

# Analisis Service Quality di Puskesmas X Surabaya dengan Quality Function Deployment

Puspandam Katias, Fuji Rahayu  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
e-mail: puspandam@unusa.ac.id

*Abstract: As a health service provider under the management of the Surabaya City Government, the puskesmas (community health center) which is the unit of analysis is committed to improving and maintaining the services provided to its customers. In this study, the integration of service quality methods is used by measuring the perception gap and expectations of servqual measurement results which then design customer satisfaction performance through quality function deployment, the application of the combination of the two methods is expected to contribute to the improvement of puskesmas performance. The results of the study are expected to be able to objectively find the gap of each dimension of servqual and provide recommendations from the analysis of quality function deployment.*

*Keywords: quality management, service quality, quality function deployment*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pembangunan dan peningkatan pelayanan dasar terhadap publik merupakan amanah yang harus terus dilakukan karena menyangkut hajat hidup orang banyak. Salah satu bentuk pelayanan publik adalah pelayanan di bidang kesehatan. Peningkatan pelayanan di bidang kesehatan sangat penting karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang keberadaannya sangat diperlukan oleh masyarakat. Kesehatan juga merupakan aspek yang sangat vital dalam mencapai *Millennium Development Goals* (MDG's) karena kesehatan merupakan indikator perkembangan suatu bangsa. Memperoleh kesehatan merupakan hak setiap individu atau kelompok. Dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 1, secara eksplisit dikatakan bahwa kesehatan merupakan hak setiap warga. Bahkan kesehatan juga menjadi indikator HDI (*human development index*). Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan, disebutkan bahwa pelayanan kese-

hatan adalah hak asasi manusia yang harus diselenggarakan oleh pemerintah, karena kebijakan ini merupakan prinsip keadilan, responsivitas, dan efisiensi pelayanan.

Puskesmas sebagai unit terkecil penyedia layanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Oleh sebab itu, pemerintah berupaya mendukung atau memotivasi pihak puskesmas-puskesmas yang ada dengan harapan meningkatkan kualitas pelayanan di setiap puskesmas. Puskesmas semakin ditinggalkan oleh masyarakat dan tidak menjadi pilihan utama mereka mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat menganggap pelayanan puskesmas di wilayahnya kurang bermutu. Kondisi ini juga terkait dengan jam kerja unit pelayanan puskesmas yang terbatas, peralatan dan jenis pelayanan puskesmas yang kurang memadai, dan kinerja staf yang kurang profesional. Minimnya stok obat-obatan di puskesmas juga menjadi keluhan masyarakat. Padahal beberapa warga menuturkan hanya menerima obat yang sama meski keluhan sakitnya

berbeda, karena stok obat dan variasi obat yang minim (sumber: data internal).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik kualitas pelayanan jasa yang diharapkan oleh konsumen puskesmas, mengetahui kesenjangan kualitas pelayanan jasa yang diterima dengan yang diharapkan oleh konsumen puskesmas dan mengusulkan *action plan* untuk peningkatan kualitas pelayanan jasa. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *quality function deployment* dengan integrasi metode *service quality*. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan, maka skripsi ini mengambil judul: *Analisis Kualitas Pelayanan di Puskesmas X Surabaya dengan Integrasi Metode Service Quality dan Quality Function Deployment (QFD)*.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengidentifikasi permasalahan yang terjadi adalah sebagai berikut.

1. Apakah sistem manajemen kualitas dengan menggunakan integrasi *service quality* dan *quality function deployment* memiliki pengaruh terhadap kinerja pelayanan di Puskesmas X Surabaya?
2. Bagaimana analisis kualitas layanan di Puskesmas X Surabaya berdasarkan integrasi *service quality* dan *quality function deployment*?

### Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui kualitas layanan di Puskesmas X Surabaya dengan menggunakan inte-

grasi *service quality* dan *quality function deployment*.

2. Menganalisis kualitas layanan di Puskesmas X Surabaya.

### STUDI LITERATUR

*Total quality management* menyajikan pilihan yang strategis dan filosofi manajemen terpadu untuk organisasi, yang memungkinkan mereka untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien untuk mencapai keunggulan kompetitif yang berkelanjutan (Golderg dan Cole dalam Kotturshettar et al., 2012).

