Hasil penelitian handayani (2016) yang di analisis dengan membandingkan harapan dan pengalaman yang menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam aspek berwujud 72,76%, kehandalan 72,09%, empati 72,89%, bertanggung 72,88% dan jaminan 72,22%. Tingkat kepuasan secara keseluruhan, 72,58% dikategorikan puas. Penelitian yang dilakukan oleh Asmanning tyas (2013) dengan judul metode Importance Performance Analysis (IPA) kepuasan pasien poliklinik semarang tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan pada aspek kehandalan memiliki tingkat kesesuaian 90,64%, aspek cepat tanggap 89,00%, aspek jaminan 89,17%, aspek empati 89,98% dan aspek bentuk fisik 90,89% dengan tolak ukur tingkat kesesuaian 89,74%. Poliklinik Universitas Dian Nuswantoro perlu meningkatkan pelayanan.

Nurul fazrin (2015). Hasil penelitian nya menunjukkan bahwa dimensi reliability, dimensi assurance dan dimensi empathy sudah terlaksana dengan baik dimana dimensi reliability puskesmas telah terlaksana sesuai dengan yang dijanjikan, pada dimensi assurance pegawai puskesmas dalam memberikan informasi kepada pasien tidak

dengan marah-marah dan dimensi empathy petugas puskesmas memiliki kemauan untuk memahami kebutuhan dan menjalani komunikasi dengan baik

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah (Bappenas, 2009).

Menurut Wijono. Mengukur mutu layanan kesehatan tidak sama dengan mengukur mutu barang, karena jasa layanan kesehatan tidak tampak (intangible), jadi sangat subyektif, karena menyangkut seseorang, persepsi, latar belakang, sosial ekonomi, pendidikan, budaya, bahkan kepribadian seseorang. Bagi pasien mutu pelayanan kesehatan sangat baik biasanya dikatakan dengan sembuhnya dari sakit, kecepatan pelayanan, keramahtamahan, dan tarif pelayanan yang murah.

Metode Importance Performance Analysis (IPA) pertama kali diperkenalkan oleh Masrtila dan James pada tahun 1977 dengan tujuan untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produksi/jasa yang dikenal pula sebagai quadrant analysis (Achmad, 2013). Menurut Gata and Gilang (2017) Metode IPA merupakan suatu teknik penerapan yang mudah untuk mengatur atribut dari tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaan itu sendiri yang berguna untuk pengembangan program pemasaran yang efektif.

Penelitian kepuasan pasien menjadi penting dan dilakukan bersama dengan pengukuran dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang lain. Sehingga kemauan dan keinginan pasien dapat diketahui untuk meningkatkan kepuasan pasien. Dengan

demikian, berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengajukan judul “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Unit Rawat Jalan Dengan Metode IPA Di Puskesmas Bogor Tengah Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif sebagaimana yang dilakukan oleh Rakhmat yang dikutip dari Gultom (2008) menyebutkan bahwa penelitian ini tidak mencari atau menjelaskan hubungan, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung ke unit rawat jalan di Puskesmas Bogor Tengah tahun 2017 tercatat sebanyak 17.986 pasien. Sampel yang di ambil sebanyak 100 orang menggunakan rumus Slovin. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *Purposiv Sampling*. Penarikan sampel secara *purposive* adalah pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel

yang diperlukan (putra, 2012). Variabel dependen berupa kepuasan pasien dan variabel independen berupa dimensi *tangibles*, dimensi *reliability*, dimensi *emphaty*, dimensi *responsiveness* dan dimensi *assurance*. Responden diminta untuk memberikan tanda ceklis pada pertanyaan yang sesuai dengan kenyataan dan harapan. Untuk pertanyaan yang sesuai dengan kenyataan yang diterima, skor 1 sangat tidak puas, skor 2 kurang puas, skor 3 puas, skor 4 sangat puas. Untuk harapan pasien terhadap pelayanan puskesmas, skor 1 sangat tidak penting, skor 2 kurang penting, skor 3 penting, skor 4 sangat penting. Teknik analisis data menggunakan skala Likert.

