

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS BERDASARKAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT DAN *IMPORTANCE PERFORMANCE MATRIX* (Studi Kasus: Puskesmas 24 Jam Tingkat Kecamatan di Jakarta)

Lithrone Laricha¹⁾, Andres¹⁾ dan Hilda Setia Dharma²⁾

¹⁾Program Studi Teknik Industri Universitas Tarumanagara, Jakarta

²⁾Alumni Program Studi Teknik Industri Universitas Tarumanagara, Jakarta

e-mail: laricha_salomon@yahoo.com

ABSTRAK

Kesehatan adalah kebutuhan dasar setiap orang. Salah satu jenis pelayanan kesehatan dalam lingkup terkecil adalah Puskesmas. Pelayanan di Puskesmas terus ditingkatkan terutama dalam segi fasilitas sarana dan prasarana, tetapi beberapa masyarakat masih menganggap puskesmas kurang kompeten. Berdasarkan hal tersebut, penelitian dilakukan untuk mengetahui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan di Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta dari sisi lain selain fasilitas sarana dan prasarana dan juga untuk menentukan strategi pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas. Dari hasil kuesioner yang disebar kepada 384 responden di 42 Puskesmas tingkat kecamatan di Jakarta didapatkan nilai IKM sebesar 81,15 dan termasuk golongan Baik. Setelah didapatkan nilai IKM, maka selanjutnya data diolah dengan menggunakan Importance Performance Analysis sehingga didapatkan Importance Performance Matrix. Berdasarkan hasil Importance Performance Matrix, didapatkan unsur A1, A6, A10, dan A11 menjadi unsur yang harus lebih diperhatikan karena dianggap penting tetapi pelaksanaannya masih belum sesuai dengan harapan masyarakat. Strategi pengembangan akan dilakukan dengan menggunakan metode Hoshin Kanri.

Kata kunci: Puskesmas, IKM, IPA, Hoshin Kanri.

ABSTRACT

Health is a basic need of every person. One type of health care in the smallest scope is health center. Services at the Puskesmas (health center) is continuously improved, especially in terms of facilities and infrastructures, but some people still think that health center is less competent. Based on that problem, research conducted to examine the Community Satisfaction Index (CSI) at 24 hours health center services at district level in Jakarta on the other side besides infrastructure facilities and also to determine the development strategy to improve the quality of health center services. CSI value obtained from the questionnaire distributed to 384 respondents in 42 health centers in Jakarta district level and including in good category with the value obtained IKM of 81.15. After the CSI value is obtained, then the data will be processed using Importance Performance Analysis to obtain Importance Performance Matrix. Based on Importance Performance Matrix result, A1, A6, A10, and A11 become elements that should be considered because it is important, but its implementation still not in accordance with the expectations of society. The development strategy will be carried out by using Hoshin Kanri.

Keywords: Puskesmas, CSI, IPA, Hoshin Kanri

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah kebutuhan dasar setiap orang. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang diolah oleh pemerintah adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Puskesmas adalah pelayanan kesehatan dalam lingkup kelurahan atau kecamatan sehingga menjadi tingkatan pertama dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah tersebut, maka Puskesmas juga berperan sebagai garda pertama untuk mengurangi beban rumah sakit. Tetapi beberapa masyarakat masih meremehkan peranan

puskesmas. Hal ini dikatakan Dokter Poli Rujukan Puskesmas Tebet, Sri Sudewi bahwa beberapa pasien yang datang kadang memilih ingin langsung dirujuk ke rumah sakit begitu diagnosa selesai, padahal masih dapat ditangani di Puskesmas. Peranan penting Puskesmas sebagai garda pertama pelayanan kesehatan masyarakat telah didukung dengan fasilitas yang lengkap dan bagus, terutama pada Puskesmas tingkat kecamatan yang melakukan pelayanan 24 jam. Tetapi tingkat kepuasan masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas dari sisi mutu pelayanan, seperti

keramahan, kesopanan, kecepatan pelayanan, prosedur pelayanan, dan lainnya belum diketahui. Berdasarkan latar belakang diatas dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pengguna layanan kesehatan terhadap mutu pelayanan di Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan yang ada di Jakarta dengan di uji menggunakan Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25 Tahun 2004. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan dari masyarakat pengguna jasa layanan Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta, untuk mengetahui nilai indeks kepuasan masyarakat, dan menentukan strategi pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas.

