

**ATTRIBUTE ANALYSIS OF QUALITY OF PATIENT SERVICES IN  
HARAPAN RAYA PUBLIC HEALTH CENTER**

**ANALISIS ATRIBUT KUALITAS PELAYANAN PASIEN  
DI PUSKESMAS HARAPAN RAYA**

Rizka Hasan <sup>1)</sup>, Abdul Zaky, M.Si <sup>2)</sup>

<sup>12)</sup> Universitas Awal Bros

e-mail : [riskahasan84@gmail.com](mailto:riskahasan84@gmail.com)

**ABSTRACT**

Health services are one of the most important services for the community because health is a very important investment in supporting economic development and has a role in overcoming the occupation. However, the health services provided by the government seem too convoluted, require a long time so that the health services provided tend to be not optimal. Based on the background of the problem above, the writer is interested in conducting research on the Quality of Health Services at the Harapan Raya Health Center. This study aims to integrate the measurement of customer satisfaction using Kano, a model to identify the right priorities for improving the performance of the attribute in question. In addition, this research is also useful for improving the performance of attributes that are included in the weakness category. The research method used is a quantitative approach to the canoe model method. Data collection techniques by distributing questionnaires. The results of this study analyzed the service quality of puskesmas in Harapan Raya based on the dimensions of Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. The service attributes that need to be continuously improved are the factors that fall into the Must-be attribute (basic needs) category x5, x12, x8, x13, x14, x18, x19, x21, x23, x24.

**Keywords:** Service Quality, Canoe Model, Service

**ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting bagi masyarakat karena kesehatan merupakan suatu investasi yang sangat penting dalam mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki sebuah peran dalam penanggulangan pendudukan. Akan tetapi, Pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah terkesan terlalu berbelit-belit, membutuhkan waktu yang lama sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan cenderung belum maksimal. Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Harapan Raya. Penelitian ini bertujuan untuk mengintegrasikan pengukuran kepuasan pelanggan dengan menggunakan Kano, model untuk mengidentifikasi prioritas yang tepat bagi perbaikan kinerja atribut yang bersangkutan. Selain itu penelitian ini juga berguna untuk memperbaiki kinerja atribut yang termasuk kategori kelemahan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif metode model kano. Teknik pengumpulan data dengan melakukan penyebaran kuesioner. Hasil penelitian ini menganalisis kualitas pelayanan puskesmas di Harapan Raya berdasarkan dimensi-dimensi Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty. Atribut pelayanan yang perlu untuk terus ditingkatkan adalah Faktor-faktor yang termasuk kedalam kategori Must-be attributes (basic needs). Berdasarkan hasil penelitian maka didapat kan atribut yang termasuk pada kategori must be attribute yaitu dengan kode atribut x5, x12, x8, x13, x14, x18, x19, x21, x23, x24.

**Kata Kunci :** Kualitas Pelayanan, Model Kano, Pelayanan

## PENDAHULUAN

Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang bergerak dalam bidang jasa baik bersifat komersial maupun bersifat non-komersial. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya sering kali kita temukan perbedaan pada pelayanan yang dilakukan oleh lembaga yang bersifat komersial dengan lembaga yang bersifat non-komersial. Pelayanan yang diberikan oleh lembaga yang bersifat komersial biasanya berdasarkan untuk mencari keuntungan biasanya pelayanan tersebut dikelola oleh pihak swasta. Sedangkan, pelayanan yang diberikan oleh lembaga non-komersial biasanya kegiatannya lebih tertuju pada pemberian pelayanan kepada masyarakat yang sifatnya berorientasi pada pengabdian dan tidak mencari keuntungan. Pelayanan yang bersifat non komersial biasanya dikelola oleh pemerintah. Kesenjangan dalam pemberian pelayanan sering kali terjadi khususnya di Indonesia salah satunya ialah pada pelayanan di bidang Kesehatan (Oryza,2018) Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting bagi masyarakat karena kesehatan merupakan suatu investasi yang sangat penting dalam mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki sebuah peran dalam penanggulangan pendudukan. (Oryza,2018)

Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat menjadi hal yang harus mendapat perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat bertujuan membentuk masyarakat yang sehat. Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil

pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes, 2009). Kedudukan puskesmas sebagai ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang pertama berhadapan langsung dengan pasien. Puskesmas memiliki tanggung jawab terhadap wilayah kerja yaitu suatu kecamatan. Puskesmas memiliki visi yaitu tercapainya kecamatan yang sehat. Kecamatan sehat mencakup 4 indikator utama, yaitu hubungan yang sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk. Untuk mencapai visi tersebut puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kesehatan yang bermutu. (Handayani,2016)

Tujuan pelayanan kesehatan adalah agar dapat tercapainya target kepuasan mengenai pelayanan kesehatan Melalui pelayanan yang baik oleh pemberi layanan yang dapat memuaskan harapan dan kebutuhan masyarakat. Interaksi yang dapat dilakukan sengan serasi,selaras dan juga seimbang dari pilar utama pelayanan kesehatan dapat menimbulkan kepuasan diantara masyarakat akan pelayanan kesehatan. Akan tetapi, saat ini di Indonesia gambaran situasi dan juga kondisi pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah cukup memprihatinkan sehingga banyak masyarakat yang merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah terkesan terlalu terbelit-belit, membutuhkan waktu yang lama sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan cenderung belum maksimal. Hal tersebut tentunya dapat berdampak pada kondisi kesehatan masyarakat Indonesia (Situmeang, Andreas 2016)

Berbagai penelitian telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, Imam Muazansyah dan Irsyad Sudirman (2019), dengan berjudul "Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Tanjung Palas Berdasarkan Metode Importance Performance Analysis". Hasil penelitian : Bahwa terdapat dampak pada kualitas layanan yang diberikan oleh Puskesmas Tanjung Palas pada kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari adanya kualitas layanan yang kurang memenuhi harapan pasien yang mana harapan tinggi tidak sebanding dengan kinerja yang diberikan Puskesmas Tanjung Palas Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara sehingga membuat pasien tidak puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa perbedaan yang mendasar dari penelitian yang dilakukan oleh yaitu Armen Patria dan Gustop Amatiria di Puskesmas Branti Raya, Imam Muazansyah dan Irsyad Sudirman di Puskesmas Tanjung Palas, dan Lita Listyoningrum, Ida Hayu Dwimawanti, dan Hesti Lestari di Puskesmas Ngaliyan tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti perbedaannya mulai dari metode penelitian dan lokasi penelitiannya, sedangkan peneliti ini menggunakan metode Kano dan lokasi penelitian di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang telah diteliti oleh peneliti dengan penelitian terdahulu.

Dari permasalahan - permasalahan tersebut, pemerintah sebagai stakeholders berusaha memperbaiki citra Puskesmas dimata masyarakat. Pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar. Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Harapan Raya dengan tujuan untuk melihat bagaimana kualitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui unsur yang dipertahankan dan

diperbaiki oleh puskesmas dan dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanannya.

## **METODE PENELITIAN**

Menurut Goesth dan Davis (2019) mendefinisikan kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa ,manusia, proses,lingkungan yang mampu memenuhi dan atau melebihi harapan konsumen. Menurut Abdullah dan Tantri (2019) kualitas layanan adalah keseluruhan ciri dan karakteristik suatu barang atau jasa yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun yang tersirat. Kualitas Pelayanan yang diberikan oleh perusahaan untuk dapat memenuhi harapan konsumennya. Untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan, dapat melakukan survei pada pelanggan sesuai dengan dimensi - dimensi pada kualitas pelayanan. Dengan demikian, untuk dapat menilai kualitas pelayanan publik itu sendiri dapat dianalisis dari kriteria dimensi- dimensi kualitas pelayanan publik. Ada 5 dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan (Tjiptono,2017) :

