



Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: *Health Science Journal*

VOL 14 No 2 (2023): 215-225

DOI: [10.34305/jikbh.v14i02.906](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906)

Journal Homepage: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku>

Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi

Waqid Sanjaya

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

How to cite (APA)

Sanjaya, W. (2023). Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhati Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 215-225.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906>

History

Received: 8 Oktober 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

Corresponding Author

Waqid Sanjaya, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi; waqidsanjaya@dosenstikesmi.ac.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan yaitu upaya meningkatkan derajat kesehatan memberikan pelayanan terbaik, salah satu bentuk ukuran keberhasilan yaitu kepuasan pasien. Tujuan penelitian menganalisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. Kepuasan pasien adalah respon terhadap ketidaksesuaian tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja setelah pemakaian.

Metode: Jenis penelitian deskriptif. Populasi seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi dengan sampel 177 orang. Teknik pengambilan sampel proporsional random sampling dan aksidental sampling. Analisis data menggunakan IPA, KANO, integritas IPA-KANO, dan CSI.

Hasil: menunjukkan prioritas utama yang perlu ditingkatkan pada kuadran 1, indikator kebersihan peralatan medis, kerapian penampilan petugas, kenyamanan ruang pemeriksaan, kemampuan petugas dalam melakukan rujukan, kemampuan memprioritaskan tindakan, ketepatan petugas dalam mendahulukan kepentingan pasien dan keramahan petugas. Sedangkan indikator yang perlu dipertahankan prestasinya pada kuadran II indikatornya kelengkapan peralatan medis, kenyamanan ruang tunggu, ketidakhawatiran petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan, kecakapan petugas dalam menjelaskan penyakit, keadilan petugas dalam memberikan pelayanan, ketulusan petugas dalam melayani pasien dan kepedulian petugas kepada pasien.

Kesimpulan: menunjukkan secara umum tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal berada dalam kategori puas.

Saran: Diharapkan Puskesmas Limusnunggal mampu memperbaiki indikator yang menjadi prioritas utama.

Kata Kunci : Kepuasan pasien, pelayanan kesehatan, IPA, CSI, KANO, integritas

Pendahuluan

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok masyarakat. Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 kesehatan yaitu keadaan sejahtera lahir dan batin, baik jasmani maupun sosial, yang memungkinkan manusia hidup produktif secara ekonomi dan sosial serta setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan (Darmin et al., 2022; Affandi, 2019).

Kemendes RI No 75 Tahun 2014 Pelayanan kesehatan ialah tindakan yang dilakukan oleh perorangan atau organisasi bersama dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, dengan tujuan terlaksananya derajat kesehatan masyarakat yang memenuhi keinginan dan kebutuhan masyarakat (Consumer satisfaction) dengan pelayanan yang efektif dari petugas pelayanan yang juga memenuhi keinginan dan kebutuhan petugas pelayanan (Provider satisfaction) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan efektif (Institusional satisfaction) (Darmin et al., 2022). Puskesmas, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yaitu organisasi memiliki kewenangan kemandirian oleh Dinas Kesehatan dan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas (Dewi et al., 2020)

Puskesmas harus ditingkatkan dalam aksesibilitas, keterjangkauan dan mutu pelayanan, sehingga memaksimalkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas juga berhak mengadakan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu (Permenkes, 2019). Mutu pelayanan kesehatan ialah pelayanan yang memuaskan setiap orang yang menggunakan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan mengacu pada pelayanan kesehatan yang membawa kepuasan untuk setiap pasien. Semakin lengkap kepuasan maka semakin baik kualitas pelayanan kesehatan (Tailaso, C et al., 2018).

Kepuasan pasien menjadi prioritas dalam meningkatkan quality care pelayanan kesehatan. Ada Lima metode yang telah

dikembangkan dalam Sinollah & Masruro (2019) dan (Kurniawan & Subhan, 2018), yaitu: Bukti fisik (Tangibles) meliputi penampilan, sarana, dan prasarana, keandalan (Reliability), menggambarkan perusahaan memberikan pelayanan, daya tanggap (Responsiveness), menunjukkan kewajiban perusahaan memberikan pelayanan tepat waktu, keyakinan (Assurance), kemampuan untuk melahirkan kepercayaan pelanggan, dan empati (Empathy), kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik mengenai pelayanan dan dampaknya.