TINJAUAN PUSTAKA

Puskesmas

Puskesmas juga dapat didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang

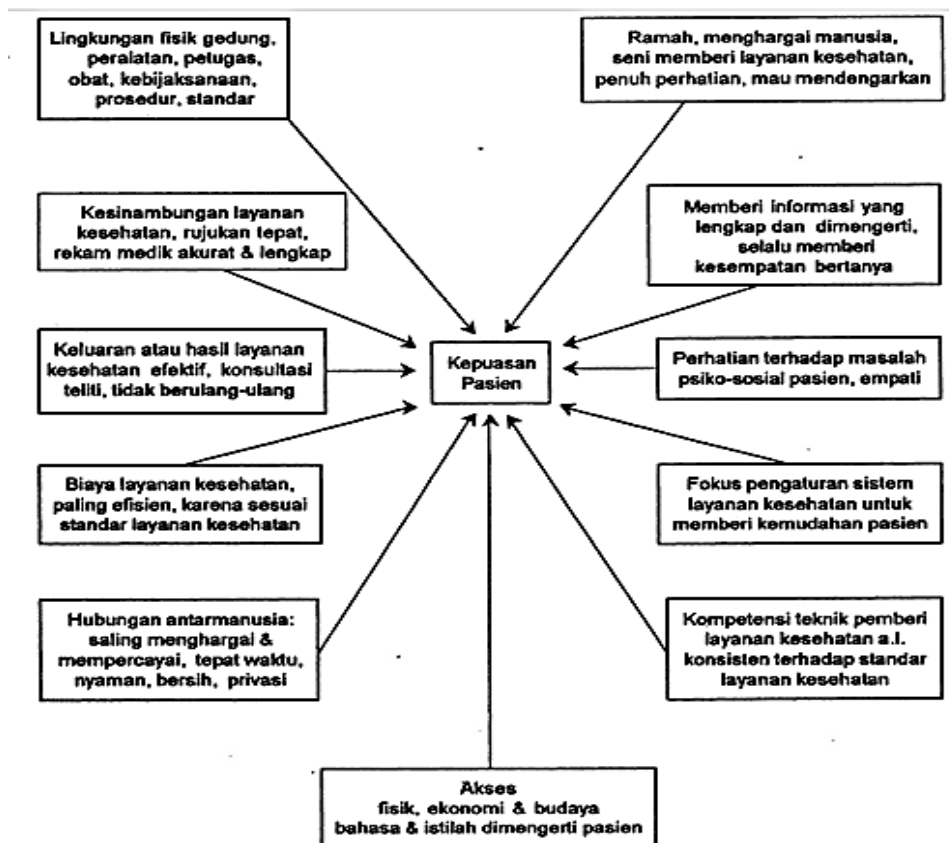
menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya [1].

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien [2]. Kepuasan pasien dapat diukur dengan indikator berikut:

- Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan
- Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan
- Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar-manusia
- Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Konsep multidimensi kepuasan pasien menurut Imbalo S. Pohan [2] dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Konsep Multidimensi Kepuasan Pasien

Validitas dan Reliabilitas

Validitas atau kesahihan adalah menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur [3]. Data dianggap *valid* jika koefisien korelasi produk moment (r hitung) $> r$ tabel.

Reliabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukakan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukuran yang sama pula. Dengan menggunakan teknik *alpha cronbach*, kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan *reliable* bila koefisien reliabilitas $> 0,6$ [4].

Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia No. KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang “Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instalasi Pemerintah” yang dimaksud Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya [5].

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan “nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 14 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot Nilai Rata – Rata Tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} \quad (1)$$

Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata

tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM antara 25-100 maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM Konversi} = \text{IKM Unit Pelayanan} \times 25$$

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk :

- Menambah unsur yang dianggap relevan
- Memberikan bobot yang berbeda terhadap 14 (empat belas) unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 1.

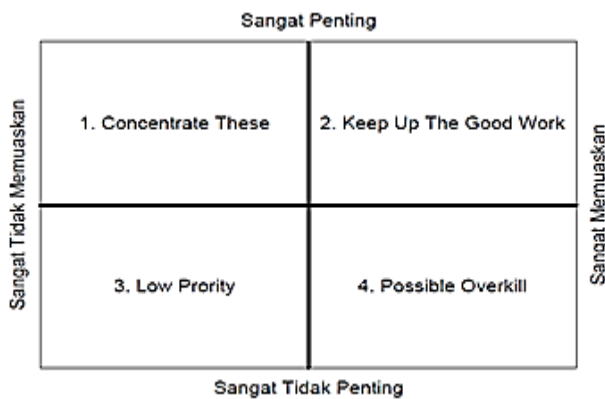
Nilai persepsi, nilai interval IKM, nilai interval konversi IKM, hingga kinerja unit pelayanan dapat dilihat pada Tabel 1.

Importance Performance Analysis (IPA)

Menurut Philip Kotler analisis arti penting-kinerja (*importance-performance analysis*) dapat digunakan untuk merangking berbagai elemen dari kumpulan jasa dan mengidentifikasi tindakan yang diperlukan. Pada analisis Importance-Performance Analysis, dilakukan pemetaan menjadi 4 kuadran untuk seluruh variabel yang mempengaruhi kualitas pelayanan [6]. Pembagian kuadran dalam *Importance-Performance Analysis* dapat dilihat pada Gambar 2.

Tabel 1. Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25,00 – 43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat Baik



Gambar 2. *Importance-Performance Matrix*

Keterangan:

- a. Kuadran 1 (*Concentrate These*)
 Memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan, tetapi pada kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai dengan harapan pelanggan. Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan.
- b. Kuadran 2 (*Keep Up The Good Work*)
 Memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan, dan faktor-faktor yang dianggap pelanggan sudah sesuai dengan yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi.
- c. Kuadran 3 (*Low Priority*)
 Memuat faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan, dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa. Peningkatan variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan oleh pelanggan sangat kecil.
- d. Kuadran 4 (*Possible Overkill*)
 Memuat faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan, dan dirasakan terlalu berlebihan. Variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dikurangi agar perusahaan dapat menghemat biaya.

Hoshin Kanri

Metode hoshin kanri ditemukan oleh Ishikawa yang berpendapat bahwa setiap orang dalam organisasi adalah ahli dalam pekerjaannya sehingga kekuatan bersama yang

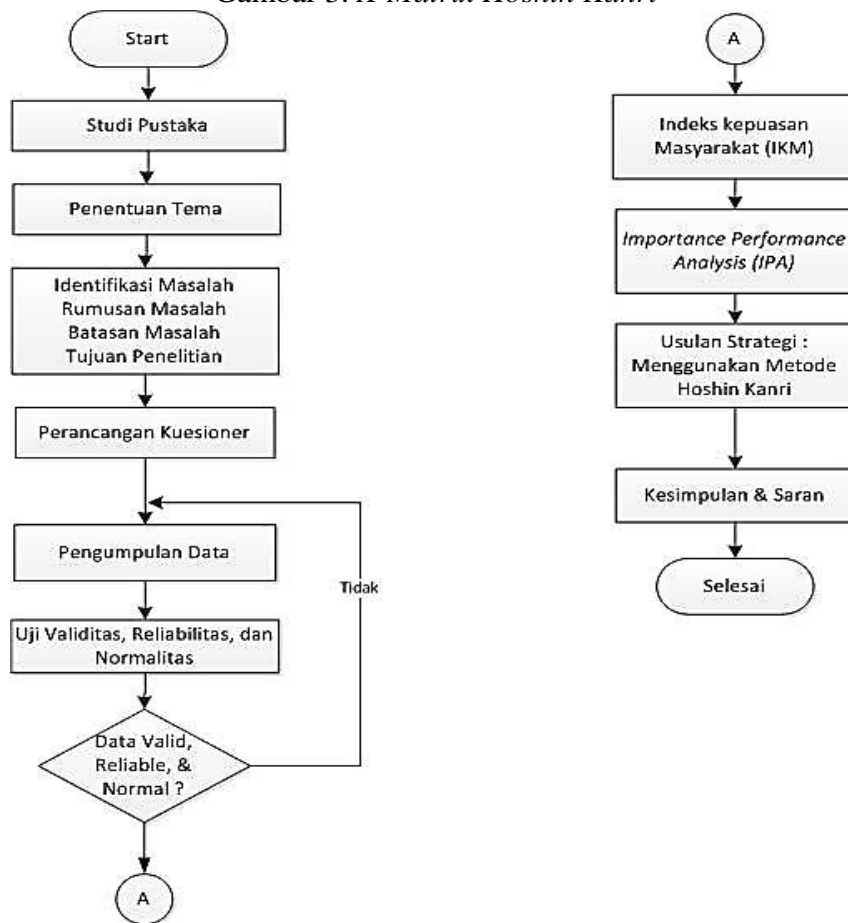
dimiliki oleh seluruh organisasi akan membantu tercapainya sasaran perusahaan. dimulai dari sasaran global perusahaan (*site wide*) yang kemudian diturunkan ke sasaran per individual departement[7]. Penurunan ini memastikan bahwa apa yang dicapai oleh departemen harus sejalan dengan sasaran perusahaan, dan jika semua *key performance indicator* di tingkat departemen ini tercapai, maka sasaran global juga akan tercapai. Berikut ini merupakan *X-Matrix* yang digunakan dalam hoshin kanri dalam pengambilan keputusan yang lebih baik dapat dilihat pada Gambar 3.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di 42 Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di DKI Jakarta. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang disebar kepada 384 responden baik pasien maupun pendamping pasien yang menggunakan jasa Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta. Data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner yaitu berupa tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pengguna layanan jasa Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta. Data yang telah terkumpul itu lalu diolah untuk memastikan bahwa data tersebut *valid, reliable*, dan berdistribusi normal, setelah itu dilakukan uji hipotesis untuk mengetahui apakah unsur-unsur indeks kepuasan masyarakat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat. Selanjutnya, dilakukan proses perhitungan sehingga didapatkan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), kemudian digunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan dari masyarakat pengguna layanan Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta. Setelah diketahui faktor-faktor mana yang harus dilakukan peningkatan, maka dilakukan strategi pengembangan dengan metode *Hoshin Kanri. Flowchart* untuk metode penelitian dapat dilihat pada Gambar 4.

correlation				correlation / contribution		accountability	
⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
⊙	△	⊙	⊙				
⊙	△	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Integrate the total enterprise. Know what the global customer is thinking. Design & engineer without delays. Make better products JIT at target cost.				Build brand equity from 1 to 3.		hoshin team leader	
				Increase market share from 10% to 11%.		finance tactical team leader	
				Increase the number of new patents.		human resource tactical team leader	
				Reduce time to market to XX days.		supply chain tactical team leader	
				Increase inventory turns from 5 to 50.		IT tactical team leader	
				Improve overall supplier effectiveness to 75%.		Quality tactical team leader	
		Improve employee satisfaction.		marketing tactical team leader			
				engineering tactical team leader			
				manufacturing tactical team leader			
				Nonesuch supply chain tactical team			
⊙	⊙	⊙	⊙	Revenue	\$60,000,000	Cybernautx annual hoshin	
⊙	△	⊙	⊙	Development cost	\$1,190,000		
⊙	△	⊙	⊙	Material cost	\$44,100,000		
⊙	⊙	⊙	⊙	Conversion cost	\$6,800,000		
⊙	⊙	⊙	⊙	Value stream profit	\$7,910,000		
correlation				correlation / contribution			

Gambar 3. X-Matrix Hoshin Kanri



Gambar 4. Flowchart Metode Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas dan Reliabilitas

Dari data hasil penyebaran kuesioner, didapatkan 384 responden, selanjutnya dilakukan uji validitas untuk mengetahui apakah ada atribut yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan. Atribut tersebut dinyatakan *valid* apabila r hitung $> r$ tabel. Hasil uji validitas kuesioner didapatkan bahwa nilai r hitung dari seluruh atribut lebih besar dari nilai r tabel (0,100) sehingga seluruh atribut dinyatakan *valid*.

Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas untuk mengetahui apakah instrumen memiliki keandalan sebagai alat ukur. Instrumen dianggap reable apabila nilai koefisien reliabilitas $r > 0,6$. Hasil uji reliabilitas data kuesioner didapatkan nilai *cronbach's alpha* untuk koefisien reliabilitas kepentingan sebesar 0,878 dan *cronbach's alpha* untuk koefisien reliabilitas kepuasan sebesar 0,723. Nilai *cronbach's alpha* untuk koefisien reliabilitas kepentingan dan koefisien reliabilitas kepuasan lebih besar dari 0,6 sehingga data dinyatakan reable.

Uji Normalitas

Dalam melakukan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai dengan Keputusan Menteri PAN Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003, terdapat 14 unsur indeks kepuasan masyarakat, tetapi dalam penelitian ini hanya diteliti 12 unsur saja karena ingin diketahui indeks kepuasan masyarakat dari sisi lain selain fasilitas yang disediakan di Puskesmas. Unsur-unsur indeks kepuasan masyarakat yang diteliti adalah prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, dan kepastian jadwal pelayanan.

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data sampel yang digunakan mengikuti atau mendekati distribusi normal. Data berdistribusi normal adalah salah satu

syarat data parametrik sehingga data memiliki karakteristik empirik yang mewakili populasi [8]. Untuk uji normalitas digunakan hipotesis awal sebagai berikut:

$$H_0 = \text{populasi berdistribusi normal}$$

$$H_1 = \text{populasi tidak berdistribusi normal}$$

Dengan menggunakan $\alpha = 5\%$ H_0 akan diterima jika nilai hasil uji normalitas lebih besar dari nilai alpha 0,05 [9].

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* terhadap variabel kepuasan masyarakat sebesar 0,104, sedangkan hasil uji *Kolmogorof-Smirnov* terhadap masing-masing unsur indeks kepuasan masyarakat adalah 0,303; 0,440; 0,328; 0,445; 0,383; 0,423; 0,220; 0,337; 0,356; 0,313; 0,366; 0,487 artinya ($p > 0,05$), maka terima H_0 atau populasi dinyatakan berdistribusi normal.

Indeks Kepuasan Masyarakat

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dihitung dengan menggunakan “nilai rata-rata tertimbang” masing-masing atribut.

Dalam penelitian ini, nilai rata-rata tertimbang

$$= \frac{1}{14} = 0,071$$

Berikut adalah nilai rata-rata kepuasan masyarakat per atribut dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Nilai Rata-Rata Kepuasan Masyarakat

Atribut	Nilai Total	Nilai Rata-Rata
A1	1132	2,950
A2	1247	3,247
A3	1250	3,260
A4	1218	3,170
A5	1250	3,260
A6	1208	3,150
A7	1313	3,420
A8	1279	3,330
A9	1296	3,380
A10	1222	3,180
A11	1230	3,200
A12	1296	3,380
A13	1169	3,040
A14	1341	3,490

$$\begin{aligned} \text{IKM} = & (2,950 \times 0,071) + (3,247 \times 0,071) + \\ & (3,260 \times 0,071) + (3,170 \times 0,071) + \\ & (3,260 \times 0,071) + (3,150 \times 0,071) + \\ & (3,420 \times 0,071) + (3,330 \times 0,071) + \\ & (3,380 \times 0,071) + (3,180 \times 0,071) + \\ & (3,200 \times 0,071) + (3,380 \times 0,071) + \\ & (3,040 \times 0,071) + (3,490 \times 0,071) = \\ & 3,246 \end{aligned}$$

$$\text{IKM Konversi} = 3,246 \times 25 = 81,15$$

Dari hasil perhitungan IKM di atas, maka diketahui bahwa kualitas pelayanan pada Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta adalah Baik.

Importance Performance Analysis (IPA)

Importance Performance Analysis (IPA) digunakan untuk mengetahui kesesuaian antara tingkat kepentingan dengan tingkat kepuasan masyarakat pengguna layanan jasa Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta. *Importance Performance Analysis* dilakukan dengan menghitung skor total kinerja pelayanan dan kepentingan konsumen. Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai rata-rata skor kinerja dan rata-rata skor kepentingan [10]. Perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dengan tingkat kepuasan masyarakat dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Tingkat Kesesuaian

Atribut	Nilai Total Tingkat Kepuasan	Nilai Total Tingkat Kepentingan	Tingkat Kesesuaian
A1	1132	1443	78,45%
A2	1247	1363	91,49%
A3	1250	1346	92,87%
A4	1218	1235	98,62%
A5	1250	1352	92,46%
A6	1208	1423	84,89%
A7	1313	1384	94,87%
A8	1279	1372	93,22%
A9	1296	1424	91,01%
A10	1222	1402	87,16%
A11	1230	1416	86,86%
A12	1296	1379	93,65%
A13	1169	1185	98,65%
A14	1341	1413	94,90%

Untuk membuat *Importance Performance Matrix* dibutuhkan nilai rata-rata dari tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan. Hasil

perhitungan nilai rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Nilai Rata-Rata Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kepuasan

Atribut	Nilai Rata-Rata Tingkat Kepentingan	Nilai Rata-Rata Tingkat Kepuasan
A1	3,760	2,950
A2	3,550	3,247
A3	3,510	3,260
A4	3,220	3,170
A5	3,520	3,260
A6	3,710	3,150
A7	3,600	3,420
A8	3,570	3,330
A9	3,710	3,380
A10	3,650	3,180
A11	3,690	3,200
A12	3,590	3,380
A13	3,090	3,040
A14	3,680	3,490
Rata-Rata	3,560	3,246

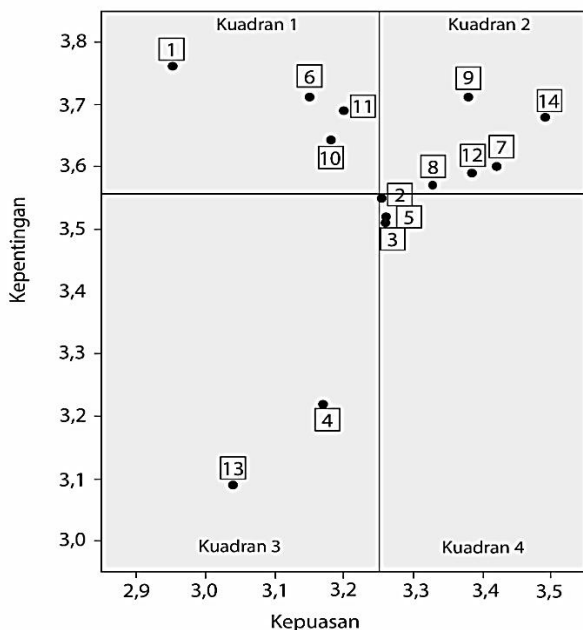
Dari atribut-atribut tersebut kemudian dilakuka analisis *Importance Performance Analysis* dan dijabarkan kedalam diagram kartesius sehingga menghasilkan *Importance Performance Matrix* [11] yang dapat dilihat pada Gambar 5.

Berdasarkan gambar *Importance Performance Matrix* diatas dapat diketahui bahwa atribut A1, A6, A10, dan A11 masuk dalam kuadran 1 (*Concentrate These*), yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan, tetapi pada kenyataannya belum sesuai dengan harapan pelanggan. Atribut A7, A8, A9, A12, A14 masuk ke dalam kuadran 2 (*Keep Up The Good Work*), atribut A4 dan A13 masuk ke dalam kuadran 3 (*Low Priority*), dan atribut A2, A3, A5 masuk ke dalam kuadran 4 (*Possible Overkill*).

X-Matrix Hoshin Kanri

Berdasarkan hasil perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan juga *Importance Performance Matrix*, maka selanjutnya akan dilakukan perancangan strategi peningkatan kualitas pada Puskesmas 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta dengan menggunakan metode *X-Matrix Hoshin Kanri*. Dari *X-Matrix Hoshin Kanri* ini, didapatkan

beberapa usulan strategi yaitu melakukan seleksi terhadap kandidat kepala puskesmas, membuat SOP untuk menjadi standar pelayanan puskesmas, pemberian sanksi bagi petugas pelayanan yang lalai dalam melakukan tugasnya, dan pembuatan alur prosedur pelayanan agar pasien mendapat gambaran prosedur dengan jelas dan meletakkannya disetiap ruangan. Pengembangan strategi dengan menggunakan *X-Matrix Hoshin Kanri* dapat dilihat pada Lampiran.



Gambar 5. *Importance Performance Matrix*

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dari 384 responden didapatkan hasil nilai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 81,15 yang berarti menurut responden kualitas pelayanan Puskesmasn 24 jam tingkat kecamatan di Jakarta sudah dianggap baik.

Dari hasil *Importance Performance Matrix*, atribut A1, A6, A10, dan A11 masuk dalam kuadran 1 (*Concentrate These*). Kuadran 1 memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan, tetapi pada kenyataannya belum sesuai dengan harapan pelanggan, sehingga atribut-atribut ini harus lebih diperhatikan bagi pengelola Puskesmas karena dianggap belum sesuai dengan harapan pasien.

Dari *X-Matrix Hoshin Kanri* ini, didapatkan beberapa usulan strategi yaitu

melakukan seleksi terhadap kandidat kepala puskesmas, membuat SOP untuk menjadi standar pelayanan puskesmas, pemberian sanksi bagi petugas pelayanan yang lalai dalam melakukan tugasnya, dan pembuatan alur prosedur pelayanan agar pasien mendapat gambaran prosedur dengan jelas dan meletakkannya disetiap ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas
- [2]. Pohan, Imbalo S. 2004. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Pustaka Utama.
- [3]. Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- [4]. Siregar, Syofian. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. Jakarta: Kencana Prenamedia Group.
- [5]. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004.
- [6]. Nugraha, R., Harsono, A., Adiarto, H. 2014. *Usulan Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa pada Bengkel “X” Berdasarkan Hasil Matrix Importance-Performance Analysis (Studi Kasus di Bengkel AHASS PD. Sumber Motor Karawang)*. Jurnal Teknik Industri Institut Nasional. No. 03 Vol. 01 Januari 2014. ISSN : 2338-5081.
- [7]. Jackson, Thomas L. 2006. *Hoshin Kanri for the Lean Enterprise: Developing Competitive Capabilities and Managing Profit*. New York: Productivity Press.
- [8]. Santoso, Singgih. 2010. *Statistik Nonparametrik*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- [9]. Sujatmiko, dkk. 2013. *Upaya Peningkatan Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Berdasarkan Hasil Analisis Metode Servqual dan Regresi Linear Berganda (Studi Kasus Jurusan*

Teknik Mesin Universitas di Malang.
Jurnal Teknik Universitas Brawijaya. Vol.
1 No. 1 Tahun 2013. ISSN 2338-3925.

- [10]. Yola, Melfa dan Duwi Budianto. 2013.
*Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap
Kualitas Pelayanan dan Harga Produk
pada Supermarket dengan Menggunakan
Metode Importance Performance Analysis
(IPA).* Jurnal Optimasi Sistem Industri
Vol. 12 No. 12. April 2013 : 301-309.
ISSN : 2088-4842.
- [11]. Hariany, Zulfida dan Rahim Matondang.
2014. *Analisis Indeks Kepuasan
Masyarakat (IKM) Terhadap Pelayanan
Publik di Puskesmas XXX.* Jurnal Teknik
Industri Universitas Sumatera Utara. Vol.
5 No. 2 Maret 2014 : 17-21.

Lampiran: X-Matrix Hoshin Kanri

Correlation/Contribution				Correlation/Contribution				Accountability																			
⊙				Kepala puskesmas harus memiliki pengalaman masa kerja puskesmas minimal 2 tahun dan telah mengikuti pelatihan manajemen puskesmas	⊙																						
	⊙			Melakukan pelatihan bagi para petugas pelayanan tentang manajemen dan softskill khususnya komunikasi		⊙		○																			
			⊙	Penentuan alur prosedur pelayanan				⊙																			
	Δ	○		Petugas ramah dan sopan kepada pasien					⊙																		
			⊙	Menaruh banner alur prosedur pelayanan di tiap ruangan di puskesmas di tempat yang mudah dilihat					⊙					Δ													
	Δ			Ada petugas yang bertugas sebagai informasi bagi pasien agar mudah mendapatkan informasi				○						Δ													
	Δ	⊙		Petugas harus adil dalam melayani pasien		⊙			⊙					Δ													
<p>Melakukan seleksi terhadap kandidat kepala puskesmas</p> <p>Membuat SOP untuk menjadi standar pelayanan puskesmas</p> <p>Pemberian sanksi bagi petugas pelayanan yang lalai dalam melaksanakan tugasnya</p> <p>Pembuatan alur prosedur pelayanan agar pasien mendapat gambaran prosedur dengan jelas dan meletakkannya di setiap ruangan</p>				<p>Tactics</p> <p>Strategies</p> <p>Process</p> <p>Results</p>				<p>Pemilihan kepala puskesmas secara demokratis dan terbuka</p> <p>Melakukan evaluasi terhadap kinerja petugas pelayanan setiap bulannya</p> <p>Perbaikan prosedur pelayanan puskesmas</p> <p>Memperhatikan sikap petugas pelayanan terhadap pasien</p> <p>Petugas melayani pasien yang datang dengan cepat dan tidak berlele-tele</p>					<p>Team Members</p> <p>Kepala Puskesmas</p> <p>Kepala sub bagian tata usaha</p> <p>Penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat</p> <p>Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium</p> <p>Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan</p>														
													⊙	○			Kepala puskesmas dapat mengontrol kinerja bawahannya dan bertanggung jawab akan kinerja Puskesmas	⊙									
																○	Pasien atau pengunjung puskesmas merasa mudah dalam mengurus persyaratan pelayanan			○							
																⊙	Pasien atau pengunjung puskesmas dapat memahami alur prosedur pelayanan puskesmas			○	⊙						
														⊙	⊙		Para petugas pelayanan di puskesmas melakukan perbaikan kinerja yang kurang baik		⊙		○						
														○	○		Pasien dapat mendapatkan kesamaan perlakuan pelayanan dari petugas			Δ			⊙				
													Δ	○			Pasien merasa puas atas pelayanan kesehatan di puskesmas						○				Δ
														○	○		Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman										
														○	○		Petugas pelayanan cepat tanggap menangani pasien						○				⊙
													Correlation/Contribution				Correlation/Contribution										

KETERANGAN
 ⊙: hubungan kuat atau pemimpin tim
 ○: hubungan yang tidak terlalu kuat atau anggota tim inti
 Δ: hubungan yang lemah atau anggota tim