Dalam perspektif TQM (*total quality management*) kualitas dipandang secara luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan tetapi juga meliputi proses, lingkungan, dan manusia. Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2012:51) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Pelayanan memiliki pengertian yaitu terdapatnya dua unsur atau kelompok orang di mana masing-masing saling membutuhkan dan memiliki keterkaitan, oleh karena itu peranan dan fungsi yang melekat pada masing-masing unsur tersebut berbeda. Hal-hal yang menyangkut tentang pelayanan yaitu faktor manusia yang melayani, alat atau fasilitas yang digunakan untuk memberikan pelayanan, mekanisme kerja yang digunakan dan bahkan sikap masing-masing orang yang memberi pelayanan dan yang dilayani. Terdapat lima dimensi pokok yang dikenal dengan *servqual (service quality)* yang terdiri dari hal-hal sebagai berikut.

1. Bukti fisik (*tangibles*) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya

kepada pihak eksternal. Di antaranya meliputi fasilitas fisik (gedung, buku, rak buku, meja, kursi, dan sebagainya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawai.

2. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan perusahaan memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan tepercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.
3. Daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas. Mengabaikan dan membiarkan pelanggan menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan (*assurance*) adalah pengetahuan, kesopanan-santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen, antara lain:
  - a. komunikasi (*communication*)
  - b. kredibilitas (*credibility*)
  - c. keamanan (*security*)
  - d. kompetensi (*competence*)
  - e. sopan santun (*courtesy*)
5. Empati (*empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen di mana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memi-

liki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan organisasi pemberi layanan. Organisasi pemberi layanan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada organisasi pemberi layanan yang memberikan kualitas memuaskan.

Dimensi kualitas jasa yang dilakukan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dikembangkan dengan menentukan sebuah model dari kualitas jasa yang biasanya dikenal dengan gap kesenjangan (*gap model*). Model pada kualitas jasa ini didasarkan pada ekspektasi pelanggan dengan persepsi yang mereka terima. Jika terjadi perbedaan maka terjadi sebuah gap. Terdapat lima kesenjangan yang diungkapkan oleh Zeithaml, et al., dalam hak sever (2000:333).

1. Gap 1. *Not knowing what customers expect*  
Gap ini terjadi karena adanya perbedaan antara apa yang pelanggan harapkan dengan persepsi manajemen.
2. Gap 2. *The wrong service quality standards*  
Gap ini terjadi karena persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dengan spesifikasi kualitas jasa aktual yang diberikan.
3. Gap 3. *The service performance gap*  
Ketidaksesuaian antara spesifikasi kualitas jasa dengan jasa yang diberikan menyebabkan terjadinya gap ini.
4. Gap 4. *When promises don't match delivery*  
Adanya kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Karena terjadi perbedaan dari apa yang dijanjikan oleh perusahaan dengan apa yang diterima oleh pelanggan.

5. Gap 5. *Expected service – preconceived service*

Perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dengan yang diharapkan. Gap ini terjadi karena rangkaian dari gap 1 sampai dengan gap 4, sehingga apa yang diharapkan pelanggan dari jasa ini berbeda dengan apa yang pelanggan rasakan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun, bila yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

Kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaannya produk atau jasa. Sama atau melebihi harapan yang diinginkan (Yamit, 2002:78). Kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan (Tjiptono, 2001:25).

*Quality function deployment* digunakan untuk memperbaiki pemahaman tentang pelanggan dan untuk mengembangkan produk, jasa, serta proses dengan cara yang lebih berorientasi kepada pelanggan (Rampersad, 2006). Ada tiga manfaat utama yang diperoleh perusahaan bila menggunakan metode QFD, yaitu: (1) mengurangi biaya, (2) meningkatkan pendapatan, dan (3) mengurangi waktu produksi.

Manfaat lain yang diperoleh dari penerapan *quality function deployment* ini juga meliputi hal-hal sebagai berikut.

1. Fokus pada pelanggan (*customer focused*) yaitu mendapatkan input dan umpan balik dari pelanggan mengenai kebutuhan dan harapan pelanggan.
2. Efisien waktu (*time efficient*), dengan menerapkan *quality function deployment* maka program pengembangan akan memfokuskan pada harapan dan kebutuhan pelanggan.

3. Orientasi kerjasama (*cooperation oriented*), *quality function deployment* menggunakan pendekatan yang berorientasi pada kelompok.
4. Orientasi pada dokumentasi (*documentation oriented*), *quality function deployment* menggunakan data dan dokumentasi yang berisi proses mendapatkan seluruh kebutuhan dan harapan pelanggan.

Metode QFD merupakan salah satu metode yang digunakan untuk merancang suatu produk sesuai interpretasi & keinginan pengguna layanan yang dilihat dari aspek kualitas. Output yang dihasilkan dari QFD adalah *house of quality* (HOQ). *House of quality* digunakan oleh tim di berbagai bidang untuk menerjemahkan persyaratan konsumen (*customer requirement*), hasil riset pasar dan benchmarking data ke dalam sejumlah target teknis prioritas.

