

PENGUKURAN KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS XYZ DENGAN MENGGUNAKAN METODE *SERVQUAL*, *IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS* DAN *POTENTIAL GAIN CUSTOMER VALUE*

Murasidi

Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Tanjungpura
simusutedjo2196@gmail.com

Abstrak -Puskesmas XYZ adalah pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terletak di Kabupaten Kubu Raya. Berdasarkan hasil rekapitulasi indeks kepuasan masyarakat pada bulan Oktober 2018 sesuai dengan kotak pengaduan bahwa nilai ketidakpuasan lebih tinggi dari pada kepuasan masyarakat dengan hasil tidak puas 42 orang, kurang puas 31 orang, puas 23 orang, dan sangat puas 18 orang. Tujuan dilakukannya penelitian di puskesmas XYZ adalah untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan dan harapan pasien, menganalisis kesenjangan (*gap*), menentukan atribut yang diprioritaskan, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada Puskesmas XYZ tersebut.

Pengumpulan dan pengolahan data *Servqual* yaitu untuk mencari tingkat rata-rata kepuasan, tingkat rata-rata harapan, *gap* dan rata-rata *gap* setiap dimensi, untuk pengolahan data *IPA* yaitu mencari rata-rata tingkat kepuasan dan tingkat harapan, membuat diagram kartesius guna mengetahui atribut-atribut yang akan menjadi tolak ukur perbaikan, kemudian pengolahan data pada *potential gain customer value* akan memberikan hasil atribut yang paling prioritas untuk dilakukan perbaikan.

Berdasarkan hasil *risert* yang telah dilakukan dengan tingkat rata-rata kepuasan pasien Puskesmas XYZ adalah 2,914 dengan demikian pasien merasa cukup puas dengan pelayanan yang ada, tingkat rata-rata harapan pasien Puskesmas XYZ adalah 4,167 menunjukkan bahwa pasien mempunyai harapan yang tinggi terhadap kualitas pelayanan dan nilai kesenjangan untuk semua atribut pelayanan yang masih bernilai negatif. Terdapat empat atribut dalam kuadran

A yaitu tempat parkir yang aman, petugas medis memberikan penjelasan secara lengkap mengenai kondisi pasien, perilaku petugas medis selama perawatan dan kebersihan toilet. Salah satu rekomendasi perbaikan adalah pihak puskesmas harus menyediakan petugas parkir untuk menjaga keamanan pada kendaraan yang berada pada area puskesmas tersebut.

Kata Kunci: *Importance Performance Analysis*, *Potential Gain Customer Value*, Puskesmas, *Service Quality*

1. Pendahuluan

Puskesmas XYZ merupakan salah satu pusat pelayanan dan kesehatan yang terletak di Kubu Raya. Permasalahan yang berkesinambungan dengan masalah kepuasan pasien yang perlu menjadi bahan perhatian oleh bagian pelayanan kesehatan adalah kualitas pelayanan yang diukur dengan adanya *tangibles* baik dari petugas ataupun puskesmas, *reliability* dalam melayani pasien, *responsiveness* dari petugas medis, *assurance* dalam melakukan pelayanan.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat dilihat dari tabel 1 persentase indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan Puskesmas XYZ Kubu Raya, yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat Bulan Oktober 2018

Kondisi	Jumlah
Tidak puas	42
Kurang puas	31
Puas	23
Sangat puas	18
Total	114

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa masih kurangnya pelayanan yang ada di Puskesmas XYZ, sesuai dengan hasil rekapitulasi kotak pengaduansaran yang disediakan pada puskesmas tersebut, karena standar ketetapan rata-rata indeks kepuasan masyarakat adalah 70,1% dan hasil rekapitulasi Puskesmas XYZ masih dibawah rata-rata dari standar yang ada.

Hal ini menunjukkan perlunya perbaikan pada pelayanan untuk mencapai standar kualitas pelayanan yang telah ditetapkan untuk pihak rumah sakit.

2. Teori Dasar

Menurut Kotler dan Amstrong (2012:248) yaitu semua aktivitas yang menghasilkan antara kepuasan dan keuntungan untuk di niagakan, nilai yang tidak nyata atau hasil yang bukan barang. Misalnya bank, penginapan.

Menurut Laksana (2008:85) yaitu kegiatan yang merupakan hasil dari penawaran dua pihak atau lebih, yang tidak menyerupai barang ataupun tidak menjadi hak milik.