HASIL PENELITIAN

Tabel 5.14
Distribusi Perhitungan Tingkat Kesesuaian

No	Pertanyaan	Total Skor Tingkat Kenyataan	Total Skor Tingkat Harapan	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Tingkat Kesesuaian Dimensi (%)
1	Pendaftaran sesuai jadwal	308	326	94.48	
2	Dokter selalu ada	297	307	96.74	
3	Perawat ramah dan sopan	314	331	94.86	95.05
4	Waktu tunggu di apotek	281	313	89.78	
5	Ruang tunggu nyaman	291	306	95.10	
6	Laboratorium nyaman	310	312	99.36	
7	Pendaftaran berurutan	315	306	102.94	
8	Informasi Dokter jelas	312	318	98.11	
9	Perawat perhatian	307	281	109.25	102.66
10	Obat-obatan tersedia	303	315	96.19	
11	Ruang pemeriksaan bersih	313	285	109.82	

No	Pertanyaan	Total Skor Tingkat Kenyataan	Total Skor Tingkat Harapan	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Tingkat Kesesuaian Dimensi (%)
12	Petugas lab bertindak cepat	310	311	99.68	
13	Prosedur pendaftaran mudah	318	322	98.76	
14	Dokter ramah dan sopan	316	325	97.23	101.40
15	Perawat tulus melayani	307	305	100.65	
16	Komunikasi apoteker baik	404	313	129.07	
17	Ventilasi udara cukup	271	317	85.49	
18	Petugas lab sopan	311	320	97.18	
19	Petugas pendaftaran sopan	305	322	94.72	
20	Tindakan Dokter Cepat	303	316	95.88	
21	Komunikasi perawat baik	310	304	101.97	97.00
22	Informasi obat jelas	291	316	92.09	
23	Kamar mandi/WC bersih	306	315	97.14	
24	Petugas lab cekatan	306	306	100	
25	Waktu tunggu tidak lama	260	311	83.60	
26	Dokter bijak kepada pasien	303	284	106.70	
27	Informasi oleh perawat jelas	308	307	100.32	96.79
28	Apoteker sopan dan ramah	308	326	94.48	
29	Penerangan yang ada cukup	305	305	100	
30	Petugas lab ramah	307	321	95.64	
Rataan Total (Tingkat Kesesuaian Keseluruhan)				98.58	

Tabel 5.15
Distribusi Penilaian Kepuasan Setiap Atribut
Berdasarkan Tingkat Kesesuaian

No	Pertanyaan	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Tingkat Keseseluruhan Atribut (%)	Kesimpulan
1	Pendaftaran sesuai jadwal	94.48	98.58	Belum Memuaskan
2	Dokter selalu ada	96.74	98.58	Belum Memuaskan
3	Perawat ramah dan sopan	94.86	98.58	Belum Memuaskan
4	Waktu tunggu di apotek	89.78	98.58	Belum Memuaskan
5	Ruang tunggu nyaman	95.10	98.58	Belum Memuaskan
6	Laboratorium nyaman	99.36	98.58	Memuaskan
7	Pendaftaran berurutan	102.94	98.58	Memuaskan
8	Informasi Dokter jelas	98.11	98.58	Belum Memuaskan
9	Perawat perhatian	109.25	98.58	Memuaskan
10	Obat-obatan tersedia	96.19	98.58	Belum Memuaskan
11	Ruang pemeriksaan bersih	109.82	98.58	Memuaskan
12	Petugas lab bertindak cepat	99.68	98.58	Memuaskan
13	Prosedur pendaftaran mudah	98.76	98.58	Memuaskan
14	Dokter ramah dan sopan	97.23	98.58	Belum Memuaskan
15	Perawat tulus melayani	100.65	98.58	Memuaskan

No	Pertanyaan	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Tingkat Keseluruhan Atribut (%)	Kesimpulan
16	Komunikasi apoteker baik	129.07	98.58	Memuaskan
17	Ventilasi udara cukup	85.49	98.58	Belum Memuaskan
18	Petugas lab sopan	97.18	98.58	Belum Memuaskan
19	Petugas pendaftaran sopan	94.72	98.58	Belum Memuaskan
20	Tindakan Dokter Cepat	95.88	98.58	Belum Memuaskan
21	Komunikasi perawat baik	101.97	98.58	Memuaskan
22	Informasi obat jelas	92.09	98.58	Belum Memuaskan
23	Kamar mandi/WC bersih	97.14	98.58	Belum Memuaskan
24	Petugas lab cekatan	100	98.58	Memuaskan
25	Waktu tunggu tidak lama	83.60	98.58	Belum Memuaskan
26	Dokter bijak kepada pasien	106.70	98.58	Memuaskan
27	Informasi oleh perawat jelas	100.32	98.58	Memuaskan
28	Apoteker sopan dan ramah	94.48	98.58	Belum Memuaskan
29	Penerangan yang ada cukup	100	98.58	Memuaskan
30	Petugas lab ramah	95.64	98.58	Belum Memuaskan