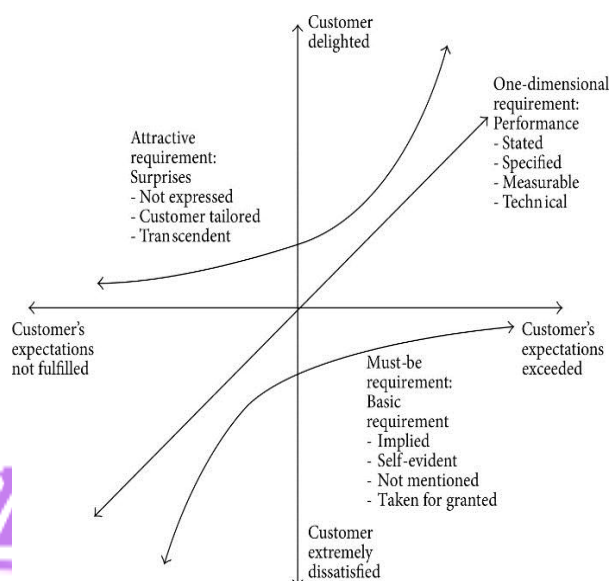
- a. Tangibel (Berwujud) adalah bentuk nyata pelayanan yang diterima oleh pemberi jasa seperti fasilitas fisik yang tersedia dan penampilan fisik pegawai layanan.
- b. Reliability (Kehandalan) adalah kemampuan suatu layanan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan, seperti penghargaan yang diraih dan sumber daya manusia yang professional
- c. Responsiviness (Ketanggapan) adalah kemampuan suatu layanan untuk memberikan pelayanan yang tanggap dan tepat kepada pelanggan dengan memberikan informasi yang jelas, seperti pegawai memberikan penjelasan mengenai standart pelayanan atau

kegiatan pelayanan yang mendetail dan dapat dimengerti oleh penerima layanan.

- d. Assurance (Jaminan) adalah jaminan pegawai yang dapat memberikan pelayanan untuk dapat menumbuhkan rasa percaya kepada penerima layanan, seperti pegawai memberikan pelayanan secara sungguh – sungguh untuk memuaskan penerima layanan.
- e. Empathy (Empati) adalah kemampuan suatu layanan untuk memberikan perhatian yang tulus untuk memahami keinginan penerima layanan, seperti sikap pegawai yang mampu memahami penerima layanan dengan penuh simpatik dan perhatian

Penelitian ini menggunakan metode Model Kano yang dikembangkan oleh Prof. Noriaki Kano adalah model yang bertujuan untuk mengkategorikan atribut-atribut dari produk ataupun jasa berdasarkan seberapa baik produk atau jasa tersebut mampu memuaskan kebutuhan pelanggan. Di dalam modelnya, Kano membedakan tiga tipe produk yang diinginkan yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen, yaitu kategori Must-be requirements (atribut dasar) jika kategori ini tidak dipenuhi, maka konsumen akan secara ekstrim tidak puas. Di sisi lain, karena konsumen menganggap kategori ini sudah semestinya, maka pemenuhan kategori ini tidak akan meningkatkan kepuasan konsumen, kategori One-dimensional requirements (atribut yang diharapkan), pada kategori ini kepuasan konsumen proporsial dengan kinerja atribut. Semakin tinggi kinerja atribut, semakin tinggi pula kepuasan konsumen, Attractive requirements (atribut yang dapat meningkatkan kepuasan pelanggan) pemenuhan kategori ini akan menyebabkan peningkatan kepuasan konsumen yang sangat tinggi, tetapi jika tidak dipenuhi tidak akan menyebabkan penurunan tingkat kepuasan (Tan dan Pawitra, 2001). Pada gambar 1

menggambarkan hubungan antara kepuasan konsumen dengan kinerja dari produk atau jasa untuk ketiga tipe di atas.