Menurut Parasuraman, et al dalam Tjiptono, F. ((2014:282)), terdapat lima dimensi utama yang dipakai guna mengukur kualitas pelayanan, yaitu :

1. Bukti fisik adalah tampilan fisik fasilitas pelayanan, alat-alat perlengkapan, SDM.
2. Keandalan adalah perusahaan mampu memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan.
3. Ketanggapan adalah kesungguhan pihak perusahaan dalam melayani ataupun membantu serta merespon apa yang diinginkan oleh konsumen dengan sesegera mungkin.

4. Jaminan atau kepastian adalah mengenai kemampuan, sikap, serta tindakan karyawan sehingga konsumen merasakan percaya dan yakin atas apa yang dilakukan karyawan.
5. Empati adalah perusahaan yang mampu memahami kondisi konsumen serta memberikan perhatian secara mendalam dan terukur tentang masalah yang dialami oleh konsumen dan untuk kepentingan konsumen tersebut.

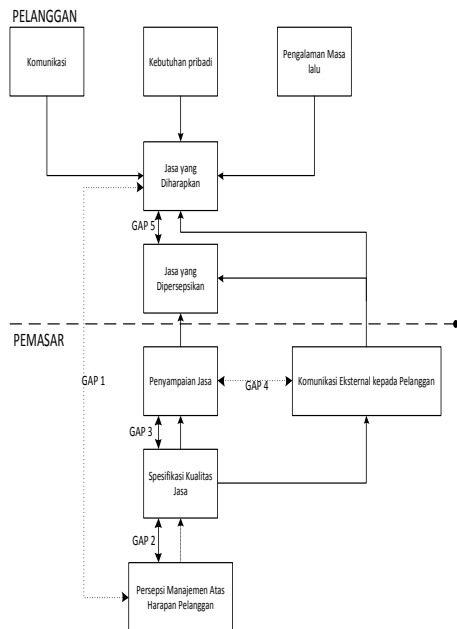
SERVQUAL

Servicequality merupakan penyelarasan antara harapan sebuah layanan dengan kinerja dan melihat skala ringkas tapi mempunyai nilai akurat yang besar, dapat juga dipakai perusahaan supaya lebih mengetahui seberapa besar tingkat harapan pelanggan mengenai layanan yang diberikan. Konsep yang digunakan supaya mengetahui tingkat kesenjangan antara persepsi pelanggan terhadap kepuasan dan harapan. Berikut ini ialah persamaan menurut (Wijaya, T., 2011:72):

$$Q = P$$

Perceived service) – *E Expected service*

Tiga ahli tentang pemasaran jasa, Valerie A. Zeithaml, Leonard L. Berry dan A Parasuraman telah melakukan *risert* mengenai kualitas yang dirasakan oleh konsumen pada empat perusahaan jasa, perbankan, asuransi, *securities brokerage*, dan *product repair and maintenance*. Dalam penelitian tersebut, mereka mengidentifikasi 5 *gap* yang menyebabkan kegagalan penyampain jasa. Kelima *gap* tersebut dapat dilihat pada gambar 1 (Tjiptono, F., 1997:147)



Gambar 1. Model Kualitas Jasa (Gap Model)

Gap 1 adalah Gap antara Harapan pelanggan dan Persepsi manajemen (*KnowledgeGap*). Gap 2 adalah Gap antara Persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan Spesifikasi kualitas jasa (*Standards Gap*). Gap 3 adalah Gap antara Spesifikasi kualitas jasa dan Penyampaian jasa (*DeliveryGap*). Gap 4 adalah Gap antara Penyampaian jasa dan Komunikasi eksternal (*Communication Gap*). Gap 5 adalah Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan (*ServiceGap*).

Importance Performance Analysis

Teknik dalam *Importance Performance Analysis (IPA)* dicetuskan dengan pertama kalinya oleh pakar pemasaran yaitu Matilla dan James pada tahun 1997 dalam artikel tersebut “*Importance Performance Analysis*” yang diterbitkan di *Journal of Marketing*. Teknik ini responden diminta untuk memberikan penilaian terhadap tingkat kepentingan dan kinerja perusahaan. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, akan menghasilkan sesuatu nilai untuk menghitung mengenai tingkat kesesuaian, ialah membandingkan skor nilai kinerja perusahaan (*performance*) dengan skor nilai kepentingan (*importance*). Tingkat kesesuaian ini akan

menentukan urutan prioritas faktor yang akan mempengaruhi kepuasan konsumen (Nasution, 2005:63).