## HIPOTESIS

Hipotesis yang diajukan dan akan dibuktikan kebenarannya dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap dapat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian eksplanatif kuantitatif, metode yang digunakan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis. Menurut Kriyanto (2006:69) penulis perlu melakukan kegiatan berteori untuk menghasilkan dugaan awal (hipotesis) antara variabel yang satu dengan yang lainnya. Sama halnya dengan penjelasan Bungin (2001:51) bahwa kuantitatif eksplanatif adalah penelitian yang

bertujuan untuk menjelaskan hubungan suatu variabel dengan variabel yang lain untuk menguji suatu hipotesis. Penelitian eksplanatif dilakukan terhadap sampel dan hasil penelitian tersebut dapat digeneralisasikan terhadap populasinya.

### **Ruang Lingkup Penelitian**

- Penelitian dilakukan di Puskesmas X Surabaya.
- Responden merupakan pasien yang berobat ke Puskesmas X Surabaya.
- Objek penelitian dilakukan pada pasien yang berobat di puskesmas X Surabaya pada bulan Maret 2017.

### **Operasionalisasi Variabel**

Penelitian ini membahas dua variabel yaitu kualitas pelayanan sebagai variabel bebas (variabel X) dan kepuasan pelanggan sebagai variabel terikat (variabel Y). Secara lebih rinci, operasionalisasi variabel untuk menjawab identifikasi masalah terlihat pada definisi operasionalisasi variabel adalah sebagai berikut.

- Unsur-unsur kualitas pelayanan yang disediakan puskesmas menentukan keberhasilan pelayanan merupakan skor yang diperoleh dari kuesioner.
- Tanggapan pasien terhadap unsur-unsur kualitas pelayanan yang menentukan keberhasilan pelayanan merupakan skor yang diperoleh dari kuesioner.

### **Metode Penarikan Sampel**

Dalam penelitian ini, sampel yang dipergunakan untuk memperoleh data tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Surabaya adalah sebagai berikut.

#### **1. Populasi**

Pada penelitian ini, peneliti mengambil populasi yaitu pasien puskesmas di Surabaya dalam

kurun waktu 1 bulan yaitu bulan Maret 2017. Jumlah populasinya adalah 5.117 orang (sumber: data internal Puskesmas X Surabaya).

#### **2. Sampel**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling, yakni pengambilan sampel anggota dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi.

Dalam penelitian ini penulis mengambil jumlah sampel menggunakan teknik slovin yaitu dengan rumus:

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

Keterangan:

n = Anggota/unit sampel

N = Jumlah populasi

e = Error yang ditoleransi karena menggunakan sampel sebagai pengganti anggota populasi, biasanya diambil 10%

Berdasarkan teknik tersebut, maka jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 orang (pembulatan dari 99.08).

### **Metode Pengumpulan Data**

Teknik dan alat pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah: (1) kuesioner, (2) observasi, (3) wawancara, dan (4) studi kepustakaan.

### **Uji Validitas dan Reliabilitas**

Suatu instrumen dikatakan memiliki validitas yang tinggi bila mampu mengukur apa yang diinginkan dan juga dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Instrumen yang sudah dapat dipercaya akan menghasilkan data yang dapat dipercaya. Setelah perhitungan

diperoleh, lalu dibandingkan dengan nilai  $r$  kritis. Suatu item dikatakan valid apabila memiliki koefisien korelasi positif dan besarnya adalah 0.6 ke atas. Dalam hal ini pernyataan yang memiliki koefisien korelasi yang lebih kecil dari 0.6 berarti tidak lulus uji validitas dan pernyataan harus dibuang.

Reliabel artinya dapat dipercaya dan dapat diandalkan sehingga pada uji reliabilitas ini instrumen yang digunakan tentunya merupakan instrumen yang sudah dapat dipercaya sehingga akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Dalam hal ini, pengukurannya menggunakan teknik Cronbach's Alpha (koefisien alfa), di mana dapat dikatakan reliabel apabila mempunyai nilai koefisien alfa lebih dari 0,60. Artinya apabila koefisien alfa yang dihasilkan lebih dari 0,60 maka data tersebut dapat dikatakan reliabel.