Gambar 1 Kano Diagram

Atribut-atribut layanan pada model Kano dapat dibagi menjadi beberapa kategori [11]:

1. *Must be* atau *basic needs* (M)  
Pada kategori ini, konsumen menganggap bahwa atribut tersebut adalah harus ada dalam produk. Pelanggan tidak akan puas bila atribut yang ada dalam kategori ini tidak terpenuhi.
2. *One dimensional* atau *performance needs* (O) Kepuasan konsumen akan meningkat jika atribut yang ada dalam kategori ini diberikan, tetapi konsumen juga tidak akan puas jika atribut yang ada dalam kategori ini tidak ada.
3. *Attractive* (A)  
Konsumen akan merasa puas jika atribut yang ada dalam kategori ini diberikan, namun konsumen tidak akan kecewa jika atribut dalam kategori ini tidak ada.
4. *Indifferent* (I)  
Atribut pada kategori ini tidak akan berpengaruh terhadap kenaikan atau penurunan tingkat kepuasan pelanggan atau dengan kata lain pelanggan tidak



peduli dengan ada atau tidaknya atribut tersebut.

5. *Questionable (Q)*

Pada kategori tidak jelas apakah diharapkan atau tidak diharapkan oleh pelanggan atau dengan kata lain terjadi penyangkalan pada jawaban konsumen terhadap pertanyaan yang diberikan.

6. *Reverse (R)*

Konsumen tidak puas jika terdapat atribut dalam kategori ini, tapi konsumen akan puas jika atribut dalam kategori ini tidak ada.

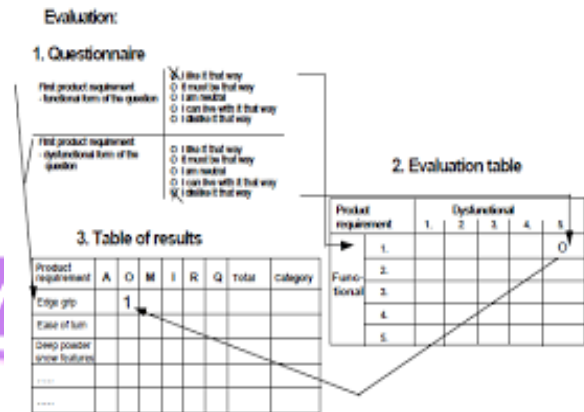
**Pengklasifikasian Kebutuhan Konsumen dalam Kano Kuesioner**

Kebutuhan konsumen berdasarkan keempat tipe (one-dimensional, must-be, attractive, dan indifferent) dapat diklasifikasikan dalam bentuk kuesioner. Ada dua macam bentuk pertanyaan dalam kuesioner yaitu pertanyaan fungsional dan pertanyaan disfungsional. Kedua pertanyaan tersebut kemudian dapat diklasifikasikan menjadi enam kategori, yaitu: A = Attractive, M = Must-be, O = One-dimensional, I = Indifferent, R = Reverse, dan Q = Questinable. Dengan menggabungkan pertanyaan fungsional dan disfungsional, maka tipe persyaratan suatu produk dapat diklasifikasikan sesuai tabel 1 berikut.

Kebutuhan Konsumen		Dysfunctional				
		1	2	3	4	5
		Suka	Harap	Netral	Toleransi	Tidak suka
Functional	1. suka	Q	A	A	A	O
	2. harap	R	I	I	I	M
	3. netral	R	I	I	I	M
	4. toleransi	R	I	I	I	M
	5. tidak suka	R	R	R	R	Q

**Tabel 1** Tabel Evaluasi Kano

Setelah mengkombinasikan jawaban - jawaban responden berdasarkan pertanyaan fungsional dan disfungsional, hasil dari evaluasi Kano tersebut didaftarkan pada tabel hasil yang menunjukkan distribusi keseluruhan dari kategori customer requirements. Adapun prosesnya dapat dilihat pada gambar 2.