Berdasarkan kelima metode tersebut, maka akan didapatkan gap (kesenjangan) sebagai hasil dari ketidakpuasan pasien. Oleh karena itu, institusi kesehatan harus menganalisis sejauh mana pelayanan yang ditawarkan dapat memuaskan pasien dan dapat menjadi dasar perubahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Sonya, 2017).

Faktor kepuasan pasien sangat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan dibutuhkan demi memberi kepuasan pada pasien. Kunjungan pasien menjadi salah satu indikator untuk menentukan perlu atau tidaknya suatu layanan kesehatan khususnya Puskesmas untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan (Christiani Nababan et al., 2020).

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, pihak Puskesmas telah melakukan upaya peningkatan pelayanan dengan melakukan survey kepuasan pasien mengacu pada Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan berpedoman pada Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 dan menggunakan analisis deskriptif dengan mengacu pada nilai rata-rata IKM pada tahun 2023 semester 1 yaitu sebesar 80,88 dengan kategori baik (Mentri, 2004).

Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kepentingan pasien, kinerja pelayanan kesehatan, gambaran kesenjangan (gap) antara kepentingan pasien dengan kinerja pelayanan. gambaran prioritas indikator dimensi kepuasan pasien

berdasarkan IPA, KANO, Integritas dan CSI di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu jenis penelitian deskriptif yang berfokus pada satu atau lebih variabel yang bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat suatu objek atau populasi tertentu (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi dalam periode Februari-Juli 2023. Populasi seluruh pasien yang berkunjung dan melakukan kunjungan ke Poli Umum, KIA dan Gigi di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. Sampel 177 responden dengan aksidental sampling.

Penelitian menggunakan data primer yang didapat secara langsung oleh peneliti dengan kuesioner serta data

sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, profil dan laporan tahunan Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi.

Kuesioner meliputi karakteristik pasien, tingkat kepentingan pasien, dan kinerja pelayanan kesehatan.

Uji validitas dilakukan secara langsung pada sampel penelitian dengan 25 item pertanyaan kuesioner servqual dan dinyatakan valid dengan nilai kepentingan pasien dan kinerja pelayanan diatas 0.9. Uji validitas yang dilakukan terhadap 25 item pertanyaan fungsional dan disfungsiional diperoleh nilai diatas 0.8.

Analisis data dengan menggunakan metode IPA, KANO dan integrasi IPA-KANO.

Hasil Penelitian

Metode IPA

Hasil pengukuran kepuasan pasien terhadap setiap komponen pelayanan kesehatan metode IPA selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 : Nilai rata-rata kepentingan pasien dan kinerja layanan kesehatan

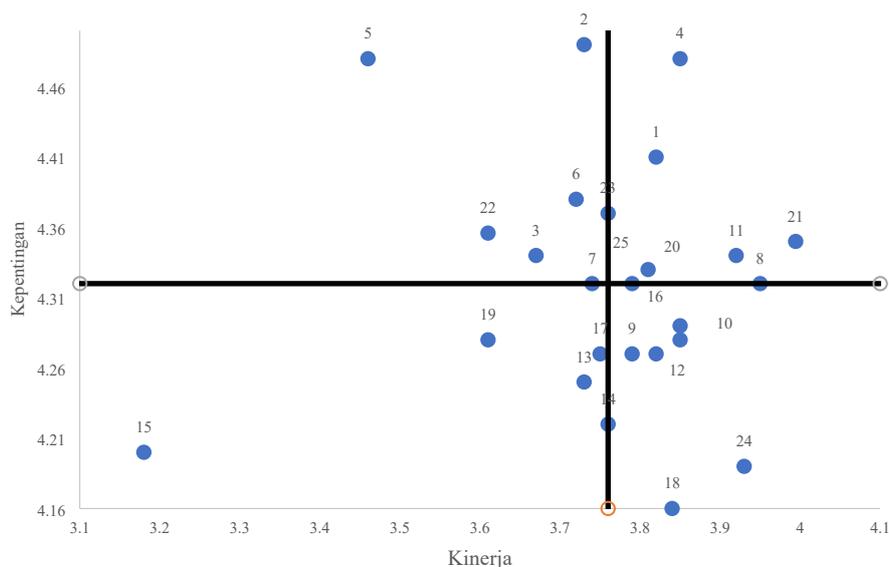
No	Dimensi Kepuasan	Nilai Rata-Rata	
		Keperluan	Kinerja
1	Bukti Fisik (Tangible)	4.41	3.82
2		4.49	3.73
3		4.34	3.67
4		4.48	3.85
5		4.48	3.46
6	Kehandalan (Reliability)	4.38	3.72
7		4.32	3.74
8		4.32	3.95
9		4.27	3.79
10		4.28	3.85
11	Daya Tanggap (Responsiveness)	4.34	3.92
12		4.27	3.82
13		4.25	3.73
14		4.22	3.76
15		4.20	3.18
16	Jaminan (Assurance)	4.29	3.85
17		4.27	3.75
18		4.16	3.84
19		4.28	3.61
20		4.33	3.81
21	Empati (Empathy)	4.35	3.99