Tabel 5.16
Distribusi Penilaian Kepuasan Setiap Dimensi Berdasarkan Tingkat Kesesuaian

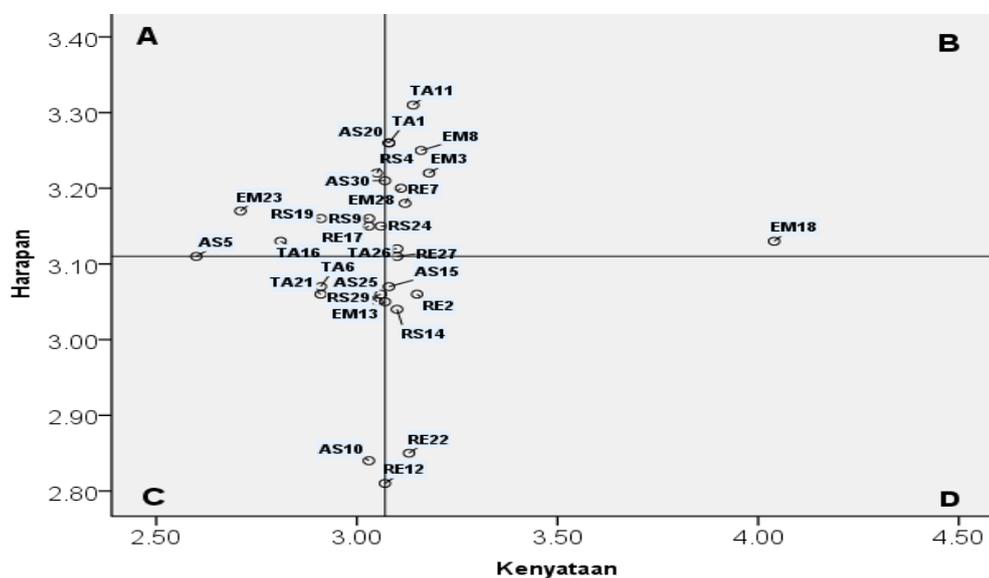
No	Dimensi	Tingkat Kesesuaian Dimensi (%)	Tingkat Kesesuaian Keseluruhan (%)	Kesimpulan
1	Tangibles	95.05	98,58	Belum Memuakan
2	Reliability	102.66	98,58	Memuaskan
3	Emphaty	101.40	98,58	Memuaskan
4	Rspnsiveness	97.00	98,58	Belum Memuaskan
5	Assurance	96.79	98,58	Belum memuaskan

Tabel 5.17
Distribusi Penentuan Sumbu X, Sumbu Y dan Koordinat Setiap Atribut

No	Atribut	Rataan Skor Tingkat Kenyataan (Koordinat Titik X)	Rataan Skor Tingkat Harapan (Koordinat Titik Y)
1	(TA1) Pendaftaran sesuai jadwal	3.08	3.26
2	(TA6) Dokter selalu ada	2.97	3.07
3	(TA11) Perawat ramah dan sopan	3.14	3.31
4	(TA16) Waktu tunggu di apotek	2.81	3.13
5	(TA21) Ruang tunggu nyaman	2.91	3.06
6	(TA26) Laboratorium nyaman	3.1	3.12
7	(RE2) Pendaftaran berurutan	3.15	3.06
8	(RE7) Informasi Dokter jelas	3.12	3.18
9	(RE12) Perawat perhatian	3.07	2.81