Diagram kartesius adalah suatu bagan yang dipisahkan oleh dua garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (x,y) menjadi empat bagian. X adalah rata-rata dari skor nilai pelaksanaan atau kepuasan semua faktor dan variabel, lalu kemudian Y adalah rata-rata dari skor nilai tingkat kepentingan semua faktor yang berpengaruh terhadap puas atau tidaknya konsumen tersebut. Selanjutnya, tingkat unsur tersebut akan diuraikan dan dibagi empat bagian dalam diagram kartesius seperti pada gambar 2 (Nasution, 2005:64):

Sangat penting dan tidak puas Prioritas Utama A	Sangat penting dan tidak puas Pertahankan prestasi B
C Kurang penting dan Kurang puas Prioritas rendah	D kurang penting dan sangat puas berlebihan Pelaksanaan (kinerja/kepuasan)

Gambar 2. Diagram Kartesius

Potential Gain Customer Value

Hom (1997:78) *Potential Gain Customer Value* ialah sebuah alat yang sering dipakai dalam metode analisis pemasaran. Indeks *Potential Gain Customer Value* bisa memberikan masukan kuantitatif untuk spektrum yang luas dari sebuah analisis strategis.

Indeks *Potential Gain Customer Value* dari tiap-tiap variabel pelayanan tergantung dari faktor berikut yaitu (ACV) *Achieve Customer Value* yang dapat diperoleh dari mengalikan nilai kepentingan dengan nilai performans yang didapat dari suatu survei dan *Ulthimathy Desire Customer Value (UDCV)* adalah nilai yang didapat dari mengalikan nilai performansi yang tinggi.

Langkah dalam perhitungan PGCV adalah sebagai berikut :

1. *Achieve Customer Value (ACV)*

ACV bisa dituliskan sebagai berikut.

$$ACV = \bar{x}\bar{y}$$

Keterangan:

\bar{x} = Skor rata-rata tingkat kinerja

\bar{y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan

2. *Ultimately Desire Customer Value (UDCV)* dapat dituliskan sebagai berikut.

$$UDCV = \bar{y} \times \bar{x}_{max}$$

Keterangan:

\bar{y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (*importance*).

\bar{x}_{max} = Nilai tingkat kinerja (*performance*)

3. Indeks *Potential Gain in Customer Value (PGCV)*

PGCV dapat dituliskan sebagai berikut.

$$\text{Indeks PGCV} = \text{UDCV} - \text{ACV}$$

3. Hasil Penelitian

Analisa dari hasil risert ini mewakili keterlibatan dengan menggunakan *gap* melalui model *service quality* dan analisa untuk prioritas perbaikan menggunakan *Importance Performance Analysis (IPA)*, dan di perkuat dengan metode *Potential Gain Customer Value*.

Analisis Kesenjangan Menggunakan *Service Quality*

Analisis kesenjangan atau *gap* yang bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Puskesmas XYZ dengan membandingkan antara nilai kepuasan konsumen dan harapan yang konsumen inginkan.

- a. Tingkat rata-rata kepuasan Puskesmas XYZ dengan total jumlah sebanyak 22 atribut dengan jumlah 2,914. Dengan demikian menunjukan bahwasannya pasien sudah merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Tingkat rata-rata kepuasan nilai tertinggi adalah di atribut satu yaitu kebersihan ruangan tunggu dengan jumlah 3,50 dan yang terkecil adalah

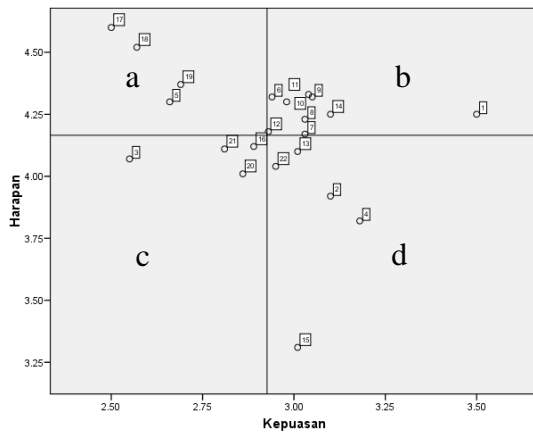
pada atribut tujuh belas yaitu tempat parkir yang aman dengan jumlah 2,50. Sedangkan pada dimensi *servqual* yang memiliki tingkat tertinggi adalah dimensi *reability* dengan jumlah 3,025 dan nilai paling kecil adalah dimensi *assurance* dengan jumlah 2,663.