**Gambar 2** Proses evaluasi Kano

Penentuan kategori Kano tiap atribut dengan menggunakan Blauth's formula menurut Walden (1993) antara lain:

- Jika (one-dimensional + attractive + must-be) > (indifferent + reverse + questionable) maka grade diperoleh dari yang paling maksimum dari (onedimensional, attractive, must-be)
- Jika (one-dimensional + attractive + must-be) < (indifferent + reverse + questionable) maka grade diperoleh dari yang paling maksimum dari (indifferent + reverse + questionable)
- Jika jumlah nilai (one-dimensional + attractive + must-be) = (indifferent + reverse + questionable) maka grade diperoleh yang paling maksimum diantara semua kategori kano yaitu (one-dimensional, attractive, must-be, indifferent, reverse, questionable)

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi 25 item pernyataan tentang kenyataan yang diterima dan

harapan terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas yang meliputi pelayanan loket pendaftaran, pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan bidan pelayanan fasilitas medis/non medis dan keadaan lingkungan fisik dan seberapa penting pernyataan itu bagi pasien yang terdiri dari Tangibles sebanyak 5 pernyataan, subvariabel empati sebanyak 4 pernyataan, subvariabel responsive sebanyak 4 pernyataan, subvariabel assurance sebanyak 4 item pernyataan dan subvariabel reliability sebanyak 5 pernyataan. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban pada pernyataan kuesioner yang sesuai dengan kenyataan dan harapan. Untuk pernyataan yang sesuai dengan kenyataan yang diterima, skor 1 apabila pasien sangat tidak puas, skor 2 apabila pasien tidak puas, skor 3 apabila pasien cukup puas, skor 4 apabila pasien puas dan skor 5 apabila pasien sangat puas. Untuk harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan puskesmas, skor 1 apabila pernyataan suka (Responden menyukai hal seperti itu), skor 2 apabila pernyataan Harap (Responden mengharapkan hal seperti itu), skor 3 apabila pernyataan netral (Responden netral), skor 4 apabila pernyataan toleran (Responden tidak suka tapi saya dapat mentoleransi/menerima hal seperti itu) dan skor 5 apabila pernyataan Tidak suka (Responden tidak suka dan tidak dapat menerima hal seperti itu. Teknik analisa data menggunakan skala Likert dan pengolahannya menggunakan skor.

Berdasarkan jawaban responden dapat dilihat dalam tabel Pengelompokan data dengan Analisis KANO tahapan selanjutnya dilakukan dengan mengklasifikasi atribut/kategori KANO untuk setiap responden. Penentuan kelompok atribut KANO menggunakan tabel klasifikasi antara atribut *functional* dan *dysfunctional*. Tabel 3 menunjukkan hasil matrik atribut *dysfunctional* dan *functional* terhadap 74 responden untuk 25 tribut masing-masing.

Tabel 3. Hasil Kualifikasi Model Kano

Atribut	Kategori Kano						Total
	Q	R	I	A	O	M	
1	1	1	9	9	42	12	74
2	1	0	5	7	39	22	74
3	2	0	11	8	35	18	74
4	2	0	8	8	41	15	74
5	1	0	21	5	21	26	74
6	1	0	10	11	28	24	74
7	0	2	12	11	20	29	74
8	0	0	23	10	16	25	74
9	0	2	8	10	34	20	74
10	1	1	7	7	43	15	74
11	2	0	6	9	29	28	74
12	1	1	4	8	33	27	74
13	2	0	6	3	31	32	74
14	1	0	13	18	23	19	74
15	1	1	9	4	32	27	74
16	0	3	18	6	15	32	74
17	1	0	12	5	39	17	74
18	1	1	12	7	26	27	74
19	0	0	24	15	10	25	74
20	2	0	7	3	36	26	74
21	1	2	15	7	20	29	74
22	3	0	19	5	20	27	74
23	1	1	11	6	25	30	74
24	1	0	12	8	24	29	74
25	2	2	11	6	21	32	74