No	Atribut	Rataan Skor Tingkat Kenyataan (Koordinat Titik X)	Rataan Skor Tingkat Harapan (Koordinat Titik Y)
10	(RE17) Obat-obatan tersedia	3.03	3.15
11	(RE22) Ruang pemeriksaan bersih	3.13	2.85
12	(RE27) Petugas lab bertindak cepat	3.1	3.11
13	(EM3) Prosedur pendaftaran mudah	3.18	3.22
14	(EM9) Dokter ramah dan sopan	3.16	3.25
15	(EM13) Perawat tulus melayani	3.07	3.05
16	(EM18) Komunikasi apoteker baik	4.04	3.13
17	(EM23) Ventilasi udara cukup	2.71	3.17
18	(EM28) Petugas lab sopan	3.11	3.2
19	(RS4) Petugas pendaftaran sopan	3.05	3.22
20	(RS9) Tindakan Dokter Cepat	3.03	3.16
21	(RS14) Komunikasi perawat baik	3.1	3.04
22	(RS19) Informasi obat jelas	2.91	3.16
23	(RS24) Kamar mandi/WC bersih	3.06	3.15
24	(RS29) Petugas lab cekatan	3.06	3.06
25	(AS5) Waktu tunggu tidak lama	2.6	3.11
26	(AS10) Dokter bijak kepada pasien	3.03	2.84
27	(AS15) Informasi oleh perawat jelas	3.08	3.07
28	(AS20) Apoteker sopan dan ramah	3.08	3.26
29	(AS25) Penerangan yang ada cukup	3.05	3.05
30	(AS30) Petugas lab ramah	3.07	3.21
Rata-rata Keseluruhan		3.07	3.11

5.6.6 Diagram Kartesius Tingkah Harapan dan Tingkat Kenyataan



PEMBAHASAN

1. Berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian atribut pada tabel 5.15 diperoleh dari 6 atribut yang mewakili dimensi *tangibles* dengan tingkat keseluruhan atribut yaitu (98.58%) , hanya 1 atribut yang menyatakan sudah memuaskan pasien dan 5 atribut yang dinyatakan belum memuaskan pasien. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu laboratorium memiliki tata ruang nyaman dan bersih (99.36%). Sedangkan atribut yang belum memuaskan pasien adalah jam buka pendaftaran sesuai jadwal (98.48%), dokter jaga selalu ada di puskesmas (96.74%), perawat memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan (94.86%), waktu tunggu untuk melayani di apotik (89.78%), ruang tunggu pasien nyaman (95.10%). Selain itu, berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian dimensi pada tabel 5.16 diperoleh bahwa dimensi *tangibles* dengan tingkat kesesuaian (95,05%) di bawah tingkat kesesuaian keseluruhan yaitu (98.58%) belum dapat memuaskan pasien. Padahal dimensi ini menjadi penting sebagai ukuran dari pelayanan karena suatu bentuk jasa tidak bisa dilihat, dicium, dan diraba.
2. Berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian atribut pada tabel 5.15 diperoleh dari 6 atribut yang mewakili dimensi *reliability* dengan tingkat keseluruhan atribut yaitu (98.58%), hanya 4 atribut yang dinyatakan sudah memuaskan pasien dan 2 atribut lainnya yang dinyatakan belum memuaskan pasien. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu pendaftaran pasien berurutan dari yang datang lebih awal (102.94%), perawat memberikan

perhatian terhadap keluhan penyakit yang diderita (109.25%), ruang pemeriksaan bersih, serta petugas laboratorium bertindak cepat dalam pelayanan (109.82%).

Selain itu, berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian dimensi pada tabel 5.16 diperoleh bahwa dimensi *reliability* dengan tingkat kesesuaian (102,66) di atas nilai tingkat kesesuaian keseluruhan yaitu (98.58%) sudah dapat memuaskan pasien. Artinya dimensi ini dianggap sudah dinilai handal, akurat dan terpercaya. Sebagaimana menurut Parasuraman et al (1985) menyatakan *reliability* yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

3. Dimensi *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian atribut pada tabel 5.15 diperoleh dari enam atribut yang mewakili dimensi *emphaty* dengan tingkat keseluruhan atribut yaitu (98.58%), hanya 3 atribut yang dinyatakan sudah memuaskan pasien dan 3 atribut lainnya dinyatakan belum memuaskan pasien. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu prosedur pendaftaran mudah dan tidak berbelit-belit (98.76%), perawat melayani dengan tulus dan penuh kasih sayang (100.65), serta kemampuan komunikasi petugas apotik baik (129.07%). Sedangkan atribut yang belum memuaskan pasien adalah dokter memeriksa dengan ramah dan sopan (97.23%), ventilasi udara cukup (85.49%) serta petugas laboratorium sopan terhadap pasien 97.18%).