Rata-rata tingkat harapan pasien Puskesmas Rasau Jaya terhadap kualitas pelayanan yang terdiri dari 22 atribut adalah sebesar 4,167. Nilai tersebut menunjukkan bahwa besarnya harapan pasien Puskesmas Rasau Jaya atas pelayanan yang diberikan. Tingkat harapan tertinggi adalah pada atribut tujuh belas yaitu tempat parkir yang aman dengan jumlah 4,60 dan nilai yang terkecil terdapat pada atribut lima belas yaitu petugas medis merespon semua keluhan pasien dengan jumlah 3,31. Sedangkan pada dimensi *servqual* yang memiliki tingkat harapan tertinggi terlihat pada dimensi *assurance* dengan jumlah 4,403 dan dimensi yang paling rendah adalah *responsiveness* dengan jumlah 3,96.

- b. Nilai kesenjangan (*gap*) untuk seluruh atribut pelayanan masih bernilai negatif, dengan nilai *gap* paling terbesar adalah atribut tujuh belas yaitu tempat parkir yang aman dengan nilai -2,1 dan yang terkecil adalah atribut lima belas petugas medis merespon semua keluhan pasien dengan jumlah -0,3. Dimensi yang mempunyai nilai *gap* paling besar adalah dimensi *assurance* dengan jumlah *gap* -1,74 dan nilai *gap* paling kecil adalah dimensi *responsiveness* dengan jumlah *gap* -0,947

Analisa Perbaikan dengan metode *IPA*

Sesuai dengan hasil pemetaan diagram Kartesius. Diagram bisa dilihat melalui gambar dibawah ini:



Gambar 3 Diagram Kartesius Tingkat Kepuasan dan Harapan

Rekomendasi Perbaikan Kualitas Pelayanan

Rekomendasi perbaikan terdapat 4 atribut yang sesuai dengan hasil perhitungan diagram kartesius sehingga menjadi prioritas dalam perbaikan, dikarenakan nilai tingkat kepuasan lebih rendah sedangkan nilai tingkat harapan pasien lebih tinggi dan dasar rekomendasi perbaikan

1. Untuk meningkatkan keamanan pada sektor fasilitas parkir, sebaiknya diberlakukan sistem seperti pada rumah sakit besar, yang memiliki petugas parkir tersendiri dan lebih baik diberikan portal atau, atau dengan menugaskan tukang parkir untuk selalu mengawasi parkir, berikan plastik untuk melindungi helm saat kondisi hujan. Pembagian area khusus untuk motor dan mobil serta bedakan antara karyawan puskesmas, pasien rawat inap, dan pasien rawat jalan. Berlakukan karcis parkir saat mengambil motor atau mobil, hal tersebut untuk mengurangi terjadinya kriminal pada keamanan parkir atau kendaraan yang terdapat pada area puskesmas tersebut, disebabkan oleh karena luasnya area parkir pada puskesmas tersebut sehingga jika tidak terkontrol akan berakibat buruk
2. Sebaiknya puskesmas memberikan pelatihan atau training beberapa bulan terhadap tenaga medis yang baru, sediakan mentor dalam jangka waktu tertentu

sebelum karyawan dilepas untuk menangani pasien sendiri, sehingga petugas medis mampu memberikan penjelasan yang detail tentang keadaan pasien, supaya pasien dapat mengetahui dan juga bisa menjadikan acuan mengenai hal-hal yang mungkin akan dihindari untuk kesehatan pasien tersebut

3. Sebaiknya petugas medis diberikan training secara rutin berjangka, dibuat SOP secara khusus untuk menangani pasien, memberi sanksi terhadap tenaga medis yang melayani pasien tidak sesuai dengan SOP, menempel himbuan petugas medis harus melayani pasien dengan baik di tiap pojok ruangan contohnya dengan menempelkan slogan-slogan terkait pelayanan. Sehingga petugas medis memberikan perhatian dan kepedulian yang maksimal terhadap pasien, untuk terwujudnya suasana kekeluargaan sehingga pasien merasa nyaman ketika berada di puskesmas tersebut. Secara tidak langsung dengan tingkah laku yang baik akan berdampak pada kesehatan pasien.
4. Sebaiknya pihak puskesmas membuat jadwal petugas kebersihan, petugas kebersihan selalu *standby* untuk melakukan kebersihan, menempel anjuran untuk menjaga kebersihan toilet, memberikan pengharum ruangan dalam WC, sediakan tempat penampungan air utama, memastikan petugas kebersihan selalu mengecek kondisi ketersediaan air dalam toilet dan lebih memperhatikan mengenai kebersihan toilet karena kenyamanan toilet jugakenyamanan bersama.