#### Teknik Analisis Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk menganalisis dan menginterpretasikan data secara kuantitatif, digunakan alat statistik sehingga memudahkan penafsiran data mentah yang diperoleh yaitu dengan menggunakan SPSS. Jenis data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data interval. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas X Surabaya, maka teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *service quality* menggunakan 5 gap dan *quality function deployment* dengan *house of quality*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Hasil Penelitian

Kuesioner disebar kepada 100 pasien Puskesmas X Surabaya. Jumlah tersebut layak untuk diteliti karena masih di atas batas minimal sampel yang dibutuhkan. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Jumlah responden perempuan sebanyak 66% dan responden pria sebanyak 34%. Sedangkan jumlah responden berdasarkan usia 17–25 tahun sebanyak 40.00%, usia 26–35 tahun sebanyak 20.00%, usia 36–45 tahun 14.00%, usia 46–55 tahun sebanyak 15.00% dan sisanya di atas 56 tahun sebanyak 11.00%.

Untuk hasil pengolahan pendidikan terakhir responden diperoleh SMA sebanyak 63.00%, diploma sebanyak 11.00%, sarjana sebanyak 18.00% dan sisanya lainnya (seperti SD, SMP) sebanyak 8.00%. Pekerjaan dari mayoritas responden adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 38%, pelajar/mahasiswa sebanyak 21%, pegawai swasta 16%, wiraswasta sebanyak 16%, pegawai negeri sebanyak 10%, dan sisanya sebanyak 4% merupakan lain-lain (pengangguran, pensiunan). Persentase berkunjung responden dalam satu tahun terakhir didominasi 56% sebanyak kurang dari 3 kali berkunjung, 4–6 kali sebanyak 25%, 7–10 kali sebanyak 9% dan sisanya lebih dari 10 kali sebanyak 10%. Biasanya responden yang datang lebih dari 10 kali berkunjung mereka adalah lansia yang melakukan *check-up* rutin setiap bulannya.

**Kesenjangan (GAP) antara Kenyataan dan Harapan Atribut Kualitas Jasa**

No.	Pertanyaan	$\bar{X}$	$\bar{X}$	GAP
		Kenyataan	Harapan	
<b>Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)</b>				
1	Kondisi puskesmas dalam keadaan baik (nyaman dan bersih)	2.83	3.81	-0.98
2	Peralatan (sarana dan prasarana) puskesmas sangat lengkap	2.64	3.79	-1.15
3	Informasi dan petunjuk di Puskesmas jelas	2.62	3.82	-1.2
4	Penampilan petugas	2.81	3.77	-0.96
5	Tersedianya tempat parkir untuk pasien yang memadai	2.53	3.75	-1.22
6	Kenyamanan meja registrasi	2.52	3.73	-1.21
7	Kelengkapan fasilitas pendukung ruang tunggu (tempat sampah, mesin antrean, tempat brosur, kotak saran, dll.)	2.51	3.78	-1.27
<b>Empati (<i>Empathy</i>)</b>				
1	Petugas peduli akan keinginan pasien	2.58	3.75	-1.17
2	Petugas cepat menanggapi keluhan pasien	2.63	3.73	-1.1
3	Menjaga hubungan baik kepada konsumen pasien	2.69	3.75	-1.06
4	Pengertian petugas terhadap kebutuhan yang penting bagi pasien	2.7	3.75	-1.05
5	Jam pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien	2.68	3.75	-1.07
6	Kesediaan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien.	2.46	3.72	-1.26
<b>Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>				
1	Cepat tanggap dalam mengatasi masalah pada keluhan pasien	2.51	3.74	-1.23
2	Kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar (inovatif dalam komunikasi)	2.53	3.78	-1.25
3	Petugas dapat bekerjasama dengan pasien	2.73	3.75	-1.02
4	Kesediaan petugas dalam membantu pasien menanggapi keluhan	2.6	3.77	-1.17
5	Petugas menyediakan waktunya untuk menjawab pertanyaan pasien	2.64	3.78	-1.14
<b>Keandalan (<i>Reliability</i>)</b>				
1	Kemampuan pelayanan petugas dapat dipercaya	2.8	3.76	-0.96
2	Keramahan pelayanan dalam melayani pasien	2.62	3.75	-1.13
3	Konsistensi waktu pelayanan (ketepatan waktu buka dan tutup puskesmas)	2.68	3.75	-1.07
4	Pemenuhan pelayanan yang dijanjikan	2.58	3.74	-1.16
5	Keakuratan pencatatan atau dokumentasi keluhan pasien	2.73	3.79	-1.06
6	Ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean yang sangat panjang.	2.39	3.8	-1.41

Jaminan (Assurance)				
1	Keyakinan pasien terhadap kemampuan petugas	2.79	3.77	-0.98
2	Keyakinan pasien pada solusi yang diberikan petugas	2.74	3.77	-1.03
3	Keamanan area puskesmas	2.74	3.82	-1.08

Tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat semua atribut kualitas jasa yang berjumlah 27 atribut, memiliki nilai GAP negatif. Dari ke-27 atribut diketahui bahwa atribut ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean memiliki nilai GAP terbesar yaitu -1.41, setelah itu atribut kelengkapan fasilitas pendukung ruang tunggu (tempat sampah, mesin antrean, tempat brosur, kotak saran, dll.) yang memiliki nilai GAP -1.27, dan kesediaan petugas mengucapkan salam

sebelum dan sesudah melayani pasien yang memiliki nilai GAP -1.26. Hal ini berarti kinerja dari 27 atribut kualitas jasa tersebut masih di bawah harapan pasien Puskesmas X Surabaya.