Selain itu, berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat

kesesuaian dimensi pada tabel 16 diperoleh bahwa dimensi *emphaty* dengan tingkat kesesuaian (101,40) diatas tingkat kesesuaian keseluruhan yaitu (98.58%) sudah dapat memuaskan pasien. Sebagaimana menurut yamit (2002) bahwa orang yang berinteraksi secara langsung dengan pelanggan harus memberikan pelayanan kepada pelanggan secara tulus, ramah, fokus dan menyadari bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya.

4. Berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian atribut pada tabel 5.15 diperoleh dari enam atribut yang mewakili dimensi *responsiveness* dengan tingkat keseluruhan atribut yaitu (98.58%), hanya 2 yang dinyatakan sudah memuaskan pasien dan 4 atribut lainnya dinyatakan belum memuaskan pasien. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu perawat berkomunikasi dengan santai (101.97%), serta petugas laboratorium cekatan dalam melayani pasien (100%). Sedangkan atribut yang belum memuaskan pasien adalah dokter memebrikan tindakan yang cepat pada saat dibutuhkan (95.88%), petugas apotik memberikan penjelasan yang mudah dan dimengerti tentang penggunaan obat (92.09%), serta kamar mandi/WC bersih (97.14%) serta petugas pendaftaran melayani dengan sopan (94.72%).

Selain itu, berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian dimensi pada tabel 5.16 diperoleh bahwa dimensi *responsiveness* dengan tingkat kesesuaian (97,00%) dibawah tingkat kesesuaian keseluruhan yaitu (98.58%) belum memuaskan pasien. Artinya dimensi ini belum dinilai sigap, tanggap, dan cepat dalam pelayanan.

5. Berdasarkan *importance performance*

analysis melalui tingkat kesesuaian pada tabel 5.15 diperoleh dari enam atribut yang mewakili dimensi *assurance* dengan tingkat kesesuaian keseluruhan yaitu (98.58%), hanya 3 atribut yang dinyatakan sudah memuaskan pasien dan 3 atribut lainnya dinyatakan belum memuaskan pasien. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu dokter memeriksa pasien tanpa memandang status pasien (106.70%), perawat memberikan penjelasan yang mudah dan mengerti tentang keperawatan yang diderita (100.32%), serta penerangan yang ada cukup (100%). Sedangkan atribut yang belum memuaskan pasien adalah waktu tunggu sebelum periksa tidak terlalu lama (83.60%), serta petugas laboratorium bersikap ramah terhadap pasien (95.64%) pelayanan petugas apotik ramah (94.48%).

Selain itu, berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian dimensi pada tabel 16 bahwa dimensi *assurance*, dengan tingkat kesesuaian (96,79%) dibawah tingkat kesesuaian keseluruhan yaitu (98.58%) belum memuaskan pasien. Artinya dimensi ini belum dinilai mampu memberikan jaminan atau keyakinan pasien dalam memperoleh informasi.

1. Kuadran A (*high importance, low performance*)

Atribut yang berada dalam kuadran ini menunjukkan letak kelemahan kepala Puskesmas Bogor Tengah dalam memenuhi kebutuhan pasien. Disetiap atribut yang diteliti hasil perolehan nilai pada setiap atribut kuadran A diantaranya adalah:

- a. Waktu tunggu untuk melayani diapotik (TA16)
Tingkat harapan (3.12) dan tingkat kenyataan (2.81)