Setelah jawaban responden di kualifikasikan maka langkah selanjutnya yaitu menghitung jumlah/nilai masing-masing KANO dalam tiap-tiap atribut terhadap semua responden, Kemudian setelah didapatkan jumlah/nilai kategori KANO setiap atribut pada semua responden yaitu menentukan kategori KANO tiap atribut dengan menggunakan Blauth's Formula (Walden, 1993)

**a. Analisa Kriteria Pelayanan yang Harus Diprioritaskan**

Berdasarkan pengintegrasian Servqual dan Model Kano yang sudah dilakukan sebelumnya dapat diketahui kriteria mana saja yang perlu mendapat prioritas untuk ditingkatkan. Kategori pertama yang harus ditingkatkan ialah kategori must-be, hal ini disesuaikan dengan evaluation rule pada model Kano bahwa kriteria yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan terlebih dahulu adalah kriteria yang termasuk kategori must-be (Hinterhuber, dkk, 1996). Kategori must-be diutamakan lebih dahulu karena merupakan kriteria dasar dari produk ataupun jasa yang berarti bahwa kriteria tersebut sudah semestinya dipenuhi oleh perusahaan. Prioritas ini juga didasarkan pada besarnya nilai gap yang terjadi dimana prioritas utama ialah yang memiliki nilai gap terbesar dalam penelitian ini dimensi credibility yaitu para pekerja dapat dipercaya dalam menjalankan tugas. Setelah kategori dasar (must-be) sudah dipenuhi kemudian perusahaan berupaya untuk meningkatkan kinerja pada kategori one-dimensional dan memasukkan kategori yang attractive yang berbeda dengan kompetitor (Walden, 1993). Dibawah ini merupakan tabel kriteria yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan sesuai dengan urutan yang harus diprioritaskan terlebih dahulu. Dalam penelitian ini kriteria yang termasuk kategori indifferent tidak dimasukkan ke dalam prioritas perbaikan karena kategori indifferent dianggap tidak memberikan pengaruh baik kepada kepuasan pelanggan maupun ketidakpuasan pelanggan.

**Tabel 4 Integrasi Data Servqual dan Kano berdasarkan Dimensi Sevqual**

Atribut Kano	Kode atribut layanan
Must be a attribute	X5, X12, X8, X13, X14, X18, X19, X21, X22, X23, X24
One dimensional attribute	X1, X2, X3, X4, X6, X9, X10, X11, X12, X14, X15, X17, X20, X25

## b. Analisis Penentuan Prioritas Perbaikan Atribut Layanan

Berdasarkan pengintegrasian dimensi Servqual dan Model Kano yang sudah dilakukan sebelumnya dapat diketahui kriteria mana saja yang perlu mendapat prioritas untuk ditingkatkan. Kategori pertama yang harus ditingkatkan ialah kategori must-be, hal ini disesuaikan dengan evaluation rule pada model Kano bahwa kriteria yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan terlebih dahulu adalah kriteria yang termasuk kategori must-be (Hinterhuber, dkk, 1996). Kategori must-be diutamakan lebih dahulu karena merupakan kriteria dasar dari produk ataupun jasa yang berarti bahwa kriteria tersebut sudah semestinya dipenuhi oleh perusahaan. Setelah kategori dasar (must-be) sudah dipenuhi kemudian perusahaan berupaya untuk meningkatkan kinerja pada kategori one dimensional dan memasukkan kategori yang attractive yang berbeda dengan kompetitor (Walden, 1993). Dibawah ini merupakan pengelompokan kriteria yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan sesuai dengan urutan yang harus diprioritaskan terlebih dahulu. Dalam penelitian ini kriteria yang termasuk kategori indifferent tidak dimasukkan ke dalam prioritas perbaikan karena kategori indifferent dianggap tidak memberikan pengaruh baik kepada kepuasan pelanggan maupun ketidakpuasan pelanggan.