### Penyusunan House of Quality

Jenis matriks *house of quality* bentuknya bermacam-macam. Bentuk umum dan matriks ini terdiri dari enam komponen utama.

#### 1. Bagian A Customer Requirement (WHATs)

Customer Requirements	
Bukti Fisik (Tangible)	
1	Kondisi puskesmas dalam keadaan baik (nyaman dan bersih)
2	Peralatan (sarana dan prasarana) puskesmas sangat lengkap
3	Informasi dan petunjuk di puskesmas jelas
4	Penampilan petugas
5	Tersedianya tempat parkir untuk pasien yang memadai
6	Kenyamanan meja registrasi
7	Kelengkapan fasilitas pendukung ruang tunggu (tempat sampah, mesin antrean, tempat brosur, kotak saran, dll.)
Empati (Empathy)	
1	Petugas peduli akan keinginan pasien
2	Petugas cepat menanggapi keluhan pasien
3	Menjaga hubungan baik kepada konsumen pasien
4	Pengertian petugas terhadap kebutuhan yang penting bagi pasien
5	Jam pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien
6	Kesediaan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien
Daya Tanggap (Responsiveness)	
1	Cepat tanggap dalam mengatasi masalah pada keluhan pasien
2	Kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar (inovatif dalam komunikasi)
3	Petugas dapat bekerjasama dengan pasien
4	Kesediaan karyawan dalam membantu pasien menanggapi keluhan
5	Petugas menyediakan waktunya untuk menjawab pertanyaan pasien

<b>Keandalan (<i>Reliability</i>)</b>	
1	Kemampuan pelayanan petugas dapat dipercaya
2	Keramahan pelayanan dalam melayani pasien
3	Konsistensi waktu pelayanan (ketepatan waktu buka dan tutup puskesmas)
4	Pemenuhan pelayanan yang dijanjikan
5	Keakuratan pencatatan atau dokumentasi keluhan pasien
6	Ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean yang sangat panjang
<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>	
1	Keyakinan pasien terhadap kemampuan petugas
2	Keyakinan pasien pada solusi yang diberikan petugas
3	Keamanan area puskesmas

2. Bagian B *Technical Requirement (HOWs)*

WHATs	HOWs
Kondisi puskesmas dalam keadaan baik (nyaman dan bersih)	Melakukan pembersihan setiap hari
Peralatan (sarana dan prasarana) puskesmas sangat lengkap	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menambah peralatan medis</li> <li>2. Menyediakan dokter spesialis (spesialis gigi)</li> <li>3. Melengkapi perlengkapan puskesmas lainnya (kursi ruang tunggu, toilet, tempat parkir, kipas angin, dll.)</li> </ol>
Informasi dan petunjuk di puskesmas jelas	Disediakannya petunjuk arah (misalnya: ruang tunggu, registrasi, room poli di masing-masing poli)
Penampilan petugas	Berpenampilan rapi, bersih, dan sopan
Tersedianya tempat parkir untuk pasien yang memadai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya penjagaan pada area tempat parkir</li> <li>2. Perbaikan pada area tempat parkir</li> </ol>
Kenyamanan meja registrasi	Diterapkannya 4S senyum, sapa, salam, dan santun)
Kelengkapan fasilitas pendukung ruang tunggu (tempat sampah, mesin antrean, tempat brosur, kotak saran, dll.)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disediakan tempat sampah di setiap sudut</li> <li>2. Tersedianya kotak kritik dan saran untuk keluhan pasien</li> <li>3. Mulai menyediakan mesin antrean supaya pasien tidak perlu mengantre manual lagi</li> </ol>
Petugas peduli akan keinginan pasien	Disediakannya kotak kritik dan saran
Petugas cepat menanggapi keluhan pasien	Adanya petugas yang standby
Menjaga hubungan baik kepada pasien	Dibentuknya database pasien

