

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

Pengintegrasian Metode Zone Of Tolerance (ZOT) dan Kano dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Layanan Sistem Rujukan Pengguna BPJS (Studi Kasus : Puskesmas Dago)

Aisya Nur Fadilah Rahmi^a, Pepi Zulvia^b

^{a,b}Politeknik STIA LAN Bandung

e-mail : ^aiichaanfr@gmail.com, ^bpepi.zulvia@poltek.stialanbandung.ac.id

Abstrak

Rasio rujukan di Puskesmas Dago mencapai lebih dari 25%, jauh di atas standar BPJS sebesar 15% dari total kunjungan pasien per bulan. Hal ini meningkatkan biaya perawatan yang harus ditanggung BPJS di fasilitas kesehatan selanjutnya serta mempengaruhi kinerja dan kepuasan pasien terhadap sistem rujukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengintegrasikan metode Zone of Tolerance (ZOT) dan Kano sebagai panduan untuk meningkatkan kualitas layanan rujukan di Puskesmas Dago. Metode ZOT digunakan untuk mengevaluasi tingkat minimum pelayanan yang diharapkan pasien, sedangkan metode Kano membantu menentukan prioritas perbaikan berdasarkan kepuasan pasien. Populasi penelitian ini adalah pasien yang menggunakan layanan rujukan di Puskesmas Dago, dengan sampel sebanyak 200 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa atribut layanan dengan tingkat minimum berdasarkan ZOT meliputi ketepatan waktu pelayanan, kecekatan pegawai, dan pelayanan yang adil. Analisis Kano mengelompokkan atribut tersebut menjadi kategori one-dimensional dan must-be. Integrasi ZOT-Kano mengidentifikasi bahwa prioritas utama perbaikan adalah ketepatan waktu pelayanan, yang meskipun termasuk kategori must-be, memiliki skor negatif, menandakan perlunya peningkatan kualitas.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Zone Of Tolerance (ZOT), Metode Kano, Integrasi ZOT-Kano.

Integrating Zone of Tolerance (ZOT) and Kano Methods to Improve the Quality of BPJS User Referral System Services: A Case Study of Puskesmas Dago

Abstract

The referral ratio at Dago Health Center exceeded 25%, significantly higher than the BPJS standard of 15% of total patient visits per month. This increase results in higher costs for BPJS at subsequent health facilities and affects patient satisfaction and performance with the referral system. This study aims to integrate the Zone of Tolerance (ZOT) and Kano methods as a guide to improving the quality of referral services at Dago Health Center. The ZOT method evaluates the minimum level of service expected by patients, while the Kano method helps determine priorities for improvement based on patient satisfaction. The study population consisted of patients who used referral services at Dago Health Center, with a sample of 200 respondents selected using a purposive sampling technique. The results indicated that service attributes with a minimum level based on ZOT include timeliness of service, employee agility, and fair service. The Kano analysis categorizes these attributes into one-dimensional and must-be categories. The ZOT-Kano integration identified that the main priority for improvement was timeliness of service, which, although included in the must-be category, had a negative score, indicating a need for quality improvement.

Keywords: Service Quality, Zone Of Tolerance (ZOT), Kano Method, ZOT-Kano Integration.

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

A. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia yang hidup berdampingan satu sama lain. Pada dasarnya, kondisi kesehatan yang baik dapat menunjang keberlangsungan hidup setiap individu. Menurut definisi yang diberikan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 1958, kesehatan adalah keadaan yang sempurna, baik secara fisik, mental, maupun sosial, serta bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan memiliki peran yang sangat penting bagi manusia karena dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, masalah kesehatan harus mendapat perhatian yang serius (Lubis, 2023).

Sebagai respons terhadap pentingnya kesehatan, pelayanan kesehatan menjadi salah satu bentuk pelayanan publik yang harus dilaksanakan oleh pemerintah dengan baik. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, pemerintah berupaya mensejahterakan masyarakat secara menyeluruh dengan menyediakan layanan yang memenuhi standar mutu kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah melalui penyediaan jaminan kesehatan.