No	Dimensi Kepuasan	Nilai Rata-Rata	
		Kepentingan	Kinerja
22		4.36	3.61
23		4.37	3.76
24		4.19	3.93
25		4.32	3.79
Rata-Rata		4.32	3.76

Berdasarkan tabel 1, diperoleh nilai rata-rata dari tingkat kepentingan yaitu 4.32. Sedangkan nilai rata-rata dari kinerja pelayanan kesehatan adalah 3,76. Selanjutnya semua nilai yang telah diperoleh

dari setiap indikator berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja diplotkan ke dalam Scatter Diagrame (diagram tebar). Penyebaran setiap indikator dapat dilihat pada diagram 1 berikut :

Diagram 1 : Penyebaran setiap indikator berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi



Berdasarkan diagram 1, seluruh indikator tersebar ke kuadran I, kuadran II, kuadran III, kuadran IV dan penjabaran hasil

pemetaan diagram IPA selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2 : Pemetaan kuadran kartesius important performance analysis (IPA)

No	Dimensi	Pertanyaan	Kuadran
1		Kelengkapan peralatan medis di ruang pemeriksaan	II
2	Bukti Fisik (Tangible)	Kebersihan peralatan medis yang digunakan	I
3		Kerapihan penampilan petugas puskesmas	I
4		Kenyamanan ruang tunggu pasien	II
5		Kenyamanan ruang pemeriksaan	I
6	Kehandalan	Kemampuan dalam merujuk	I

7	(Reliability)	Kemampuan memprioritaskan tindakan segera	I
8		Petugas tidak ragu memberikan pelayanan.	II
9		Kejelasan informasi yang diberikan	IV
10		Kesesuaian jam kerja puskesmas	IV
11		Kemampuan petugas kesehatan dalam menjelaskan penyakit pasien	II
12		Kesempatan untuk bertanya mengenai penyakitnya.	IV
13	Daya Tanggap (Responsiveness)	Kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien.	III
14		Ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan	III
15		Kecepatan menanggapi keluhan	III
16		Kemampuan petugas kesehatan memahami masalah pasien	IV
17		Kesediaan petugas menjelaskan penyakit pasien	III
18	Jaminan (Assurance)	Kesabaran petugas kesehatan memberikan pelayanan	IV
19		Kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi	III
20		Keadilan petugas kesehatan memberikan pelayanan	II
21		Ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien	II
22		Ketepatan petugas memprioritaskan pasien	I
23	Empati (Empathy)	Keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan.	I
24		Memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien	IV
25		Kepedulian petugas kesehatan kepada pasien	II

Metode KANO

Data dari hasil kuesioner KANO yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan tabulasi kategori attractive, must be, one dimensional, indifferent, questionable dan

reserve. Kemudian dilakukan rekapitulasi untuk menentukan kategori KANO setiap atribut pelayanan kesehatan sesuai dengan blauth's formula sehingga didapatkan hasil yang dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3 : Pemetaan kategori KANO pada atribut pelayanan

No	Dimensi	Indikator Dimensi	M	O	A	R	Q	I	Kategori KANO
1		Kelengkapan peralatan medis di ruang pemeriksaan	15	40	42	0	0	80	A
2		Kebersihan peralatan medis yang digunakan	85	92	0	0	0	0	O
3	Bukti Fisik (Tangible)	Kerapihan penampilan petugas puskesmas	119	32	12	0	0	14	M
4		Kenyamanan ruang tunggu pasien	15	10	93	0	0	59	A
5		Kenyamanan ruang pemeriksaan	80	7	27	0	0	63	M