- b. Ketersediaan obat-obatan memadai (RE17)
Tingkat harapan (3.15) dan tingkat kenyataan (3.03)
- c. Ventilasi udara cukup (EM23)
Tingkat harapan (3.17) dan tingkat kenyataan (2.71)
- d. Petugas pendaftaran memberikan pelayanan dengan sopan (RS4)
Tingkat harapan (3.22) dan tingkat kenyataan (3.05)
- e. Dokter memberikan tindakan yang cepat pada saat dibutuhkan (RS9)
Tingkat harapan (3.16) dan tingkat kenyataan (3.05)
- f. Petugas apotik memberikan penjelasan yang mudah dan dimengerti tentang penggunaan obat (RS19)
Tingkat harapan (3.16) dan tingkat kenyataan (2.91)
- g. Kamar mandi/ WC bersih (RS24)
Tingkat harapan (3.15) dan tingkat kenyataan (3.06)
- h. Waktu tunggu pemeriksaan tidak terlalu lama (AS5)
Tingkat harapan (3.11) dan tingkat kenyataan (2.60)
- i. Petugas laboratorium bersikap ramah terhadap pasien (AS30)
Tingkat harapan (3.21) dan tingkat kenyataan (3.07)

Berdasarkan perolehan titik koordinat disetiap atribut pada kuadran A dengan menggunakan rata-rata skor tingkat kenyataan dengan nilai titik koordinat kenyataan sumbu X (3.07) dan rata-rata skor tingkat harapan dengan nilai titik koordinat sumbu Y (3.11) dapat disimpulkan bahwa tingkat harapan pasien lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kenyataan yang diberikan oleh pihak puskesmas kepada pasien sehingga pasien merasa tidak puas.

Kuadra A merupakan posisi atribut yang memiliki *high importance, low performance*. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut masih di bawah harapan pasien, sehingga berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap atribut tersebut.

2. Kuadran B (*High importance, high performance*)

Atribut yang berada dalam kuadran ini merupakan atribut yang dinilai sangat penting dan telah dilaksanakan dengan memuaskan. Dalam gambar diagram setiap dimensi terlihat bahwa atribut dalam kuadran ini adalah:

- a. Jam buka pendaftaran sesuai jadwal (TA1)
Tingkat harapan (3.26) dan tingkat kenyataan (3.08)
- b. Perawat memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan (TA11)
Tingkat harapan (3.31) dan tingkat kenyataan (3.14)
- c. Laboratorium memiliki tata ruang nyaman dan bersih (TA26)
Tingkat harapan (3.12) dan tingkat kenyataan (3.12)
- d. Dokter memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang penyakit yang diderita (RE7)
Tingkat harapan (3.18) dan tingkat kenyataan (3.12)
- e. Prosedur pendaftaran mudah dan tidak berbelit-belit (EM3)
Tingkat harapan (3.22) dan tingkat kenyataan (3.18)
- f. Dokter memeriksa dengan ramah dan sopan (EM8)
Tingkat harapan (3.25) dan tingkat kenyataan (3.16)
- g. Kemampuan berkomunikasi petugas apotik baik (EM18)
Tingkat harapan (3.13) dan tingkat kenyataan (4.04)

h. Petugas laboratorium sopan terhadap pasien (EM28)

Tingkat harapan (3.20) dan tingkat kenyataan (3.11)

i. Pelayanan petugas apotik ramah (AS20)

Tingkat harapan (3.26) dan tingkat kenyataan (3.08)

Berdasarkan perolehan titik koordinat disetiap atribut pada kuadran B dengan menggunakan rata-rata skor tingkat kenyataan dengan nilai titik koordinat kenyataan sumbu X (3.07) dan rata-rata skor tingkat harapan dengan nilai titik koordinat sumbu Y (3.11) dapat disimpulkan bahwa tingkat harapan pasien dan tingkat kenyataan yang sudah diberikan pihak puskesmas sudah dapat memuaskan pasien, dan pihak puskesmas harus mempertahankan atribut-atribut yang berada pada kuadran B.

Strategi peningkatan kualitas untuk kuadran ini yaitu mempertahankan kinerja atribut-atribut tersebut.

Kuadran B merupakan posisi atribut yang memiliki high importance, high performance. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut sesuai dengan harapan pasien, sehingga berdampak pada kepuasan pasien terhadap atribut tersebut. Untuk itu, atribut-atribut dalam kuadran ini perlu dipertahankan guna menciptakan loyalitas pasien dan minat pasien untuk pembelian ulang.

3. Kuadran C (*low importance, low performance*)

Atribut yang berada dalam kuadran C merupakan atribut dengan prioritas rendah karena pengaruh atribut tersebut dianggap kurang begitu penting bagi pasien. Keadaan ini menunjukkan bahwa atribut yang berada dalam kuadran ini

belum menjadi perhatian dan kebutuhan pasien.