Pengertian petugas terhadap kebutuhan yang penting bagi pasien	Disediakannya kotak kritik dan saran
Jam pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien	Buka sesuai dengan peraturan dinas kesehatan
Kesediaan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien.	Diterapkannya 4S (senyum, sapa, salam, dan santun)
Cepat tanggap dalam mengatasi masalah pada keluhan pasien	Adanya petugas yang standby
Kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar (inovatif dalam komunikasi)	Sesuai dengan budaya kerja yaitu kerja sama, ramah, disiplin, ikhlas, komitmen, jujur, loyalitas, adil, profesional, transparan
Petugas dapat bekerjasama dengan pasien	Sesuai dengan budaya kerja yaitu kerja sama, ramah, disiplin, ikhlas, komitmen, jujur, loyalitas, adil, profesional, transparan
Kesediaan petugas dalam membantu pasien menanggapi keluhan	Disediakannya kotak kritik dan saran
Petugas menyediakan waktunya untuk menjawab pertanyaan pasien	Disediakannya petugas yang standby
Kemampuan pelayanan petugas dapat dipercaya	Petugas yang bekerja adalah para profesional di bidangnya
Keramahan pelayanan dalam melayani pasien	Diterapkannya 4S (senyum, sapa, salam, dan santun)
Konsistensi waktu pelayanan (ketepatan waktu buka dan tutup puskesmas)	Buka sesuai dengan peraturan dinas kesehatan
Pemenuhan pelayanan yang dijanjikan	Sesuai dengan standar pelayanan dinas kesehatan
Keakuratan pencatatan atau dokumentasi keluhan pasien	Sesuai dengan budaya kerja yaitu kerjasama, ramah, disiplin, ikhlas, komitmen, jujur, loyalitas, adil, profesional, transparan
Ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean yang sangat panjang.	1. Adanya petugas yang standby 2. Disediakannya pendaftaran online
Keyakinan pasien terhadap kemampuan petugas	Petugas yang bekerja adalah para profesional di bidangnya
Keyakinan pasien pada solusi yang diberikan petugas	Petugas yang bekerja adalah para profesional di bidangnya
Keamanan area puskesmas	Disediakannya petugas keamanan (sat-pam) untuk menjaga lingkungan area sekitar puskesmas

### 1. Hubungan WHATs dan HOWs

Pada tahap ini ditentukan hubungan antara kebutuhan pasien terhadap kualitas jasa Puskesmas

mas X Surabaya (WHATs) dengan respons teknis (HOWs) yang telah dibuat. Penentuan hubungan tersebut didasarkan pada hasil diskusi dengan

petugas Puskesmas X Surabaya. Penggambaran hubungan antara WHATs dan HOWs dilakukan dengan simbol sebagai berikut.

Simbol □ : 1 hampir tidak ada hubungan antara respons teknis dan atribut pelayanan.

Simbol Δ : 3 hubungan lemah antara respons teknis dan atribut pelayanan.

Simbol ○ : 5 hubungan sedang antara respons teknis dan atribut pelayanan.

Simbol ● : 9 hubungan kuat antara respons teknis dan atribut pelayanan.

WHATs	HOWs	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kondisi puskesmas dalam keadaan baik (nyaman dan bersih)	Melakukan pemeliharaan setiap hari	Δ								
Peralatan (sarana dan prasarana) puskesmas sangat lengkap.	Menambah peralatan medis	○								
Informasi dan petunjuk di Puskesmas jelas.	Menyediakan dokter spesialis		Δ							
Penampilan karyawan	Melengkapi perlengkapan puskesmas lainnya			○						
Tersedianya tempat parkir untuk pasien yang memadai	Ditunjukannya petunjuk arah				Δ					
Kenyamanan meja registrasi	Benar dan rapi, bersih dan sopan					○	Δ			
Kelengkapan fasilitas pendukung ruang tunggu (tempat sampah, mesin antrian, tempat brosur, kotak saran, dll)	Adanya peragaan pada area tempat parkir							○	Δ	
Petugas peduli akan keinginan pasien	Perbaikan pada area tempat parkir									●
Petugas cepat menanggapi keluhan pasien	Ditertapkannya 4S (Senyum, Sapa, Salam, Sambut)									
Menjaga hubungan baik kepada pasien	Ditindakan tempat sampah di setiap sudut									
Pengertian petugas terhadap kebutuhan yang penting bagi pasien	Tersedianya kotak kritik dan saran untuk keluhan pasien									
Jam pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien	Mulainya tindakan mesin antrian									
Kesediaan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien.	Adanya petugas yang standby									
Cepat tanggap dalam mengatasi masalah pada keluhan pasien	Ditindakan pendaftaran on line									
Kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar (Inofatif dalam komunikasi)	Ditentukannya database pasien									
Petugas dapat bekerja sama dengan pasien	Bekerja sesuai dengan peraturan dinas kesehatan									
Kesediaan petugas dalam membantu pasien menanggapi keluhan	Sesuai dengan budaya kerja									
Petugas menyediakan waktunya untuk menjawab pertanyaan pasien	Petugas yang bekerja adalah para profesional dibidangnya									
Kemampuan pelayanan petugas dapat dipercaya	Sesuai dengan standar pelayanan kesehatan									
Keramahan pelayanan dalam melayani pasien	Ditindakan petugas keamanan (staf)									
Konsistensi waktu pelayanan (ketepatan waktu buka dan tutup puskesmas)										
Pemenuhan pelayanan yang dijanjikan										
Keakuratan pencatatan atau dokumentasi keluhan pasien										
Ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrian yang sangat panjang.										
Keyakinan pasien terhadap kemampuan petugas										
Keyakinan pasien pada solusi yang diberikan petugas										
Keamanan area puskesmas										□