No	Dimensi	Indikator Dimensi	M	O	A	R	Q	I	Kategori KANO
6	Kehandalan (Reliability)	Kemampuan petugas kesehatan melakukan rujukan	46	72	28	0	0	31	O
7		Kemampuan memprioritaskan tindakan segera	29	34	58	0	0	56	A
8		Ketidak ragu-raguan petugas kesehatan saat memberikan pelayanan.	60	14	45	0	0	58	M
9		Kejelasan pemberian informasi pasien	2	8	99	0	0	68	A
10		Kesesuaian jam kerja puskesmas	3	6	134	0	0	34	A
11	Daya Tanggap (Responsiveness)	Kemampuan petugas kesehatan dalam menjelaskan penyakit pasien	54	1	91	0	0	31	A
12		Kesempatan yang diberikan petugas kesehatan untuk pasien bertanya	0	177	0	0	0	0	O
13		Kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien.	98	1	39	0	0	39	M
14		Ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan	17	0	112	0	0	48	A
15		Kecepatan petugas kesehatan menanggapi keluhan	4	2	113	0	0	58	A
16	Jaminan (Assurance)	Kemampuan petugas kesehatan dalam memahami masalah pasien	2	5	114	0	0	56	A
17		Kesediaan petugas kesehatan untuk memberikan penjelasan penyakit pasien	11	21	88	0	0	57	A
18		Kesabaran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan	3	5	115	0	0	54	A
19		Kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi	0	161	16	0	0	0	O
20		Keadilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan	111	6	30	0	0	30	M
21	Empati (Empathy)	Ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien	30	0	108	0	0	39	A
22		Ketepatan petugas kesehatan dalam mendahulukan kepentingan pasien	84	6	32	0	0	55	M
23		Keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan.	122	1	13	0	0	41	M
24		Memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien	7	3	115	0	0	52	A
25		Kepedulian petugas kesehatan kepada pasien	80	1	13	0	0	41	M

Integritas IPA dan KANO

Model kano selanjutnya dikelompokkan berdasarkan atribut mana yang hanya perlu dipertahankan yang berarti

pelayanannya dirasa sudah cukup dan atribut mana yang perlu ditingkatkan yang berarti bahwa atribut tersebut perlu mendapat perhatian agar bisa meningkat kinerjanya.

Pengkategorian atribut–atribut berdasarkan integrasi importance performance analysis dan model kano selengkapnya dapat dilihat pada 4 berikut :

Tabel 3 : Pemetaan integrasi importance performance analysis dan model kano kano

No	Indikator Dimensi	IPA	KANO	IPA-KANO
1	Kelengkapan peralatan medis di ruang pemeriksaan	II	A	Precious treasure
2	Kebersihan peralatan medis yang digunakan	I	O	Defenselles Strategy
3	Kerapihan penampilan petugas puskesmas	I	M	Fatal
4	Kenyamanan ruang tunggu pasien	II	A	Precious treasure
5	Kenyamanan ruang pemeriksaan	I	M	Fatal
6	Kemampuan petugas kesehatan dalam melakukan rujukan	I	O	Defenselles Strategy
7	Kemampuan memprioritasskan tindakan segera	I	A	Dusty Diamond
8	Ketidak ragu-raguan petugas kesehatan saat memberikan pelayanan.	II	M	Survival
9	Kejelasan pemberian informasi pasien	IV	A	Beginning Jewellery
10	Kesesuaian jam kerja puskesmas	IV	A	Beginning Jewellery
11	Kemampuan petugas kesehatan dalam menjelaskan penyakit pasien	II	A	Precious treasure
12	Kesempatan yang diberikan petugas pada pasien untuk bertanya	IV	O	Supportive Weapon
13	Kemampuan petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien.	III	M	Chronic Disease
14	Ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan	III	A	Rought Srone
15	Kecepatan petugas menanggapi keluhan	III	A	Rought Srone
16	Kemampuan petugas kesehatan dalam memahami masalah pasien	IV	A	Beginning Jewellery
17	Kesediaan petugas kesehatan menjelaskan penyakit	III	A	Rought Srone
18	Kesabaran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan	IV	A	Beginning Jewellery
19	Kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi	III	O	Defenselles Zone
20	Keadilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan	II	M	Survival
21	Ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien	II	A	Precious treasure
22	Ketepatan petugas kesehatan mendahulukan kepentingan pasien	I	M	Fatal
23	Keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan.	I	M	Fatal
24	Memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien	IV	A	Beginning Jewellery
25	Kepedulian petugas kesehatan kepada pasien	II	M	Survival