4. Kesimpulan

Adapun tingkat kepuasan dan harapan pelanggan jasa terhadap kualitas pelayanan puskesmas XYZ yaitu seperti berikut:

1. Tingkat kepuasan rata-rata puskesmas dengan jumlah 22 atribut adalah 2,914. Tingkat kepuasan tertinggi adalah di atribut satu yaitu kebersihan ruangan tunggu dengan jumlah 3,50 dan yang terkecil adalah pada atribut tujuh belas yaitu tempat parkir

- yang aman dengan jumlah 2,50. Sedangkan pada dimensi *servqual* yang memiliki tingkat tertinggi adalah dimensi *reability* dengan jumlah 3,025 dan nilai paling kecil adalah dimensi *assurance* dengan jumlah 2,663. Rata-rata tingkat harapan pasien Puskesmas terhadap kualitas pelayanan terdiri dari 22 atribut adalah sebesar 4,167. Tingkat harapan tertinggi adalah pada atribut tujuh belas yaitu tempat parkir yang aman dengan jumlah 4,60 dan nilai yang terkecil terdapat pada atribut lima belas yaitu petugas medis merespon semua keluhan pasien dengan jumlah 3,31. Tingkat harapan tertinggi terlihat pada dimensi Jaminan (*assurance*) dengan jumlah 4,403, dan dimensi yang paling rendah adalah *responsiveness* dengan jumlah 3,96.
2. Atribut yang seharusnya di perbaiki untuk menjaga kualitas pelayanan pada puskesmas yang terdapat pada kuadran A adalah sebagai berikut:
 - a. Tempat parkir yang aman
 - b. Petugas medis memberikan penjelasan secara lengkap mengenai kondisi medis pasien
 - c. Prilaku tenaga medis selama perawatan
 - d. Kebersihan toilet
 3. Usulan perbaikan atau rekomendasi yang dapat diberikan sebagai pertimbangan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Pihak puskesmas harus mempunyai petugas parkir guna meningkatkan keamanan pada lokasi parkir, petugas medis harus lebih detail dalam menjelaskan mengenai kondisi pasien, prilaku petugas medis harus bersikap ramah, sopan, dan mau mendengarkan keluhan pasien secara mendalam, serta menjaga kebersihan toilet pada puskesmas.

Referensi

- [1] Hom, WilliardC, 1997, *Make Customer Service Ananlisis a little Easier with the PGCV index*. Quality Progress Magazine.
- [2] Kotler, Philip dan Amstrong, G. 2012. *Prinsip-PrinsipPemasaran, EdisiKeduaBelasJilid 2*. PT. Indeks, Jakarta.
- [3] Laksana, Fajar. 2008, *Manajemen Pemasaran, Edisi Pertama*, Graha Ilmu Yogyakarta
- [4] Nasution, M.N., 2005. *ManajemenMutuTerpadu*. Ghalia Indonesia, Bogor.
- [5] Tjiptono, Fandy. 1997. *StrategiPemasaranEdisiKedua*. CV Andi Offset. Yogyakarta.
- [6] Tjiptono, Fandy. 2014. *PemasaranJasaPrinsip, Penerapan, danPenelitian. Edisi Kesatu*. CV Andi Offset. Yogyakarta.
- [7] Wijaya, Tony. 2011. *ManajemenKualitasJasa. EdisiKesatu*. PT Indeks. Jakarta.

Biografi

Penulis yang dilahirkan pada suatu pedesaan bernama Desa Tebang Kacang, tanggal 9 November 1993, merupakan anak tunggal dari rahim ibunda tercinta, mereka adalah pasangan yang dipertemukan oleh Allah dan sangat berbahagia beliau bapak Saring Mulyo Taruno beserta Ibunda Saminah. Penulis yang pada awalnya bersekolah di SD Negeri 27 Sui Raya tahun 2000, dan lanjut pada tingkat menengah SMP Negeri 5 Sui Raya tahun 2006, dan melanjutkan pada tingkat atas di sekolah SMK Negeri 7 Pontianak tahun 2009. Kemudian pada tahun 2012 setelah kelulusan, penulis melanjutkan pendidikan di tingkat perguruan tinggi dengan mengambil Program Studi Teknik Industri, Universitas Tanjungpura yang memang sudah lama penulis impikan.