## 2. Gambar House of Quality

Pembuatan matriks QFD (*house of quality*) mengidentifikasi suara pelanggan atribut-atribut kualitas pelayanan yang telah dikelompokkan dengan menggunakan analisis faktor dijadikan masukkan utama dalam analisis QFD sebagai suara pelanggan dalam perencanaan kualitas pelayanan laboratorium matematika. Atribut-atribut yang menjadi suara pelanggan tersebut dapat dilihat pada Tabel *Customer Requirement* (WHATs).

Pembentukan matriks perencanaan (*planning matrix*) dan matriks perencanaan (*planning matrix*) merupakan analisis terhadap *voice of customer* yang meliputi tingkat kepentingan mahasiswa, performansi pelayanan, goal dan *improvement difference*, *sales point*, *row weight*, dan *normalized row weight*.

## KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Dari hasil penelitian dengan menggunakan *service quality* dan *quality function deployment* dapat diketahui bahwa pelayanan Puskesmas X Surabaya yang selama ini dilakukan masih belum memuaskan pelanggan. Walaupun terdapat beberapa atribut yang sudah dirasakan kepuasannya tetapi masih banyak atribut pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pelanggan. Hal ini dapat dilihat dari nilai antara tingkat kepuasan pelanggan dengan harapan pelanggan yang terdapat 27 atribut pelayanan.
2. Atribut-atribut pelayanan yang sangat membutuhkan perhatian dari pihak Puskesmas untuk segera diperbaiki menurut *sales point*, tingkat kepentingan, dan nilai *raw weight*-nya antara lain: ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean yang sangat

panjang, kenyamanan meja registrasi, kesiapan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien, cepat tanggap dalam mengatasi masalah pada keluhan pasien, dan peralatan (sarana dan prasarana) puskesmas sangat lengkap.

Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan atribut-atribut pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh pelanggan, maka tindakan atau respons teknis yang dapat dilakukan antara lain: disediakannya petugas tambahan ketika terjadi antrean yang sangat panjang, petugas lebih ramah lagi dalam melakukan pelayanan terutama petugas bagian resepsionis, dan penerangan di ruang tunggu.

Peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas X Surabaya yang sesuai dengan kebutuhan atau keinginan pelanggan yaitu pelayanan dengan mengutamakan peningkatan kualitas pelayanan atribut-atribut yang sangat dibutuhkan oleh para pelanggan tersebut.

## SARAN

Dari kesimpulan yang telah diambil, maka penulis memberikan saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas X Surabaya untuk lebih meningkatkan kualitas jasa pelayanannya. Saran-saran tersebut adalah sebagai berikut.

1. Dari hasil analisis nilai kesenjangan (GAP) bahwa atribut ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean memiliki nilai GAP terbesar yaitu -1.41, setelah itu atribut kelengkapan fasilitas pendukung ruang tunggu (tempat sampah, mesin antrean, tempat brosur, kotak saran, dll.) yang memiliki nilai GAP -1.27, dan kesiapan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani

pasien yang memiliki nilai GAP -1.26. Hal ini berarti pihak puskesmas harus menyediakan petugas tambahan ketika terjadi antrean yang sangat panjang. Selain itu, fasilitas pendukung ruang tunggu, pasien merasa penerangan di ruang tunggu kurang sehingga untuk penerangan di ruang tunggu bisa ditambah lagi dan petugas harus lebih ramah lagi dan mampu menerapkan 4S (senyum, sapa, salam, dan santun). Oleh karena menurut pasien petugas jarang mengucapkan salam ketika melayani pasien.