Peningkatan jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan mencerminkan bahwa masyarakat semakin menyadari pentingnya perlindungan kesehatan dan berupaya untuk memproteksi kesehatannya dengan lebih baik. Kesadaran ini didorong oleh beberapa faktor, seperti pendidikan yang lebih baik dan peningkatan status ekonomi (Wicaksana et al., 2022). Di Indonesia, salah satu jaminan kesehatan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat adalah BPJS Kesehatan, yang memberikan akses pelayanan kesehatan yang lebih luas dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

BPJS Kesehatan, atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, adalah penyelenggara program jaminan kesehatan yang dibentuk untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh rakyat

Indonesia. Program ini dirancang agar setiap warga negara memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan kategorinya, BPJS Kesehatan dibedakan menjadi dua jenis peserta: Penerima Bantuan Iuran (PBI), di mana premi dibayarkan oleh pemerintah untuk membantu masyarakat yang kurang mampu, dan peserta non-PBI, di mana premi dibayarkan sendiri oleh peserta. Dengan sistem ini, BPJS Kesehatan memastikan bahwa layanan kesehatan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat, terlepas dari status ekonomi mereka.

Mengacu pada Peraturan BPJS No. 1 Tahun 2014, pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS dilakukan melalui sistem pelayanan berjenjang yang terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Dalam sistem ini, pengguna BPJS harus mengikuti prosedur rujukan yang dimulai dari FKTP, seperti puskesmas, sebelum mendapatkan layanan di FKRTL (Rahmawati et al., 2023). Salah satu puskesmas di Kota Bandung yang telah terakreditasi dan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah Puskesmas Dago. Puskesmas ini memiliki jumlah kunjungan pengguna BPJS yang cukup tinggi, berkat lokasinya yang strategis dan akses yang mudah. Dengan fasilitas yang memadai dan kerja sama dengan BPJS, Puskesmas Dago memainkan peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan berjenjang, memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan medis mereka.

Pada dasarnya, BPJS Kesehatan menetapkan rasio rujukan maksimal sebesar 15% dari total kunjungan pasien setiap bulannya (Harmin et al., 2023). Namun, Puskesmas Dago belum dapat memenuhi target ini, dengan rasio rujukan yang mencapai lebih dari 25%. Data dari PIC Puskesmas Dago menunjukkan bahwa jumlah pasien rujukan di fasilitas ini rata-rata melebihi 500 pasien per bulan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, tingginya persentase rasio rujukan di Puskesmas Dago

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain tingginya permintaan rujukan mandiri tanpa indikasi medis dari dokter, meningkatnya kasus pasien yang memerlukan rujukan, penyakit yang diagnosis nya tidak dapat ditangani di puskesmas, dan adanya kebutuhan kontrol rutin yang harus dilakukan di fasilitas kesehatan rujukan. Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa sistem rujukan masih menjadi kebutuhan yang penting untuk memastikan pasien mendapatkan penanganan medis yang sesuai.



Gambar 1. Jumlah rujukan Pada Puskesmas Dago (April 2023-April 2024)
Sumber : Puskesmas Dago (2024)

Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa sistem rujukan masih menjadi kebutuhan penting untuk memastikan pasien mendapatkan penanganan medis yang sesuai (Afiyani et al., 2020). Oleh karena itu, pengoptimalan sistem rujukan merupakan bagian krusial dari layanan kesehatan yang perlu diukur dan ditingkatkan secara terus-menerus.

B. METODE

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk peningkatan kualitas layanan, seperti Importance-Performance Analysis (IPA), Potential Gain in Customer Value (PGCV), Zone of Tolerance (ZOT), Kano Model, Six Sigma, Lean Management, Total Quality Management (TQM) dan Net Promoter Score (NPS). Banyaknya metode yang digunakan menjadikan evaluasi kualitas layanan ini banyak dilakukan dalam berbagai bidang penelitian (Haryanto et al., 2021; Pradesa et al., 2022; Salsa Sabila et al., n.d.; Zulvia et al., 2021, 2022). Untuk menilai kualitas pelayanan dan

harapan pengguna, serta memberikan masukan terhadap masalah yang ada, penelitian ini menerapkan integrasi ZOT dan Kano.

Metode ini digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan berdasarkan dimensi Servqual, yang merupakan dimensi pengukuran standar dalam menilai kualitas pelayanan. Metode ZOT membantu dalam mengetahui tingkat kualitas minimum yang masih dapat diterima oleh pengguna dan menilai peringkat kualitas pelayanan yang diberikan (Rahmawati et al., 2023). Namun, untuk mengatasi keterbatasan ZOT, penelitian ini mengintegrasikan metode Kano sebagai sistem pendukung keputusan. Integrasi ini memungkinkan penentuan prioritas perbaikan dengan mengidentifikasi atribut layanan yang harus dipertahankan kualitasnya dan yang perlu diutamakan untuk perbaikan. Dengan pendekatan ini, penelitian ini menawarkan perspektif baru dalam meningkatkan kualitas layanan rujukan di Puskesmas Dago, yang dapat diadopsi oleh fasilitas kesehatan lainnya untuk mencapai standar pelayanan yang lebih baik.

C. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Sampel penelitian ini terdiri dari 200 responden yang memenuhi syarat berdasarkan tabel Isaac & Michael dengan taraf kesalahan 10%. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan kualitas data. Nilai r tabel yang diperoleh dari degree of freedom (df) = 198 dengan alpha 10% adalah 0,180, sehingga 200 responden dibutuhkan. Uji validitas menunjukkan bahwa semua 12 pertanyaan pada masing-masing kategori dari 5 dimensi Servqual valid, dengan r hitung tiap pertanyaan lebih besar dari r tabel. Uji reliabilitas juga menunjukkan bahwa atribut pertanyaan untuk harapan, kinerja, minimum, fungsional, dan disfungsional reliabel, dengan nilai Cronbach's Alpha masing-masing lebih dari 0,70: harapan (0,944), kinerja (0,943), minimum (0,956), fungsional (0,978), dan disfungsional (0,926).

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Pengguna BPJS		
Ya	191	95,5%
Tidak	9	4,5%
Jenis BPJS		
PBI	60	30%
Non PBI	140	70%
Jenis Kelamin		
Pria	59	29,5%
Wanita	141	70,5%
Usia		
18-25 Tahun	91	45,5%
25-35 Tahun	31	15,5%
35-60 Tahun	75	39%
Pengalaman Rujukan		
Kurang dari 3 kali	155	77,5%
Lebih dari 3 kali	45	22,5%

Sumber : Data Diolah (2024)

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (95,5%) adalah pengguna BPJS, dengan sebagian besar (70%) merupakan peserta non-PBI yang membayar premi secara mandiri, menunjukkan tingkat kemampuan ekonomi yang relatif baik. Responden wanita mendominasi penelitian ini dengan proporsi 70,5%, yang bisa mengindikasikan tingkat partisipasi yang lebih tinggi dari kalangan perempuan dalam isu kesehatan. Dari segi usia, responden terbanyak berasal dari kelompok usia 18-25 tahun (45,5%), diikuti oleh kelompok usia 35-60 tahun (39%), menggambarkan bahwa penelitian ini mencakup berbagai kelompok umur, namun dengan konsentrasi pada usia muda dan dewasa. Sebagian besar responden (77,5%) memiliki pengalaman rujukan kurang dari tiga kali, yang menunjukkan bahwa mereka mungkin memiliki kondisi kesehatan yang tidak memerlukan rujukan yang sering ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Secara keseluruhan, profil responden ini memberikan wawasan penting dalam memahami bagaimana berbagai demografi dapat mempengaruhi persepsi dan pengalaman mereka terhadap layanan kesehatan BPJS, terutama dalam konteks sistem rujukan.

2. Hasil Pengolahan Data

Penelitian ini melalui tiga tahapan analisis utama, mulai dari analisis ZOT, Kano dan Integrasi ZOT dan Kano.

1. Zone of Tolerance (ZOT)

Zone of Tolerance (ZOT) adalah konsep dalam layanan pelanggan yang menggambarkan rentang antara harapan pelanggan terhadap pelayanan yang ideal (desired service) dan tingkat pelayanan minimum yang masih dapat diterima (adequate service) (Dewi et al., 2020). Metode ZOT digunakan untuk mengevaluasi apakah layanan yang diberikan oleh sebuah organisasi sudah memenuhi ekspektasi pelanggan atau berada di luar zona toleransi yang bisa diterima. Dengan kata lain, ZOT mengukur sejauh mana pelanggan masih bisa mentolerir perbedaan antara pelayanan yang mereka harapkan dan yang mereka terima. Untuk mengelola data menggunakan metode ZOT, informasi yang dibutuhkan meliputi data mengenai harapan pelanggan (desired service), kinerja aktual pelayanan (perceived service), dan standar minimum pelayanan yang masih dapat diterima (adequate service). Data ini kemudian dirata-ratakan untuk menghitung nilai Mean Service Adequacy (MSA), Mean Service Superiority (MSS), dan nilai ZOT itu sendiri. Nilai-nilai ini digunakan untuk mengukur tingkat pelayanan yang diberikan, sehingga dapat ditentukan apakah layanan tersebut berada dalam zona toleransi pelanggan atau tidak. Dengan memahami zona toleransi, organisasi dapat lebih efektif dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan yang mereka berikan, serta memastikan kepuasan pelanggan.