Pembahasan

Metode IPA mengidentifikasi strategi dan prioritas yang dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan dibagi menjadi 4 kuadran (Safiera & Setyawan, 2017). Kuadran I adalah prioritas yang perlu ditingkatkan, kuadran II adalah prioritas yang perlu distabilkan, kuadran III adalah

prioritas yang ditingkatkan dan kuadran IV adalah prioritas berlebihan. Terdapat 7 indikator pada kuadran I yang termasuk aspek sangat penting bagi pasien tetapi kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan belum sesuai harapan pasien.

Ketujuh indikator tersebut adalah kebersihan peralatan medis yang digunakan. Pentingnya kebersihan peralatan medis membuat pasien merasa hal tersebut sangat penting dan harus diperhatikan, karena jika peralatan medis tidak bersih dan steril maka akan menambah sumber penyakit. Kedua, kerapian penampilan petugas puskesmas, kerapian penampilan petugas kesehatan sangat penting karena jika penampilan petugas kesehatan rapi dan terjaga maka pasien akan sangat yakin untuk melakukan pemeriksaan. Pasien merasa penampilan petugas kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi sedikit kurang baik. Harapan dari pasien adalah walaupun hari Sabtu diperbolehkan menggunakan pakaian bebas tetapi harus sopan dan pantas (menggunakan pakaian formal).

Ketiga, kenyamanan ruang pemeriksaan, alasan utama indikator ini perlu ditingkatkan lagi karena pasien merasa jika ruangan pemeriksaan yang nyaman akan memberikan efek yang baik kepada mereka dan pasien akan merasa nyaman saat pemeriksaan sehingga hal tersebut menjadi salah satu alasan pasien berkunjung ke Puskesmas Limusnunggal.

Keempat, kemampuan petugas kesehatan dalam melakukan rujukan, kemampuan ini sangat penting bagi pasien tetapi masih adanya pasien mengatakan jika meminta rujukan itu lama sehingga kinerjanya perlu ditingkatkan lagi. Kelima, kemampuan memprioritaskan tindakan segera. Keenam, ketepatan petugas kesehatan dalam mendahulukan kepentingan pasien dan yang terakhir keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan, hal ini juga sangat penting karena keramahan petugas merupakan poin utama dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kuadran II juga berisi 7 indikator dimana pada kuadran ini semua aspek dianggap sangat penting dan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Limusnunggal juga sudah di atas rata – rata kinerja pelayanan kesehatan dan hampir memuaskan pasien

sehingga kinerja pada kuadran ini perlu dipertahankan.

Indikator dalam kuadran ini yaitu kelengkapan peralatan medis diruang pemeriksaan, pasien merasa jika peralatan medis sudah lengkap sehingga hal tersebut perlu dipertahankan. Kedua yaitu kenyamanan ruang tunggu pasien, karena menurut pasien ruang tunggu sudah nyaman. Ketiga, ketidakhawatiran petugas kesehatan saat memberikan pelayanan, hal ini terlihat saat melakukan pemeriksaan, hal ini yang membuat pasien merasa kinerja pada indikator ini perlu dipertahankan.

Selanjutnya kecakapan petugas kesehatan menjelaskan penyakit pasien, karena kemampuan petugas kesehatan menjelaskan penyakit sudah sangat baik, dan penjelasan yang disampaikan sangat mudah dipahami. Hal ini penting untuk perkembangan dan kesehatan yang baik, agar pasien dapat kembali sehat maka harus terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (Sebastian et al., 2021).