**Tabel 5 Atribut pelayanan yang termasuk dalam kategori prioritas utama**

Dimensi	Kode Atribut	Pertanyaan
Reliability	X5	Kesesuaian biaya berobat dengan pelayanan dan fasilitas
Responsive	X8	penjelasan yang jelas dan tepat jika ada pertanyaan dari pasien

Dimensi	Kode Atribut	Pertanyaan
Assurance	X12	pelayanan yang sopan dan ramah
	X13	jaminan keamanan pelayanan & kepercayaan terhadap pelayanan
	X14	Tempat parkir yang luas dan aman
Empaty	X18	Pegawai selalu melayani dengan penuh perhatian
	X19	Pegawai puskesmas selalu memahami kebutuhan pasien.
Tangible	X21	Lingkungan puskesmas harapan raya yang selalu bersih dan nyaman
	X22	Ruang pemeriksaan yang luas dan selalu nyaman
	X23	Penampilan Pegawai puskesmas selalu rapi
	X24	kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang tunggu pasien

Atribut pelayanan puskesmas Harapan Raya yang termasuk dalam kategori pertahankan prestasi dan harus dipertahankan kinerjanya karena sesuai dengan keinginan konsumen yaitu dapat dilihat pada Tabel 5.

a) Must Be Attribute : Atribut kesesuaian biaya berobat dengan pelayanan dan fasilitas(X5), atribut pelayanan yang sopan dan ramah (X12), atribut penjelasan yang jelas dan tepat jika ada pertanyaan dari pasien (X8), atribut jaminan keamanan pelayanan & kepercayaan terhadap pelayanan (X13), atribut Tempat parkir yang luas dan aman (X14), atribut Pegawai selalu melayani dengan penuh perhatian (X18), atribut Pegawai puskesmas selalu memahami kebutuhan pasien (X19), atribut Lingkungan puskesmas harapan

raya yang selalu bersih dan nyaman (X21), Ruang pemeriksaan yang luas dan selalu nyaman (X22), Penampilan Pegawai puskesmas selalu rapi (X23), atribut kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang tunggu pasien (X24). Strategi yang harus dilakukan pada kategori Must Be yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia supaya menjadi sumber daya yang lebih kompeten dan berintegritas tinggi.

Atribut pelayanan puskesmas Harapan Raya yang termasuk dalam kategori prioritas rendah dengan tingkat kepentingan rendah dan kenyatannya kinerjanya tdk terlalu istimewa dengan tingkat kepuasan yang rendah pula yaitu dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Atribut pelayanan yang termasuk dalam kategori prioritas rendah

Dimensi	Kode Atribut	Pertanyaan
Reliability	X1	Prosedur pelayanan pasien selalu sesuai dan cepat
	X2	proses pelayanan pasien selalu dijalankan dengan baik dan lincer
	X3	jadwal buka pelayanan selalu dijalankan dengan tepat/disiplin
	X4	proses pelayanan yang tidak rumit dan selalu mudah
Responsive	X6	kemampuan tenaga medis yang selalu professional
	X7	Perawat dan dokter selalu memberi info yang jelas, mudah dimengerti
	X9	Pegawai atau perawat selalu perhatian terhadap keluhan pasien
Assurance	X10	Ruang pemeriksaan yang luas dan selalu nyaman