Berdasarkan analisis tabel Zone of Tolerance (ZOT), terlihat bahwa sebagian besar atribut memiliki nilai MSA positif, yang berarti kinerja pelayanan melebihi standar minimum yang dapat diterima oleh pelanggan. Namun, nilai MSS yang negatif pada semua atribut menunjukkan bahwa kinerja pelayanan masih di bawah harapan pelanggan yang ideal. Atribut 6 memiliki nilai MSA tertinggi (0,42) dan ZOT tertinggi (2,15), menunjukkan bahwa kinerjanya sangat melebihi zona toleransi

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

pelanggan dan dianggap sangat memuaskan. Sebaliknya, atribut 8 dan 12 memiliki nilai ZOT terendah (-0,52 dan -0,38), yang menandakan bahwa kinerja pelayanan untuk atribut-atribut ini tidak memenuhi ekspektasi minimum pelanggan dan berada di luar zona toleransi. Oleh karena itu, atribut-atribut ini memerlukan perhatian dan perbaikan segera untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan memastikan bahwa layanan yang diberikan berada dalam zona toleransi yang diharapkan.

Tabel 2. Hasil Pemetaan ZOT

Atribut	Harapan	Kinerja	Minimum	MSA	MSS	ZOT
1	4,42	4,34	4,17	0,17	-0,09	0,66
2	4,47	4,23	4,08	0,15	-0,23	0,39
3	4,39	4,17	3,99	0,18	-0,22	0,44
4	4,40	4,05	4,12	-0,07	-0,35	-0,23
5	4,43	4,23	4,09	0,15	-0,20	0,42
6	4,30	4,52	4,10	0,42	0,23	2,15
7	4,50	4,29	4,08	0,21	-0,21	0,50
8	4,47	4,15	4,26	-0,11	-0,32	-0,52
9	4,50	4,26	4,15	0,11	-0,24	0,30
10	4,52	4,30	4,18	0,12	-0,23	0,35
11	4,54	4,25	4,17	0,08	-0,29	0,22
12	4,55	4,17	4,28	-0,11	-0,38	-0,38

Sumber : Data Diolah (2024)

2. Kano

Metode Kano adalah salah satu metode analisis yang sering digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dengan mengidentifikasi atribut yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Metode ini membantu menentukan seberapa penting setiap atribut pelayanan dalam meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pelanggan (Tan & Pawitra, 2001). Kategori dalam metode Kano mencakup beberapa jenis atribut, yaitu must-be, one-dimensional, attractive, indifferent, reverse, dan questionable. Untuk menentukan kategori masing-masing atribut, nilai-nilai dari setiap kategori dihitung dan diolah menggunakan rumus Blauth's formula. Langkah-langkah untuk mengidentifikasi kategori Kano pada setiap atribut adalah sebagai berikut:

(1) Jika total nilai dari kategori one-dimensional, attractive, dan must-be lebih besar daripada total nilai dari kategori indifferent, reverse, dan questionable, maka

kategori yang dipilih adalah yang memiliki nilai maksimum di antara one-dimensional, attractive, dan must-be.

(2) Jika total nilai dari kategori one-dimensional, attractive, dan must-be lebih kecil daripada total nilai dari kategori indifferent, reverse, dan questionable, maka kategori yang dipilih adalah yang memiliki nilai maksimum di antara indifferent, reverse, dan questionable.

(3) Jika total nilai dari kategori one-dimensional, attractive, dan must-be sama dengan total nilai dari kategori indifferent, reverse, dan questionable, maka kategori yang dipilih adalah yang memiliki nilai maksimum di antara semua kategori (one-dimensional, must-be, attractive, indifferent, reverse, questionable).

Dengan metode ini, organisasi dapat secara efektif mengidentifikasi atribut mana yang paling penting untuk diprioritaskan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pelanggan.