Lalu ada keadilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, hal ini terlihat dari tidak adanya perbedaan perlakuan bagi pasien dengan pengguna BPJS dengan Non BPJS. Semua yang melakukan pengobatan di Puskesmas Limusnunggal mendapatkan perlakuan yang sama sehingga pasien merasa hal ini perlu dipertahankan. Terakhir ada, ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien dan kepedulian petugas kesehatan kepada pasien, hal ini perlu dipertahankan karena ketulusan petugas kesehatan serta kepedulian petugas kesehatan merupakan poin penting dalam memberikan pelayanan kesehatan, petugas yang tulus dan peduli terhadap pasien nya akan memberi kesan yang baik bagi pasien.

Selanjutnya yaitu kuadran III dimana pada kuadran ini semua aspek dianggap kurang penting dan kinerja pelayanan kesehatannya juga kurang memadai karena penilaiannya masih dibawah rata – rata kinerja pelayanan kesehatan. Indikator yang termasuk kedalam kuadran ini adalah kemampuan petugas kesehatan dalam

berkomunikasi dengan pasien, ketepatan waktu petugas kesehatan saat pemeriksaan, kecepatan dalam menanggapi keluhan pasien, kesediaan dalam memberikan penjelasan, dan kenyamanan petugas kesehatan dalam berinteraksi. Pasien merasa jika indikator – indikator tersebut perlu ditingkatkan tetapi prioritasnya masih rendah.

Kuadran IV, aspek pelayanan kesehatan yang dipandang kurang penting pasien. Tetapi kinerja pelayanan kesehatan tersebut berada diatas nilai rata-rata penilaian kinerja pelayanan kesehatan, dalam kuadran ini dapat dikurangi untuk menghemat biaya pengeluaran. Indikator yang tergolong kedalam kuadran ini yaitu kejelasan pemberian informasi masalah pasien, kesesuaian jam kerja puskesmas, kesempatan pasien bertanya mengenai penyakitnya, kemampuan petugas kesehatan dalam memahami masalah pasien, kesabaran petugas kesehatan dengan segera kepada pasien. Lalu hal lain yang sejalan fakta dilapangan yaitu beberapa responden menyatakan jika petugas kesehatan memberikan kesempatan bertanya kepada pasien jika pasien tidak paham dengan kondisi yang dialaminya, penjelasan dari petugas kesehatan nya pun mudah dipahami sehingga pasien mengerti akan penjelasan yang diberikan.

Selain itu, metode KANO dapat digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien. Metode ini sangat hemat biaya karena membantu menentukan mengembangkan produk layanan medis yang lebih baik dengan meningkatkan variasi, kriteria produk satu dimensi dan daya tarik yang berpengaruh pada kepuasan pasien, mewujudkan perbedaan produk layanan medis pesaing. penyedia.

Metode terintegrasi IPA dan KANO adalah metode yang menggabungkan metode IPA dan metode KANO untuk mengukur kepuasan pasien. Pendekatan terpadu ini membangun persepsi pasien akan pentingnya dan efektifitas atribut yang disediakan penyedia layanan kesehatan dengan memprioritaskan atribut tersebut

sebagai kuadran dan lalu atribut tersebut diklasifikasikan ke dalam kategori dalam model KANO (Budhiana et al., 2022).

Kategori kano pada indikator dimensi kepuasan adalah Attractive yaitu sebanyak 13 indikator yang berarti jika 13 indikator ini dioptimalkan maka akan meningkatkan kepuasan pasien, dan jika tidak di optimalkan tidak akan membuat pasien kecewa. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menilai sebagian besar indikator dimensi kepuasan di Poli Umum, Gigi dan KIA di UPTD Puskesmas Limusnunggal harus memiliki kinerja yang baik karena jika tidak akan menurunkan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil integrasi metode Serviqua-Kano menunjukkan bahwa indikator yang menjadi 5 besar prioritas perbaikan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi yaitu kecepatan petugas kesehatan menanggapi keluhan, kemampuan petugas kesehatan memahami masalah pasien, kejelasan pemberian informasi yang diberikan, kesesuaian jam kerja puskesmas, memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien, ketepatan waktu petugas dalam melakukan pemeriksaan, kenyamanan ruang tunggu pasien.

Selain itu berdasarkan integrasi metode IPA-KANO yang menjadi prioritas perbaikan yaitu indikator yang ada pada kuadran I IPA meliputi memberikan pelayanan dengan segera kepada pasien, keramahan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan, kemampuan memprioritaskan tindakan segera, kecapakan petugas kesehatan dalam melakukan rujukan, kenyamanan ruang pemeriksaan, kerapian penampilan petugas puskesmas, kebersihan peralatan medis yang digunakan.