Atribut yang berada dalam kuadran ini menunjukkan letak kelemahan kepala puskesmas dalam memenuhi kebutuhan pasien, namun saat ini masih dianggap belum begitu penting. Dalam gambar diagram setiap dimensi terlihat bahwa atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

a. Dokter jaga selalu ada di puskesmas (TA6)

Tingkat harapan (3.07) dan tingkat kenyataan (2.91)

b. Ruang tunggu pasien nyaman (TA21)

Tingkat harapan (3.06) dan tingkat kenyataan (2.91)

c. Perawat memberikan perhatian terhadap keluhan penyakit yang diderita (RE12)

Tingkat harapan (2.81) dan tingkat kenyataan (3.07)

d. Petugas laboratorium cekatan dalam melayani pasien (RS29)

Tingkat harapan (3.06) dan tingkat kenyataan (3.06)

e. Dokter memeriksa pasien tanpa memandang status pasien (AS10)

Tingkat harapan (2.84) dan tingkat kenyataan (3.03)

f. Penerangan yang ada cukup (AS25)

Tingkat harapan (3.05) dan tingkat kenyataan (3.05)

Berdasarkan perolehan titik koordinat disetiap atribut pada kuadran C dengan menggunakan rata-rata skor tingkat kenyataan dengan nilai titik koordinat kenyataan sumbu X (3.07) dan rata-rata skor tingkat harapan dengan nilai titik koordinat sumbu Y (3.11). dimensi perawat memberikan perhatian terhadap keluhan penyakit yang diderita (RE12), berada antara kuadran ini dan kuadran D, karena posisinya berada tepat pada

garis potong antara kuadran C dan kuadran D, sehingga perlu ditindak lanjuti bilamana Dikemudian hari. Dimensi Reliability akan beralih ke kuadran C.

Kuadran C merupakan posisi atribut yang memiliki *low importance*, *low performance*. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut masih di bawah rata-rata penilaian kinerja, sehingga berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap atribut tersebut.

4. Kuadran D (*low performance*, *high performance*)

Atribut yang terletak dalam kuadran ini merupakan atribut yang dianggap kurang penting oleh pasien. Sedangkan pelaksanaannya sudah baik sehingga terkesan berlebihan namun dinilai memuaskan. Dalam gambar diagram setiap dimensi terlihat bahwa atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a. Pendaftaran berurutan dari yang datang lebih awal (RE2)
Tingkat harapan (3.06) dan tingkat kenyataan (3.15)
- b. Ruang periksa bersih (RE22)
Tingkat harapan (2.85) dan tingkat kenyataan (3.13)
- c. Petugas laboratorium bertindak cepat dalam pelayanan (RE27)
Tingkat harapan (3.11) dan tingkat kenyataan (3.10)
- d. perawat melayani dengan tulus dan penuh kasih sayang (EM13)

Tingkat harapan (3.05) dan tingkat kenyataan (3.07)

- e. Perawat berkomunikasi dengan santai dan terbuka (RS14)

Tingkat harapan (3.04) dan tingkat kenyataan (3.10)

- f. Perawat memberikan penjelasan yang mudah dan dimengerti tentang keperawatan yang diderita (AS15)

Tingkat harapan (3.07) dan tingkat kenyataan (3.08)

Berdasarkan perolehan titik koordinat disetiap atribut pada kuadran C dengan menggunakan rata-rata skor tingkat kenyataan dengan nilai titik koordinat kenyataan sumbu X (3.07) dan rata-rata skor tingkat harapan dengan nilai titik koordinat sumbu Y (3.11).

Atribut yang terdapat pada kuadran D ini tidak butuh strategi peningkatan kualitas. Kuadran D merupakan posisi atribut yang memiliki *low importance*, *high performance*. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut sesuai melebihi harapan pasien, sehingga berdampak pada kepuasan pasien terhadap atribut tersebut. Untuk itu, atribut-atribut dalam kuadran ini tidak perlu ditingkatkan dan cukup dipertahankan guna menciptakan loyalitas pasien dan minat pasien untuk pembelian ulang.