Tabel 3. Matrik KANO

Customer Requirements →	Dysfunctional					
	1. like	2. must-be	3. neutral	4. live with	5. dislike	
Functional ↓	1. like	Q	A	A	A	O
	2. must-be	R	I	I	I	M
	3. neutral	R	I	I	I	M
	4. live with	R	I	I	I	M
	5. dislike	R	R	R	R	Q

Untuk mengidentifikasi kategori dalam metode Kano, kuesioner disusun dengan pertanyaan yang mencakup aspek fungsional dan disfungsi dari setiap atribut layanan. Setelah pengumpulan data, setiap respons dari responden dievaluasi untuk menghitung nilai setiap atribut berdasarkan jawaban yang diberikan. Misalnya, jika seorang responden menjawab dengan nilai fungsional 1 dan nilai disfungsi 1, maka atribut tersebut dikategorikan sebagai "Questionable". Langkah selanjutnya adalah mengelompokkan hasil kategori dari semua responden untuk setiap atribut, yang kemudian dimasukkan ke dalam tabel evaluasi Kano untuk analisis lebih lanjut.

Berdasarkan analisis Tabel (4) Hasil Evaluasi Kano, sebagian besar atribut layanan diidentifikasi sebagai kategori One-Dimensional (O), yaitu atribut 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, dan 12. Atribut-atribut ini memiliki dampak langsung terhadap kepuasan pelanggan; semakin baik kualitas atribut ini, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Kano

Atribut	O	A	M	I	R	Q	Total	Kategori
1	78	37	30	50	1	4	200	O
2	82	38	22	52	2	4	200	O
3	74	33	22	64	3	4	200	O
4	73	34	26	60	1	6	200	O
5	83	36	28	48	2	3	200	O
6	33	33	86	43	2	3	200	M
7	24	39	82	49	1	5	200	M
8	54	36	77	28	1	4	200	M
9	84	37	49	49	2	5	200	O
10	82	35	49	49	2	3	200	O
11	48	37	83	28	1	3	200	M
12	87	36	23	49	2	3	200	O

Sumber : Data yang Diolah (2024)

Di sisi lain, atribut 6, 8, dan 11 dikategorikan sebagai Must-Be (M), yang merupakan atribut dasar yang harus dipenuhi. Kegagalan untuk memenuhi atribut dalam kategori Must-Be dapat menyebabkan ketidakpuasan yang signifikan, meskipun pemenuhannya tidak selalu meningkatkan kepuasan secara drastis. Tidak ada atribut yang termasuk dalam kategori Attractive (A), Indifferent (I), Reverse (R), atau Questionable (Q), yang menunjukkan bahwa semua atribut yang dievaluasi memiliki relevansi terhadap kepuasan pelanggan dan tidak ada yang dianggap tidak penting atau membingungkan. Dengan demikian, upaya peningkatan kualitas layanan harus difokuskan pada meningkatkan atribut One-Dimensional yang dapat meningkatkan kepuasan secara langsung, serta memastikan atribut Must-Be terpenuhi untuk menghindari ketidakpuasan pelanggan.

3. Integrasi ZOT-Kano

Integrasi ZOT-Kano adalah alat analisis yang menggabungkan hasil dari metode ZOT dan metode Kano untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang kualitas pelayanan. Metode ZOT membantu dalam

menentukan apakah pelayanan yang diberikan berada dalam rentang toleransi pelanggan, yaitu antara pelayanan minimum yang dapat diterima dan pelayanan yang diharapkan. Sementara itu, metode Kano mengidentifikasi kategori atribut layanan berdasarkan dampaknya terhadap kepuasan pelanggan, seperti Must-Be, One-Dimensional, dan Attractive. Dengan mengintegrasikan kedua metode ini, analisis ZOT-Kano memungkinkan penilaian yang lebih mendalam mengenai atribut layanan mana yang tidak hanya perlu diperbaiki untuk memenuhi ekspektasi dasar pelanggan, tetapi juga mana yang dapat dioptimalkan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan secara keseluruhan. Hasil integrasi ini memberikan prioritas yang jelas tentang atribut yang harus dipertahankan, ditingkatkan, atau diperbaiki, sehingga memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih efektif dalam strategi peningkatan kualitas pelayanan.