Berdasarkan hasil penilaian kepuasan menurut CSI (Customer Satisfaction Index) menyatakan secara umum tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi kepuasan di Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi berada dalam kategori puas.

Hal ini didukung hasil pengamatan yang dilakukan dilapangan dimana Puskesmas Limusnunggal masih diandalkan oleh pasien, hal tersebut terlihat dari jumlah kunjungan yang tergolong banyak. Selain itu ketulusan petugas kesehatan dalam melayani pasien mampu membuat pasien merasa terlayani dengan baik dan menumbuhkan kepuasan pasien. Oleh karena itu Puskesmas Limusnunggal masih diandalkan oleh pasien di wilayah kerja tersebut karena kebutuhan dasar pasien mengenai penggunaan fasilitas kesehatan yang ada mampu terpenuhi dengan baik dengan tingkat kepuasan dalam kategori puas.

Kesimpulan

1. Importance Performance Analysis (IPA) ialah suatu cara untuk mengukur kepuasan pasien yang mengacu pada perbedaan persepsi pasien terhadap kepentingan dan kinerja pelayanan kesehatan.
2. KANO adalah suatu metode untuk mengukur kepuasan pasien yang mengacu pada pengkategorian atribut jasa pelayanan kesehatan berdasarkan seberapa baik jasa tersebut bisa memuaskan pasien.
3. Integrasi IPA-KANO ialah suatu cara gabungan untuk mengukur kepuasan pasien yang mengacu pada perbedaan persepsi pasien terhadap kepentingan dan pengkategorian kinerja atribut-atribut jasa berdasarkan seberapa baik jasa tersebut bisa memuaskan pasien.
4. Integrasi IPA-KANO lebih akurat serta baik daripada metode IPA dan Metode KANO.

Saran

Diharapkan Puskesmas Limusnunggal mampu memperbaiki indikator yang menjadi prioritas utama.

Daftar Pustaka

- Affandi, H. (2019). Implementasi Hak atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara. *Jurnal Hukum Positum*, 4(1), 36. <https://doi.org/10.35706/positum.v4i1.3006>
- Budhiana, J., Dewi, R., & Fatmala, S. D. (2022). Job Satisfaction Analysis of Nurses Using Science and Cano Integration. In *Comprehensive Nursing Journal* (Vol. 8, Issues 16–4).
- Christiani Nababan, M., Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(2), 6–16. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i2.10565>
- Darmin, Suci Rahayu Ningsih, Heriyana Amir, Sarman, & Moh. Rizki Fauzan. (2022). Analisis Kepuasan Pasien dengan Metode Important Performance Analysis (IPA) di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 66–76. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v12i1.2459>
- Dewi, R. S., Misngadi, & Sugiarto. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Payo Selincah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 345–352.
- Kemkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Mentri, K. (2004). *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Umum Asas-Asas Pelayanan*.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2019*.
- Rafiansyah, D. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Pt Kereta Api Indonesia (Pt Kai) Terhadap Kepuasan

- Konsumen Pada Kereta Api Kelas Eksekutif Taksaka. In *STIE Widya Wiwaha* (Issue 55).
- Safiera, F., & Setyawan, Y. (2017). Metode Importance-Performance Analysis (Ipa) Dan Regresi Logistik Ordinal Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Klinik Pratama Rbg Rz Bantul Yogyakarta. *Jurnal Statistika Industri Dan Komputasi*, 2(2), 84–92.
- Sebastian, A., Pendurthi, R., Choudhury, & Das, S. (2021). Benchmarking monolayer MoS₂ and WS₂ field-effect transistors. *Nature Communications*, 12(1), 693. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20732-w>
- Sinollah, S., & Masruro, M. (2019). Pengukuran Kualitas Pelayanan (Servqual-Parasuraman) Dalam Membentuk Kepuasan Pelanggan Sehingga Tercipta Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Toko Mayang Collection cabang Kepanjen). *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 4(1), 45–65.
- Sonya, B. (2017). *Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas cibolang kabupaten sukabumi*. Sukabumi: STIKes Sukabumi.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D* (Alfabeta).
- Tailaso, C, S., Mandagi, C. K. F., & Kolibu, F. K. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 7(4), 1–10.