2. Dari hasil analisis *house of quality* diketahui bahwa atribut ketersediaan petugas tambahan pada saat terjadi antrean yang sangat panjang, kenyamanan meja registrasi, kesediaan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien, merupakan atribut yang menempati posisi tiga teratas yang sering dikeluhkan pasien. Sedangkan urutan selanjutnya yaitu cepat tanggap dalam mengatasi masalah pada keluhan pasien, peralatan (sarana dan prasarana) puskesmas sangat lengkap, pemenuhan pelayanan yang dijanjikan, kesediaan karyawan dalam membantu pasien menanggapi keluhan, petugas peduli akan keinginan pasien, keramahan pelayanan dalam melayani pasien, memiliki peringkat tertinggi sehingga pihak puskesmas harus bersedia menambah petugas tambahan ketika antrean panjang, meja registrasi lebih dimaksimalkan lagi dan kesediaan petugas mengucapkan salam sebelum dan sesudah melayani pasien sesuai dengan prosedur pelayanan yaitu 4S (senyum, sapa, salam, dan santun).

## DAFTAR RUJUKAN

- Akao, Y. 2000. An Introduction to Quality Function Deployment. In: Yoji Akao (ed.).
- Quality Function Deployment: Integrating Customer Requirement into Product Design*, 1–24. New York: Productivity Press.
- Andik Sanjaya. 2009. *Perencanaan Peningkatan Kualitas Layanan Rawat Inap Menggunakan Integrasi Metode Servqual dan Qfd*.
- Arif Isfandri Ersam dan H. Hari Supriyanto. 2012. *Integrasi Servqual dan Qfd untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Gelanggang Olahraga*.
- Aritonang, R. 2005. *Kepuasan Pelanggan: Pengukuran dan Penganalisisan dengan SPSS*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia.
- Cohen, L. 2005. *Quality Function Deployment: How to Make QFD Work for You*. Massachusetts: Addison Wesley Publishing.
- Dwi Septa Nirwanasari, Moses laksono Singgih, Putu Dana Karningsih. 2013. *Integrasi Metode Servqual, QFD, dan Topsis untuk Peningkatan Kualitas Layanan*.
- Eriyanto. 2007. *Teknik Sampling Analisis Opini Publik*. Yogyakarta: LKIS.
- Gaspersz, Vincent. 2005. *Total Quality Management*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Gazperz, Vincent. 2013. *150 Key Performance Indicators and Balanced Scorecard, Malcolm Baldrige, Lean Six Sigma Supply Chain Management*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hartono, Markus. 2012. *Kerangka Konseptual Integrasi Servqual, Model Kano dan Kansei Engineering dengan Qfd pada Industri Jasa*.
- Irawan, Handi. 2002. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo.
- Kotler, Philip. 2002. *Marketing Management*, Millennium Edition, Copyright 2002 by Prentice-Hall, Inc. New Jersey: A Pearson Education Company Upper Saddle River.

- Mehrjerdi, Y.Z. 2010. Quality Function Deployment and Its Extensions. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 27 (6): 616–640.
- Musyarofah. 2009. *Perancangan Model Pengukuran Kualitas Jasa Pelayanan Teknis (JPT) Berbasis Servqual dan QFD*.
- Parasuraman A., Zeithmanl, Valarie, & Berry, Leonard L. 1988. Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol. 64, No. 1 Spring.
- Silistiyowati. 2006. *Perancangan Sistem Terintegrasi Servqual, Laene & Six Sigma untuk mengembangkan Metode Peningkatan Kualitas Layanan (Studi Kasus: PT PLN Distribusi Jawa Timur, APJ Surabaya Selatan, UPJ Ngagel)*.
- Sonya Marlina, Rini Dharmasiti. 2008. *Integrasi Servqual dan QFD untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Angkutan Massa Trans Jogja*.
- Sudikan. 2010. *Studi tentang Kualitas Pelayanan pada PT PLN (Persero) UPJ Semarang Barat*.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy dan Anastasia Diana. 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta: Andi
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorius. 2005. *Service, Quality, & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
- Tony Bimantoro, Puspandam Katias. 2017. Analisis Pengaruh Elemen-Elemen Keberhasilan Total Quality Management Terhadap Keterlibatan Kerja untuk Meningkatkan Keberhasilan Penerapan TQM pada CV Mitra Jaya Collection. Surabaya: Airangga.
- Umar, Husein. 2004. *Metode Penelitian untuk Skripsi & Thesis Bisnis*, Cetakan 6, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wiyogo Surahman, Rudy Soenoko, dan Nasir Widha Setyanto. 2013. *Integrasi Servqual dan Quality Function Deployment untuk Pengukuran Kualitas Layanan*.