Tabel 5. Hasil Integrasi ZOT-Kano

No	Atribut Pertanyaan	Kategori ZOT	Kategori Kano	Integrasi ZOT-Kano
<i>Tangible</i>				
1	Karyawan berpenampilan bersih dan rapi	0,66	O	Dipertahankan
2	Fasilitas bersih dan nyaman	0,39	O	Dipertahankan
3	Ketersediaan Ruang tunggu yang nyaman	0,44	O	Dipertahankan
<i>Reliability</i>				
4	Layanan yang diberikan tepat waktu	-0,23	O	Diperbaiki
5	Administrasi mudah dan cepat	0,42	O	Dipertahankan
<i>Responsiveness</i>				
6	Pegawai menyampaikan informasi dengan baik, ramah, dan mudah dimengerti	2,15	M	Dipertahankan
7	Pegawai menanggapi pertanyaan / keluhan dengan baik	0,50	M	Dipertahankan
8	Pegawai cekatan dalam bekerja	-0,52	M	Diperbaiki
<i>Assurance</i>				
9	Kualitas layanan yang diberikan baik	0,30	O	Dipertahankan
10	Pegawai memiliki kompetensi dan profesional dalam melayani pasien	0,35	O	Dipertahankan
<i>Empathy</i>				
11	Melayani kebutuhan pasien secara tepat	0,22	M	Dipertahankan
12	Pegawai melayani secara adil dan tidak membedakan	-0,38	O	Diperbaiki

Sumber : Data yang Diolah (2024)

Jika diperhatikan Tabel (5) Hasil Integrasi ZOT-Kano, beberapa atribut layanan di Puskesmas perlu diperhatikan lebih lanjut untuk

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

meningkatkan kepuasan pelanggan. Atribut dengan nilai ZOT negatif, seperti layanan yang diberikan tepat waktu (atribut 4), pegawai cekatan dalam bekerja (atribut 8), dan pegawai melayani secara adil dan tidak membedakan (atribut 12), harus segera diperbaiki karena berada di bawah zona toleransi pelanggan, yang menunjukkan bahwa kinerja mereka tidak memenuhi ekspektasi minimum pelanggan. Atribut-atribut ini sangat penting karena termasuk dalam kategori Must-Be dan One-Dimensional, di mana kegagalan untuk memenuhi harapan pada atribut-atribut ini dapat menyebabkan ketidakpuasan yang signifikan. Sementara itu, atribut dengan nilai ZOT positif, seperti pegawai menyampaikan informasi dengan baik (atribut 6) dan administrasi mudah dan cepat (atribut 5), perlu dipertahankan karena sudah memenuhi atau melebihi ekspektasi pelanggan. Dengan fokus pada peningkatan dan pemeliharaan atribut-atribut ini, Puskesmas dapat meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pelanggan secara keseluruhan.

3. Upaya Perbaikan

Berdasarkan hasil analisis ZOT, Kano, dan integrasi ZOT-Kano, Puskesmas Dago perlu melakukan beberapa upaya perbaikan yang terfokus pada atribut layanan yang menunjukkan kinerja di bawah standar atau tidak memenuhi ekspektasi pelanggan. *Pertama*, atribut yang memiliki nilai ZOT negatif, seperti layanan yang diberikan tepat waktu (atribut 4), pegawai cekatan dalam bekerja (atribut 8), dan pegawai melayani secara adil dan tidak membedakan (atribut 12), harus menjadi prioritas utama untuk perbaikan. Upaya yang dapat dilakukan termasuk pelatihan intensif bagi staf untuk meningkatkan keterampilan manajemen waktu dan efisiensi dalam bekerja, serta program pengembangan profesional yang menekankan pentingnya keadilan dan kesetaraan dalam pelayanan.

Kedua, untuk atribut yang termasuk dalam kategori Must-Be dan memiliki nilai ZOT negatif, seperti pegawai cekatan dalam bekerja (atribut 8) dan pegawai melayani secara adil

(atribut 12), Puskesmas Dago harus memastikan bahwa standar minimum pelayanan ini selalu terpenuhi, karena kegagalan dalam atribut ini dapat menyebabkan ketidakpuasan pelanggan yang signifikan. Menerapkan standar operasional prosedur (SOP) yang lebih ketat, pengawasan berkala, dan evaluasi kinerja yang rutin dapat membantu memastikan bahwa atribut ini diperbaiki dan dipertahankan pada tingkat yang memadai.

Selain itu, untuk atribut yang sudah menunjukkan nilai ZOT positif dan berada dalam kategori One-Dimensional atau Must-Be, seperti pegawai menyampaikan informasi dengan baik (atribut 6) dan administrasi mudah dan cepat (atribut 5), Puskesmas Dago perlu mempertahankan kualitas layanan ini melalui pelatihan berkelanjutan, penyediaan fasilitas yang memadai, dan umpan balik dari pasien. Dengan melakukan perbaikan yang terfokus dan pemeliharaan yang konsisten, Puskesmas Dago dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan secara keseluruhan, memenuhi ekspektasi, dan meningkatkan reputasi layanan kesehatan mereka.

Ada beberapa langkah tambahan yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Dago berdasarkan analisis ZOT, Kano, dan integrasi ZOT-Kano:

1. Peningkatan Komunikasi dengan Pasien: Atribut terkait kemampuan pegawai dalam menyampaikan informasi dengan baik, ramah, dan mudah dimengerti (atribut 6) sudah berada di atas zona toleransi dan perlu dipertahankan. Namun, untuk lebih meningkatkan kepuasan, Puskesmas dapat mengadakan pelatihan lanjutan dalam komunikasi efektif bagi staf, sehingga dapat lebih responsif dan adaptif terhadap kebutuhan informasi pasien.
2. Evaluasi dan Revisi Proses Administratif: Meski atribut terkait administrasi mudah dan cepat (atribut 5) telah berada dalam zona toleransi yang positif, Puskesmas Dago bisa melakukan evaluasi berkala terhadap proses administratif mereka untuk mengidentifikasi potensi bottleneck atau

KONFERENSI NASIONAL ILMU ADMINISTRASI 8.0

“Penguatan Kebijakan dan Kelembagaan Untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Era Transformasi Nasional”

29 AGUSTUS 2024 POLITEKNIK STIA LAN BANDUNG

hambatan. Penyederhanaan prosedur dan digitalisasi beberapa layanan administrasi bisa menjadi langkah untuk lebih meningkatkan efisiensi dan kepuasan pasien.

3. Fasilitas Fisik dan Lingkungan: Atribut terkait fasilitas fisik seperti kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu (atribut 2 dan 3) menunjukkan bahwa meskipun berada dalam kategori One-Dimensional, perbaikan dan pemeliharaan yang berkelanjutan sangat penting. Puskesmas dapat melakukan survei reguler mengenai kepuasan pasien terhadap fasilitas fisik dan menggunakan umpan balik ini untuk melakukan perbaikan yang diperlukan.
4. Monitoring dan Umpan Balik Secara Rutin: Untuk semua atribut, terutama yang berada di bawah zona toleransi atau kategori Must-Be, Puskesmas Dago harus menerapkan sistem monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan. Mengumpulkan umpan balik dari pasien secara teratur dan menggunakan data ini untuk melakukan perbaikan cepat dapat membantu menjaga kualitas layanan.
5. Pengembangan Budaya Organisasi: Mendorong budaya organisasi yang berfokus pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien juga dapat meningkatkan kinerja secara keseluruhan. Puskesmas bisa mengadakan pelatihan motivasi dan pengembangan karakter untuk staf agar lebih berkomitmen dalam memberikan layanan terbaik.
6. Pemanfaatan Teknologi: Memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan layanan, seperti sistem antrian digital atau aplikasi informasi bagi pasien, dapat membantu mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Ini juga dapat membantu dalam mempercepat proses administrasi dan meningkatkan komunikasi dengan pasien.

Dengan mengadopsi langkah-langkah tambahan ini, Puskesmas Dago dapat lebih efektif dalam meningkatkan kualitas

pelayanan, memastikan bahwa seluruh atribut berada dalam atau di atas zona toleransi, dan secara proaktif meningkatkan kepuasan dan pengalaman pasien.

D. PENUTUP

Puskesmas Dago perlu fokus pada peningkatan dan pemeliharaan kualitas layanan berdasarkan hasil analisis ZOT, Kano, dan integrasi ZOT-Kano. Atribut yang berada di bawah zona toleransi, terutama yang termasuk kategori Must-Be dan One-Dimensional, harus segera diperbaiki untuk menghindari ketidakpuasan pasien. Peningkatan kualitas dapat dicapai melalui pelatihan staf, penyederhanaan proses administratif, perbaikan fasilitas fisik, dan penggunaan teknologi untuk mempercepat dan meningkatkan layanan. Dengan demikian, Puskesmas Dago dapat meningkatkan kepuasan pasien dan memperkuat kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan.

REFERENSI

- Afiyani, D. N., Dwimawati, E., Pujiati, S., Manajemen, K., Kesehatan, P., Kesehatan, S., Fakultas, M., & Kesehatan, I. (2020). EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN DI PUSKESMAS BOGOR UTARA KOTA BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019. In *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (Vol. 3, Issue 1). <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Dewi, S. K. , Utama, D. M. , & Nugraha, A. (2020). IENACO 52 - Shanty Kusuma Dewi , Dana Marsetiya Utama, Adhi Nugraha - ANALISIS LAYANAN JASA PENGIRIMAN BEDASARKAN PERSEPSI PELANGGAN DENGAN METODE SERVQUAL DAN ZONE OF TOLERANCE. *Prosiding IENACO*, 185–193. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/11977>
- Harmin, Risky, S., & Munir, S. (2023). Evaluasi Tata Kelola Sistem Rujukan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara. *Media Publikasi Promosi*

- Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(7), 1374–1383.
<https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Haryanto, N. D., Zulvia, P., & Setiawan, B. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Kuadran Importance Performance Analysis (IPA) dan Indeks Potential Gain Customer Value (PGCV) Pada Kantor Pos Purworejo 54100. *Progress Conference*, 4(1), 413–423.
- Wicaksana, K. A., Pertiwi, W. E., & Rahayu, S. (2022). MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(2), 107–112.
<https://doi.org/10.14710/mkmi.21.2.107-112>
- Lubis, S. W. (2023). Persepsi Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Puskesmas Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal Perception of BPJS Kesehatan Participants on Kotanopan Puskesmas Services, Mandailing Natal District. *Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 2(2), 126–134.
- Nikmatullah, H. R. ., Wijayanti, R., Kurniawan, I., & Purba, C. O. . (2023). Peranan Service Convenience dalam Meningkatkan Repurchase Intention dan Loyalitas Pelanggan di Bahagia Kopi. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 4(6), 8018–8030.
<https://doi.org/10.37385/msej.v4i6.2655>
- Nugroho, A.B. , Ahmad, F., Harahap, A.S. (2020). Product Quality Improvement Strategy and Competitive Advantage In Industry Competition. *Prosiding Konferensi Nasional Ilmu Administrasi 4.0*, 178 – 181.
- Pradesa, H. A., Agustina, I., & Zulvia, P. (2022). Mengurai Faktor Terpenting Pada Kualitas Pelayanan Pembiayaan Murabahah Pada Bank Perkreditan Rakyat Syariah. *Ekonomi, Keuangan, Investasi Dan Syariah (EKUITAS)*, 4(2), 725–734.
<https://doi.org/10.47065/ekuitas.v4i2.2419>
- Putriansyah, R.S.A., Wijayanti, R., Ravenska, N., Tindaon, S.S. (2023). Analisis Promotion Mix Hijab Mandjha Ivan Gunawan. *Konferensi Nasional Ilmu Administrasi*, 7 (1), 131-140.
- Rahmawati, D., Aulawi, H., Kurniawati, R., & Fitria Sari, T. (2023). PENGUKURAN KUALITAS LAYANAN BERDASARKAN DIMENSI SERVICE QUALITY (SERVQUAL) DENGAN METODE ZONE OF TOLERANCE (ZOT) DAN KANO PADA PET WORLD. In *Jurnal Teknik Industri* (Vol. 18, Issue 1).
- Sabila, S.S., Pradesa, H.A., Zulvia, P., Purba, C.O. (2023). Penerapan Importance Performance Analysis (IPA) Pada E-Service Quality Pembelian Tiket Kereta Lokal Melalui KAI Access. *Konferensi Nasional Ilmu Administrasi*, 7 (1), 194-200.
- Tan, K. C., & Pawitra, T. A. (2001). Integrating SERVQUAL and Kano’s model into QFD for service excellence development. *Managing Service Quality: An International Journal*, 11(6), 418–430.
<https://doi.org/10.1108/EUM0000000006520>
- Zulvia, P., Dwi, N., 1&2, H., Stia, P., & Bandung, L. (2021). *INCREASING CUSTOMER SATISFACTION THROUGH IMPROVING SERVICE QUALITY AT THE PURWOREJO POST OFFICE 54100 ARTICLE INFORMATION ABSTRACT* (Vol. 18).
- Zulvia, P., Gedeona, P., & Pradesa, H. T. W. (2022). Disentangling Important Factors in Service Quality: An Empirical Study in Vocational Higher Education at Bandung City. *Jurnal Ilmu Manajemen Advantage*, 6(2), 128–141.
<https://doi.org/10.30741/adv.v6i2.938>