KESIMPULAN

1. Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)

Pada atribut dimensi *tangibles*, dari enam atribut terdapat satu atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu laboratorium memiliki tata ruang nyaman dan bersih dan lima atribut dianggap belum memuaskan pasien. Secara garis besar, dimensi *tangibles*

dikatakan belum memuaskan pasien dengan nilai tingkat kesesuaian dimensi (95.05%) dibawah tingkat keseluruhan (98.58%).

2. Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Pada atribut dimensi *reliability*, dari enam atribut terdapat empat atribut yang dianggap sudah memuaskan pasien dan

dua atribut dianggap belum memuaskan pasien yaitu dokter memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, ketersediaan obat-obatan memadai. Secara umum, dimensi *reliability* dikatakan sudah memuaskan pasien dengan nilai tingkat kesesuaian dimensi (102.66%) diatas tingkat keseluruhan (98.58%) dibawah tingkat keseluruhan (98.58%).

3. Dimensi *Emphaty* (Empati)

Pada atribut dimensi *emphaty*, dari enam atribut terdapat tiga atribut yang dianggap sudah memuaskan pasien dan tiga atribut dianggap belum memuaskan pasien yaitu dokter memeriksa dengan ramah dan sopan, ventilasi udara cukup serta petugas laboratorium bertindak cepat dalam pelayanan. Secara umum, dimensi *emphaty* dikatakan sudah memuaskan pasien dengan tingkat kesesuaian dimensi (101.40%) diatas tingkat keseluruhan (98.58%).

4. Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan)

Pada atribut dimensi *responsiveness*, dari enam atribut dua atribut yang sudah

memuaskan pasien dan empat atribut yang dianggap belum memuaskan pasien yaitu petugas pendaftaran memberikan pelayanan dengan sopan, dokter memberikan tindakan yang cepat, petugas apotik memberikan penjelasan yang mudah tentang penggunaan obat serta kamar mandi/WC bersih. Secara umum, dimensi *responsiveness* dikatakan belum memuaskan pasien dengan nilai tingkat kesesuaian dimensi (97.00%) dibawah tingkat keseluruhan (98.58%).

5. Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Pada atribut dimensi *assurance*, dari enam atribut tiga atribut yang sudah memuaskan pasien dan tiga atribut dianggap belum memuaskan pasien yaitu waktu tunggu untuk melayani tidak terlalu lama, pelayanan petugas apotik ramah serta petugas laboratorium bersikap ramah terhadap pasien. Secara umum, dimensi *assurance* dikatakan belum memuaskan pasien dengan nilai tingkat kesesuaian dimensi (96.79%) dibawah tingkat keseluruhan (98.58%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Asmanningtyas, D. S. (2013). Metode Importance Analisis (IPA) Kepuasan Pasien Poliklinik Semarang tahun 2013. *Kesehatan Masyarakat*.
- [2] Bappenas, (2009). “Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan yang Berkualitas”.
- [3] Fazrin Nurul. (2015). “Kualitas Pelayanan di Puskesmas Segedong Kecamatan Segedong Kabupaten Mempawah”. *Jurnal Publika Jurnas S-1 Administrasi Negara*, Volume 4 Nomor 2
- [4] Gata, W., & Gilang, O. H. (2017). Analysis Of Information System Quality Of Service On Bsi Academy’s Environment Using Webqual Methods, Importance Perfomance Analysis And Fishbone. *Journal of Theoretical and Applied Infromation Technology*. 95(2), 229.
- [5] Gultom, J. R, (2008). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Azra Tahun 2008*. Universitas Indonesia. Jakarta
- [6] Hanson, K., Winnie, C., & Hsiao. (2005). The Impact of quality on the demand for outpatient service in Cyprus. *Journal Health Economic*, 13 1176-

- 1180.
- [7] Hedrik, Gray Leonard. 2012. *Analisis Pagaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Elim Kabupaten Torja Utara*, Universitas Hasanuddin, Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Skripsi.
- [8] Parasuraman, A. et al. *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Future Research. Journal of Mareketing*, Vol.49, No. 4 (1985): h. 41-50
- [9] Pohan, Imbao S. 2007. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- [10] Tjiptono, Fandy. (1997). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- [11] Yamit, Z. (2002). *Manajemen Kualitas P{roduksi dan Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia.