



Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Metode HEALTHQUAL dan *Importance Performance Analysis (IPA)*

M. Husni Thamrin^{1✉}, La Ode Ahmad Safar Tosungku¹, Suwardi Gunawan¹

⁽¹⁾Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Mulawarman, Samarinda

DOI: [10.31004/jutin.v8i2.44780](https://doi.org/10.31004/jutin.v8i2.44780)

✉ Corresponding author:
[husnickthamrin@gmail.com]

Article Info	Abstrak
<p><i>Kata kunci:</i> <i>Puskesmas X;</i> <i>Kualitas Pelayanan;</i> <i>HEALTHQUAL;</i> <i>Diagram IPA;</i> <i>Perbaikan Pelayanan</i></p>	<p>Puskesmas X menyediakan 12 layanan, termasuk poli umum. Penelitian ini mengukur kualitas layanan menggunakan metode HEALTHQUAL dengan lima dimensi: empathy, tangible, safety, efficiency, dan improvement, serta menentukan prioritas perbaikan melalui diagram IPA. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepentingan keseluruhan sebesar 4,277 untuk dimensi empathy sebesar 4,283; tangible sebesar 4,218; safety sebesar 4,464; efficiency sebesar 4,214; dan improvement sebesar 4,218. Tingkat kinerja 4,192 untuk dimensi empathy sebesar 4,193; tangible sebesar 4,124; safety sebesar 4,104; efficiency sebesar 4,270; dan improvement sebesar 4,255. Dimensi safety memiliki skor tertinggi dalam tingkat kepentingan (4,464), sementara efficiency memiliki skor tertinggi dalam tingkat kinerja (4,270). Berdasarkan diagram IPA, empat atribut prioritas perbaikan mencakup kenyamanan fasilitas, keamanan lingkungan, perlindungan pasien dari infeksi, dan kepercayaan pada staf. Usulan meliputi penataan ruang tunggu, peningkatan sirkulasi udara, penyediaan hand sanitizer, penerapan SOP APD, dan evaluasi kinerja staf. Perbaikan ini diharapkan meningkatkan kualitas layanan dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas X.</p>
<p><i>Keywords:</i> <i>Puskesmas X;</i> <i>Service Quality;</i> <i>HEALTHQUAL;</i> <i>IPA Diagram;</i> <i>Service Improvement</i></p>	<p>Abstract</p> <p><i>Puskesmas X provides 12 services, including general polyclinic. This study measures service quality using the HEALTHQUAL method with five dimensions: empathy, tangible, safety, efficiency, and improvement, and determines improvement priorities through the IPA diagram. The results show an importance level of 4.277, with empathy at 4.283, tangible at 4.218, safety at 4.464, efficiency at 4.214, and improvement at 4.218. The performance level is 4.192, with empathy at 4.193, tangible at 4.124, safety at 4.104, efficiency at 4.270, and improvement at 4.255. Safety has the highest importance score (4.464), while efficiency has the highest performance score (4.270). Based on the IPA diagram, priority attributes for</i></p>

improvement include facility comfort, environmental safety, patient protection from infections, and trust in staff. Recommendations include re-arranging the waiting area, improving air circulation, providing handsanitizers, implementing SOPs for PPE, and evaluating staff performance. These improvements are expected to enhance service quality and trust in Puskesmas X.

1. PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan jasa menggambarkan sejauh mana layanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Kualitas tersebut sangat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yakni layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang dipersepsikan atau dirasakan oleh pelanggan (*perceived service*). Layanan yang diharapkan merujuk pada standar atau ekspektasi yang dimiliki pelanggan sebelum menerima layanan, sementara layanan yang dipersepsikan berkaitan dengan penilaian pelanggan setelah merasakan layanan tersebut. Untuk menilai kualitas jasa, terdapat lima dimensi penting yang perlu diperhatikan, yaitu reliabilitas (keandalan dalam memberikan layanan), daya tanggap (kemampuan untuk memberikan respon yang cepat dan tepat), jaminan (kepercayaan yang diberikan kepada pelanggan), empati (perhatian dan pengertian terhadap kebutuhan pelanggan), dan bukti fisik (aspek fisik yang terlihat, seperti fasilitas dan tampilan sumber daya yang digunakan dalam layanan). Pelayanan kesehatan pada puskesmas sangatlah penting yaitu untuk mengukur seberapa baik tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan kepentingan pasien (Tjiptono, 2019).

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan. Fasilitas ini didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah kerjanya, dengan fokus utama pada kegiatan promotif dan preventif. Promotif mencakup berbagai upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemauan masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan kesehatannya. Preventif meliputi berbagai tindakan untuk mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan, baik melalui edukasi, imunisasi, maupun program-program lainnya. Puskesmas juga memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif sebagai pelengkap untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Dengan pendekatan ini, Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu, anak, dan lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas X memiliki beberapa layanan kesehatan diantaranya adalah Poli Umum, Poli Gizi, Poli Imunisasi, Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, dan Laboratorium. Berdasarkan hasil wawancara secara langsung dengan pengunjung puskesmas, terdapat permasalahan seperti fasilitas ruang tunggu pasien yang kurang memberikan rasa nyaman dan aman pada pasien dikarenakan jumlah kursi yang disediakan pihak puskesmas masih belum sebanding dengan jumlah pasien dan rasa kurang aman dari tertularnya penyakit antar pasien. Selain itu, di ruang tunggu tidak terdapat pendingin seperti AC yang membuat pasien kepanasan saat menunggu antrian. Kondisi lahan parkir yang dimiliki puskesmas masih minim yang menyebabkan beberapa pasien memarkirkan kendaraan di luar area puskesmas. Kemudian terdapat keluhan pasien pada ulasan di media sosial kurangnya respon dari pihak puskesmas dalam memberikan layanan dan tenaga kesehatan yang kurang ramah dan sopan dari pelayanan yang diberikan.

Dalam penelitian ini, digunakan metode pengukuran kualitas layanan yang disebut HEALTHQUAL, yang merupakan pengembangan dari metode *Service Quality* (SERVQUAL) khusus untuk layanan jasa kesehatan. HEALTHQUAL menekankan lima dimensi kualitas layanan, yaitu empati, bukti fisik, keamanan, efisiensi, dan tingkat perbaikan pelayanan kesehatan.

Penentuan urutan prioritas perbaikan dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Importance-Performance Analysis* (IPA). IPA bertujuan untuk memudahkan pengidentifikasian atribut-atribut berdasarkan tingkat kepentingannya masing-masing, baik produk maupun jasa, yang dapat menunjukkan kinerja yang kurang baik atau berlebihan. Untuk mencapai tujuan tersebut, kinerja dan kepentingan direpresentasikan dalam grafik derajat kartesius yang terbagi menjadi empat kuadran: Prioritas Utama di kuadran 1, Pertahankan Prestasi di kuadran 2, Prioritas Rendah di kuadran 3, dan Berlebihan di kuadran 4. Identifikasi atribut dilakukan berdasarkan metode IPA, di mana kuadran 1 menunjukkan area prioritas utama, kuadran 2 menunjukkan perlunya menjaga kinerja yang baik, kuadran 3 menandakan prioritas rendah, dan kuadran 4 menunjukkan kemungkinan adanya kelebihan (Hidayat Dkk., 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan pengukuran terhadap kualitas layanan di Puskesmas X dengan menggunakan metode HEALTHQUAL, dan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk mengidentifikasi atribut-atribut yang perlu ditingkatkan dalam kualitas layanan. Setelah itu, akan diajukan rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas X berdasarkan atribut-atribut yang dianggap prioritas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas X dengan fokus pada permasalahan yang ditemukan di puskesmas tersebut. Untuk menindaklanjuti hal tersebut, akan dilakukan analisis mendalam terhadap kualitas layanan yang diberikan di klinik. Penelitian ini menggunakan metode purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu agar data yang diperoleh lebih relevan dengan tujuan penelitian.

Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui kuesioner sudah dinyatakan valid atau tidak. Kuesioner dianggap valid jika pertanyaan dapat memenuhi harapan yang telah ditetapkan dalam kuesioner (Hidayat Dkk., 2023).

1. Jika nilai r -hitung $>$ r -tabel, sehingga pernyataan tersebut dikatakan valid
2. Jika nilai r -hitung $<$ r -tabel, sehingga pernyataan tersebut dikatakan tidak valid

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur dan menguji kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Uji reliabilitas memiliki kriteria yaitu, jika nilai koefisien alpha (Cronbach's alpha) $>$ 0,6, maka alat dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan, dan jika nilai koefisien alpha (Cronbach's alpha) $<$ 0,6 (Hidayat Dkk., 2023).

HEALTHQUAL

HEALTHQUAL adalah suatu metode pengukuran kualitas layanan kesehatan yang dikembangkan khusus untuk sektor layanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik. HealthQual merupakan adaptasi dari model kualitas layanan umum seperti SERVQUAL, tetapi difokuskan pada aspek-aspek yang lebih spesifik dalam pelayanan kesehatan. Menurut Lee (2017) HEALTHQUAL memiliki 5 dimensi yaitu.

1. *Emphaty*, Menggambarkan sikap ramah, sopan, dan empatik dari dokter, perawat, dan staf dalam memberikan pelayanan, termasuk keterampilan komunikasi dan membangun kepercayaan pasien.
2. *Tagibles*, Penilaian pasien terhadap penampilan fisik rumah sakit, dokter, perawat, dan staf dalam memberikan layanan.
3. *Safety*, Kemampuan dokter, perawat, dan staf dalam memberikan layanan yang aman dan nyaman, sehingga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap diagnosis.
4. *Efficiency*, Efisiensi tenaga kesehatan dalam menggunakan sumber daya medis untuk memberikan layanan dengan biaya yang efektif.
5. *Improvement of Care Services*, Upaya dokter, perawat, dan staf dalam meningkatkan proses layanan dan kondisi kesehatan pasien melalui interaksi yang efektif.

Setiap atribut dinilai berdasarkan tingkat kinerja dan tingkat kepentingan menurut persepsi pasien terhadap layanan. Pengukuran dilakukan dengan membagi total skor masing-masing atribut dengan jumlah keseluruhan responden. Penentuan kriteria penilaian responden terhadap setiap item pertanyaan dilakukan dengan menggunakan interval sebagai berikut (Ramadhani Dkk., 2024).

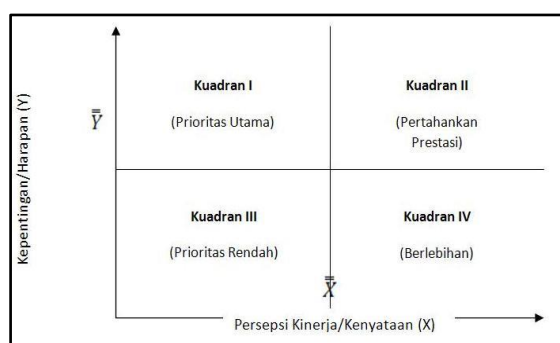
Table 1. Interval dan Kriteria Penilaian Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja

Skor	Tingkat Kinerja	Tingkat Kepentingan
1,00 – 1,80	Sangat Tidak Baik	Sangat Tidak Penting
1,81 – 2,60	Tidak Baik	Tidak Penting
2,61 – 3,40	Cukup Baik	Cukup Penting
3,41 – 4,20	Baik	Penting
4,21 – 5,00	Sangat Baik	Sangat Penting

(Sumber : Ramadhani dkk., 2023)

Importance Performance Analysis (IPA)

IPA ini digunakan sebagai kerangka kerja didalam memahami kepuasan pelanggan sebagai fungsi dari *expectation* (*importance* atau tingkat kepentingan) terkait dengan suatu atribut serta penilaian pelanggan terhadap kinerja organisasi (*performance*) dilihat dari atribut terkait (Winarno dan Absror, 2017).



Gambar 1. Diagram IPA

Menurut Kalijogo dkk. (2019) *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah metode yang memetakan persepsi pelanggan terkait pentingnya dan kinerja aspek pelayanan untuk menentukan prioritas perbaikan. Strategi disusun berdasarkan posisi variabel pada empat kuadran analisis.

1. Kuadran 1 (*Concentrate These*), Berisi faktor-faktor penting bagi pelanggan namun kinerjanya masih rendah, sehingga perlu segera diperbaiki.
2. Kuadran 2 (*Keep Up the Good Work*), Mencakup faktor-faktor penting dengan kinerja yang sudah baik, sehingga perlu dipertahankan untuk menjaga keunggulan layanan.
3. Kuadran 3 (*Low Priority*), Berisi faktor-faktor yang kurang penting dan berkinerja rendah, sehingga perbaikannya tidak menjadi prioritas utama.
4. Kuadran 4 (*Possible Overkill*), Berisi faktor-faktor kurang penting namun berlebihan, sehingga dapat dikurangi untuk menghemat sumber daya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penghitungan kualitas layanan menggunakan metode HEALTHQUAL dilakukan dengan mengambil rata-rata skor dari total nilai tingkat kinerja dan kepentingan, kemudian dibagi jumlah responden, menggunakan skala Likert 1–5 (Lee, 2017). Skala Likert untuk tingkat kepentingan dijelaskan sebagai berikut: 1 = Sangat Tidak Penting & Sangat Tidak Baik, 2 = Tidak Penting & Tidak Baik, 3 = Cukup Penting & Cukup Baik, 4 = Penting & Baik, dan 5 = Sangat Penting & Sangat Baik. Rata-rata skor kepentingan dihitung dengan membagi total nilai kinerja dengan jumlah responden, yakni 100 orang. Hasil rata-rata kinerja ditampilkan pada tabel berikut.

Kualitas Layanan pada Puskesmas X

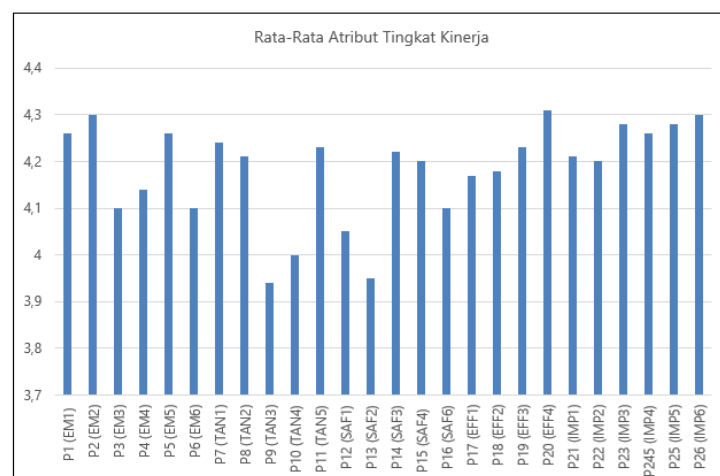
Tabel 2 menunjukkan rata-rata tingkat kinerja dan kepentingan kualitas layanan di Puskesmas X berdasarkan lima dimensi metode HEALTHQUAL, yaitu empati (*emphaty*), bukti fisik (*tangible*), keamanan (*safety*), efisiensi (*efficiency*), dan perbaikan layanan (*improvement*). Rata-rata dihitung dengan membagi total skor setiap atribut dalam masing-masing dimensi dengan jumlah responden, yaitu sebanyak 100 orang. Rincian hasil per atribut pada tiap dimensi disajikan dalam Tabel 2.

Table 2. Rata-Rata Tingkat Kinerja dan Kepentingan Kualitas Layanan Puskesmas X

No	Atribut Pengukuran	Kinerja	Kepentingan
1	Sikap sopan dan ramah staff Puskesmas	4,26	4,38
2	Staff Puskesmas menjelaskan secara detail	4,3	4,49
3	Tenaga medis dan paramedis mendengarkan keluhan pasien	4,1	4,19
4	Memahami dan mempertimbangkan kondisi pasien	4,14	4,19

No	Atribut Pengukuran	Kinerja	Kepentingan
5	Staff puskesmas tahu apa yang diinginkan pasien	4,26	4,22
6	Staff Puskesmas memahami masalah pasien	4,1	4,23
7	Peralatan medis yang terjamin	4,24	4,2
8	Tenaga medis memiliki keterampilan dan pengetahuan yang terjamin	4,21	4,17
9	Fasilitas Puskesmas yang nyaman	3,94	4,47
10	Kerapihan seragam Staff Puskesmas	4	4,1
11	Kebersihan Puskesmas secara menyeluruh	4,23	4,15
12	Lingkungan yang aman dan nyaman untuk menerima perawatan	4,05	4,5
13	Pasien aman dari paparan infeksius atau penyakit di Puskesmas	3,95	4,32
14	Rasa percaya bahwa dokter tidak akan salah mendiagnosis	4,22	4,48
15	Rasa percaya bahwa paramedis tidak akan melakukan kesalahan	4,2	4,52
16	Rasa percaya terhadap kemampuan atau skill yang dimiliki oleh staff Puskesmas	4,1	4,5
17	Menginformasikan kepada pasien untuk tidak mengonsumsi obat yang tidak perlu	4,17	4,13
18	Tenaga medis melakukan pengobatan dengan metode yang tepat	4,18	4,14
19	Kemudahan mengikuti prosedur pengobatan dan perawatan	4,23	4,23
20	Mengurangi prosedur pengobatan dan perawatan yang tidak perlu	4,31	4,31
21	Layanan yang tersedia sudah sesuai	4,21	4,21
22	Upaya pengobatan terbaik yang dilakukan oleh tenaga medis	4,2	4,15
23	Kondisi pasien lebih baik setelah pengobatan	4,28	4,23
24	Menjelaskan kepada pasien terkait pencegahan penyakit	4,26	4,22
25	Upaya puskesmas dan kemauan pasien dalam pencegahan penyakit	4,28	4,2
26	Penyembuhan penyakit melalui pengobatan di Puskesmas	4,3	4,3

Berdasarkan rata-rata nilai tersebut, diperoleh hasil perhitungan skor rata-rata tingkat kinerja (performance) di Puskesmas X yang ditampilkan pada gambar berikut.

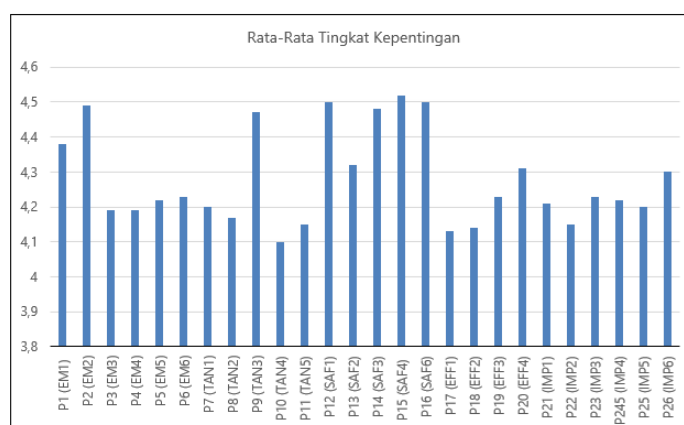


Gambar 2. Rata-Rata Tingkat Kinerja

Berdasarkan hasil perhitungan, atribut dengan nilai kinerja terendah adalah fasilitas puskesmas yang nyaman, dengan skor 3,94. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ruang tunggu yang sempit dan tidak memadai untuk menampung jumlah pasien yang banyak, sehingga menciptakan suasana yang sesak dan tidak leluasa. Beberapa pasien bahkan harus menunggu di luar ruang tunggu. Selain itu, ventilasi di X kurang optimal, membuat udara terasa pengap, terutama ketika ruang penuh. Fasilitas fisik lainnya, seperti kursi tunggu yang keras dan tidak ergonomis, serta kurangnya fasilitas pendukung seperti kipas angin dan AC, menambah ketidaknyamanan pasien. Kondisi area parkir yang terbatas juga menjadi masalah bagi pasien yang datang menggunakan kendaraan pribadi, yang terpaksa memarkirkan kendaraannya di luar area puskesmas.

Atribut dengan nilai kinerja tertinggi adalah pengurangan prosedur pengobatan dan perawatan yang tidak perlu, serta penjelasan detail yang diberikan oleh staf puskesmas. Atribut ini mendapatkan nilai tertinggi karena pasien merasa tindakan medis yang dilakukan di Puskesmas X sangat relevan dengan kondisi dan kebutuhan kesehatan mereka. Tenaga medis di puskesmas tidak melakukan prosedur yang tidak memiliki manfaat jelas atau tidak sesuai dengan diagnosis pasien. Selain itu, penjelasan yang mendetail dan transparan dari staf puskesmas membuat pasien merasa lebih tenang dan yakin dengan proses perawatan yang mereka jalani, meningkatkan rasa percaya terhadap layanan yang diberikan.

Berdasarkan rata-rata nilai tersebut, diperoleh hasil perhitungan skor rata-rata tingkat kepentingan (*importance*) di Puskesmas X yang ditampilkan pada gambar berikut.

**Gambar 3. Rata-Rata Tingkat Kepentingan**

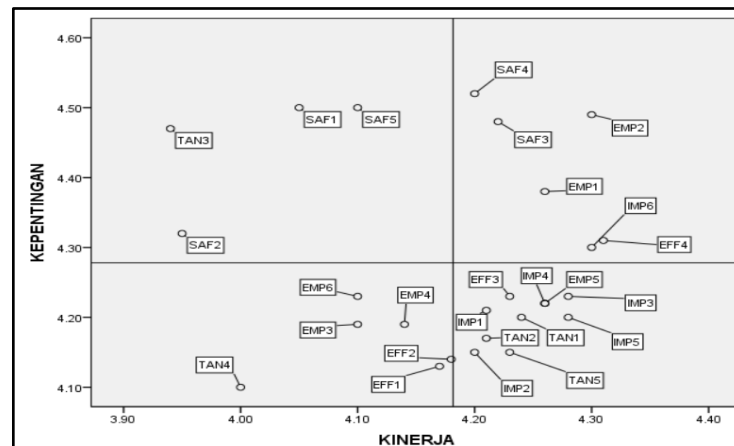
Berdasarkan analisis grafik, atribut dengan nilai kepentingan tertinggi adalah rasa percaya bahwa paramedis tidak akan melakukan kesalahan, dengan rata-rata 4,52 dalam dimensi safety. Kepercayaan ini memberikan rasa aman dan ketenangan bagi pasien, memungkinkan mereka untuk fokus pada pemulihan dan lebih kooperatif. Selain itu, kepercayaan ini memperkuat hubungan positif antara pasien dan tenaga medis, mendorong komunikasi yang lebih terbuka dan meningkatkan reputasi fasilitas kesehatan, yang penting untuk membangun loyalitas pasien dan persepsi positif masyarakat.

Atribut dengan nilai kepentingan terendah adalah kerapihan seragam staf puskesmas, dengan rata-rata 4,1. Pasien lebih mengutamakan aspek yang lebih langsung berhubungan dengan kualitas pelayanan, seperti kompetensi medis, keramahan, ketepatan diagnosis, dan efektivitas pengobatan. Keahlian dan profesionalisme staf medis dianggap memiliki dampak yang lebih besar terhadap pengalaman pasien dan kesembuhan mereka dibandingkan dengan penampilan atau kerapihan seragam staf. Meskipun kerapihan seragam dianggap sekunder, hal ini tetap dapat memberikan kesan profesional dan positif, serta berkontribusi pada citra fasilitas kesehatan di mata pasien. Selama staf medis memberikan pelayanan dengan baik dan memperlakukan pasien dengan hormat, kerapihan seragam tidak menjadi perhatian utama bagi pasien.

Importance Performance Analysis (IPA)

Hasil pengukuran atribut layanan menunjukkan tingkat kinerja dan kepentingan yang membantu puskesmas X fokus pada perbaikan atribut yang dianggap penting oleh pasien. Titik pada diagram kartesius diperoleh dari rata-rata skor kinerja dan kepentingan. Diagram ini dibagi menjadi empat kuadran oleh dua garis

yang berpotongan pada titik (X, Y), di mana X adalah rata-rata skor kinerja dan Y adalah rata-rata skor kepentingan. Berdasarkan tabel, nilai rata-rata setiap atribut untuk kinerja dan kepentingan digunakan untuk menentukan posisi atribut dalam keempat kuadran pada diagram kartesius.



Gambar 4. Diagram Kartesius IPA

Berdasarkan diagram kartesius IPA, kelemahan Puskesmas X terlihat pada kuadran 1, yang mencakup atribut dengan tingkat kepentingan tinggi namun kinerja rendah. Atribut-atribut ini perlu segera diperbaiki agar dapat memenuhi harapan pasien dan meningkatkan kepuasan mereka. Fokus perbaikan harus diarahkan pada peningkatan kinerja atribut-atribut tersebut. Atribut yang termasuk dalam kuadran 1 meliputi fasilitas puskesmas yang nyaman, lingkungan yang aman dan nyaman untuk perawatan, perlindungan pasien dari infeksi, serta rasa percaya terhadap kemampuan staf medis dalam memberikan pelayanan yang optimal.

Pada atribut fasilitas puskesmas yang nyaman, pasien merasa ruang tunggu di Puskesmas X sempit dan tidak memadai, sehingga suasana menjadi sesak dan tidak nyaman, dengan beberapa pasien terpaksa menunggu di luar ruang tunggu. Ventilasi yang buruk menyebabkan udara terasa pengap, terutama saat ruang penuh. Selain itu, kursi tunggu yang keras menambah ketidaknyamanan, terutama bagi pasien yang harus menunggu lama. Kurangnya fasilitas pendukung seperti kipas angin dan AC juga membuat pasien merasa kepanasan. Di samping itu, area parkir yang terbatas menjadi masalah bagi pasien yang menggunakan kendaraan pribadi, memaksa mereka untuk memarkirkan kendaraan di luar area puskesmas.

Pada atribut pasien aman dari paparan infeksi atau penyakit di puskesmas, pasien di Puskesmas X sering merasa kurang aman dari paparan infeksi karena ruang tunggu yang terlalu penuh, meningkatkan risiko penularan penyakit. Protokol kesehatan yang kurang konsisten, seperti penggunaan masker oleh pengunjung dan staf, serta manajemen antrian yang tidak efisien, memperburuk rasa ketidakamanan. Kurangnya pemisahan antara pasien sakit menular dan yang sehat, serta kebersihan lingkungan yang kurang terjaga, menambah kekhawatiran pasien terhadap risiko infeksi.

Pada atribut rasa percaya terhadap kemampuan atau skill yang dimiliki oleh staff Puskesmas, staf medis di X telah memenuhi kriteria seleksi dan memiliki keterampilan serta pengetahuan yang baik. Namun, peningkatan keterampilan dan pengetahuan terus diperlukan agar pasien merasa percaya terhadap kompetensi staf. Beberapa staf kesulitan mengembangkan kemampuan lebih lanjut karena kendala seperti kurangnya waktu, kesempatan, atau dukungan untuk mengikuti pelatihan dan pengembangan profesional.

Atribut yang menjadi kelemahan Puskesmas X terletak pada kuadran 1. Kelemahan ini menjadi dasar untuk usulan perbaikan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan untuk masa depan klinik. Usulan perbaikan tersebut dapat dilihat pada Tabel berikut.

No	Atribut	Usulan Perbaikan
1	Fasilitas puskesmas yang nyaman	<ul style="list-style-type: none"> Mengubah desain ruang tunggu agar lebih luas dan nyaman, Mengoptimalkan ventilasi alami atau memasang penyejuk udara (AC) untuk menjaga suhu ruangan tetap stabil dan nyaman.
2	Lingkungan yang aman dan nyaman untuk menerima perawatan	<ul style="list-style-type: none"> Mengelola ruang tunggu dengan meningkatkan sirkulasi udara, menjaga kebersihan, dan menata jarak tempat duduk.

No	Atribut	Usulan Perbaikan
3	Pasien aman dari paparan infeksius atau penyakit di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan fasilitas dengan menambah tempat duduk yang nyaman dan menyediakan ruang tunggu terpisah bagi pasien bergejala menular.
		<ul style="list-style-type: none"> Mempertegas penerapan SOP yang mewajibkan penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti masker, sarung tangan, dan pelindung wajah bagi petugas medis dan pasien. Melatih petugas medis untuk menggunakan APD dengan benar dan menggantinya secara rutin untuk mencegah kontaminasi silang.
4	Rasa percaya terhadap kemampuan atau skill yang dimiliki oleh staff Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan keterampilan staf puskesmas dengan mendorong mereka untuk mengikuti pelatihan tambahan. Mengadakan pelatihan internal yang dipimpin oleh staf berpengalaman untuk membagi pengetahuan dan keterampilan kepada staf lainnya. Melakukan evaluasi kinerja staf medis secara lebih rutin, dengan interval yang lebih singkat, untuk memantau perkembangan dan meningkatkan kinerja secara cepat.

4. KESIMPULAN

Layanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas X dinilai sangat penting, dengan tingkat kepentingan keseluruhan yang menunjukkan rata-rata skor sebesar 4,277. Atribut dengan nilai terendah adalah kerapian seragam staf puskesmas, dengan rata-rata skor 4,1, sementara atribut dengan nilai tertinggi adalah rasa percaya bahwa paramedis tidak akan melakukan kesalahan, dengan rata-rata skor sebesar 4,52. Jika dilihat per dimensi, rata-rata skor adalah sebagai berikut: empathy sebesar 4,283; tangible 4,218; safety 4,464; efficiency 4,214; dan degree of improvement of care service 4,218.

Dari sisi kualitas pelayanan berdasarkan tingkat kinerja keseluruhan, Puskesmas X dinilai baik, dengan rata-rata skor sebesar 4,192. Atribut dengan nilai kinerja terendah adalah kenyamanan fasilitas puskesmas yang mendapat skor 3,94, sedangkan atribut dengan skor tertinggi adalah pengurangan prosedur pengobatan dan perawatan yang tidak perlu serta penjelasan detail oleh staf, yang mendapat nilai 4,3. Untuk masing-masing dimensi kinerja, skor rata-ratanya adalah: empathy 4,193; tangible 4,124; safety 4,104; efficiency 4,270; dan degree of improvement of care service 4,255.

5. REFERENCES

- Hidayat, D. F., Tosungku, L. O. A. S., & Fathimahhayati, L. D. (2023). Analisis kualitas pelayanan menggunakan metode SERVQUAL dan Importance Performance Analysis (IPA) (Studi kasus: PDAM Tirta Tuah Benua Kutai Timur). *Jurnal Teknik Industri*, 9(1), 167–175. Universitas Mulawarman.
- Hidayat, E., Wibowo, H., & Wardana, M. (2021). Analisis kualitas pelayanan klinik dengan metode Importance Performance Analysis (IPA). *Jurnal Rekayasa, Teknologi, dan Sains*, 5, 25–28. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/teknologi/article/view/3982>
- Kalijogo, R. F. M., Adawiyah, W. R., & Purnomo, R. (2019). Analisis kualitas pelayanan pasien klinik pratama dengan metode SERVQUAL dan Importance Performance Analysis. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(03).
- Lee, D. H. (2017). HEALTHQUAL: A multi-item scale for assessing healthcare service quality. *Service Business*, 11(3), 491–516. <https://doi.org/10.1007/s11628-016-0317-2>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 tahun 2019. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*. Nomor 65(879), 2004–2006.
- Ramadhani, S., Pawitra, T. A., & Widada, D. (2023). Assessing healthcare service quality with HEALTHQUAL method and IPA (Case study: Hasanah Clinic Samarinda). *IJIEM - Indonesian Journal of Industrial Engineering and Management*, 4(3), 559. <https://doi.org/10.22441/ijiem.v4i3.21594>
- Winarno, H., & Absror. (2017). Analisis kualitas pelayanan dengan metode Service Quality (SERVQUAL) dan Importance Performance Analysis (IPA) pada PT. Media Purna Engineering. *Jurnal Manajemen Industri dan Logistik*, 1(2), 162. <https://doi.org/10.30988/jmil.v1i2.38>