Dimensi	Kode Atribut	Pertanyaan
	X11	Penampilan Pegawai puskesmas selalu rapi
	X15	kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang tunggu pasien
	X16	Pasien merasa selalu aman terhadap pelayanan yang diberikan
Empaty	X17	Pelayanan selalu tidak membeda-bedakan status sosial pasien.
	X20	Tenaga medis perhatian terhadap setiap keluhan pasien
Tangible	X25	Terdapat toilet yang bersih

b) One Dimensional Attribute : atribut Prosedur pelayanan pasien selalu sesuai dan cepat (X1), atribut proses pelayanan pasien selalu dijalankan dengan baik dan lancar (X2), atribut jadwal buka pelayanan selalu dijalankan dengan tepat/disiplin (X3), atribut proses pelayanan yang tidak rumit dan selalu mudah (X4), atribut kemampuan tenaga medis yang selalu profesional (X6), atribut Pegawai atau perawat selalu perhatian terhadap keluhan pasien (X9), atribut pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menangani pasien (X10), atribut keterampilan para perawat, dan dokter lainnya dalam bekerja (X11), atribut Pasien merasa selalu aman terhadap pelayanan yang diberikan (X16), atribut Perawat dan dokter selalu memberi info yang jelas, mudah dimengerti (X7), atribut Pegawai puskesmas selalu bekerja dengan profesional (X15), atribut pelayanan selalu tidak membeda-bedakan status sosial pasien (X17), atribut Tenaga medis perhatian terhadap setiap keluhan pasien (X20), atribut Terdapat toilet yang bersih (X25). Strategi yang dapat dilakukan pada kategori One Dimensional yaitu meningkatkan mutu serta intensitas pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Harapan Raya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pengintegrasian dimensi Servqual dan Model Kano yang sudah dilakukan tersebut maka Kategori pertama yang harus ditingkatkan ialah kategori must-be, karena merupakan kriteria dasar dari produk ataupun jasa yang berarti bahwa kriteria tersebut sudah semestinya dipenuhi oleh puskesmas tersebut. Setelah kategori dasar (must-be) sudah dipenuhi kemudian perusahaan berupaya untuk meningkatkan kinerja pada kategori one dimensional dan memasukkan kategori yang attractive yang berbeda dengan kompetitor (Walden, 1993). Strategi yang harus dilakukan pada kategori Must Be yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia supaya menjadi sumber daya yang lebih kompeten dan berintegritas tinggi.

## SARAN

Saran dari penulis kepada pembaca pada penelitian ini untuk dapat dilanjutkan dengan menganalisis faktor-faktor penyebab rendahnya beberapa kinerja atribut pelayanan dipuskesmas, sehingga peningkatan kualitas pelayanan puskesmas harapan raya dapat dikedepankan sebagai sektor publik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, Rahman B, 2008. Evaluasi Kualitas Pelayanan Pendidikan Dengan Menggunakan Model Kano
- Trisna, 2021. Analisis kualitas pelayanan terhadap swalayan x dengan metode kano.
- Didik, evaristus, 2018., Kano Model, website:  
<https://sis.binus.ac.id/2018/12/18/kanomodel/>
- Anggoro, Rahman B, 2008., Evaluasi Kualitas Pelayanan Pendidikan Dengan Menggunakan Model Kano
- Mustakim, Ali.,2017 Analisis Kualitas Layanan Dengan Metode Kano

Berdasarkan Dimensi Servqual Pada  
PT. AKR

Nofirza, 2011., Aplikasi Metode Kano  
Dalam Analisis Indikator Kualitas  
Pelayanan Di Rumah Sakit Arifin  
Ahmad Pekanbaru

Farid najid, M., 2011, Integrasi Model  
Servqual dan Model Kano dalam  
Menganalisis Atribut Kualitas  
Layanan Perusahaan Penyedia Jasa  
Layanan Logistik

Ulya Fadhilah, M., 2021, Evaluasi Pelayanan  
Vaksin Covid - 19 (Studi Kasus  
Puskesmas Mojo Kota Surabaya)

Zaky, A, A Huljannah, Y A A Safitri, and S C  
Lubis. 2021. "Pengaruh Dampak  
Covid-19 Dari Segi Ekonomi Dan  
Pendidikan Terhadap Kemauan Vaksin  
Masyarakat Di Kelurahan Dabo Lama  
Singkep Kabupaten Lingga Kepulauan  
Riau." *Journal of Hospital  
Administration and Management* 2 (1):  
1-6.

