



# Analisis Mutu Pelayanan Prolanis dan Kepuasan Peserta Klub Menggunakan Metode *Importance Performance Analysis*

## Analysis of Quality Service Chronic Disease Management Programs and Satisfaction Participants Club by Using the Importance Performance Analysis Method

Palji Alpala Yasrin<sup>1\*</sup>, Jasrida Yunita<sup>2</sup>, Nurvi Susanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

Every year, the working area of Gunung Toar Community Health Center views an increase in the number of patients suffering from diabetes mellitus and hypertension. However not everyone with hypertension and diabetes mellitus received prolanis, and neither the Gunung Toar Community Health Center nor BPJS Health have evaluated the quality of prolanis services. The research's objective was to use the Importance Performance Analysis (IPA) method to assess participant satisfaction and the quality of services provided by the chronic disease management program. It is a mixed-methods research design. The study was carried out in May and June of 2022 in the working area of the Gunung Toar Community Health Center in Kuantan Singingi Regency. There were 533 individuals in the population. Importance Performance Analysis was used for both quantitative analysis, with a sample of 100 respondents, and qualitative analysis, with five informants conducted through in-depth interviews. Based on the study's findings, it was discovered that participant satisfaction was 96.51% overall, officer reliability was 92.68%, responsiveness was 97.45%, physical evidence was 99.50%, assurance was 98.18%, and empathy was 96.02%. More personnel in charge of prolanis in each club, a stronger prolanis team, increased cross-sectoral support, better management of accountability document archiving, and regular, quarterly, and annual evaluations of prolanis operations are still required.

**Keywords :** *Importance performance analysis, prolanis, satisfaction, service quality*

### ABSTRAK

Jumlah penderita hipertensi dan diabetes mellitus meningkat setiap tahunnya di wilayah kerja Puskesmas Gunung Toar. Namun belum semua penderita hipertensi dan diabetes mellitus mengikuti prolanis, serta belum pernah dilakukan evaluasi tentang mutu pelayanan prolanis oleh Puskesmas Gunung Toar maupun BPJS Kesehatan. Tujuan penelitian untuk menganalisis mutu pelayanan program pengelolaan penyakit kronis, dan kepuasan peserta menggunakan metode *Importance Performance Analysis*. Jenis penelitian adalah *mixed methods*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Toar Kabupaten Kuantan Singingi pada bulan Mei-Juni 2022. Jumlah populasi 533 orang. Analisis kuantitatif dengan sampel 100 responden menggunakan metode *Importance Performance Analysis* dan analisis kualitatif dengan 5 informan melalui wawancara mendalam. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kehandalan petugas sebesar 92,68%, ketanggapan 97,45%, bukti fisik 99,50%, jaminan 98,18%, empati 96,02% dan kepuasan peserta prolanis secara keseluruhan yaitu 96,51%. Masih diperlukan penambahan penanggung jawab prolanis di masing-masing klub, memperkuat tim prolanis, memperkuat dukungan lintas sektoral, meningkatkan pengelolaan pengarsipan dokumen pertanggungjawaban, dan perlu evaluasi kegiatan prolanis setiap bulan, triwulan, dan tahunan.

**Kata Kunci :** *Importance performance analysis, kepuasan, mutu pelayanan, prolanis*

**Correspondence:** Palji Alpala Yasrin  
Email : [alfalavasrin456@gmail.com](mailto:alfalavasrin456@gmail.com)

• Received 28 Mei 2023 • Accepted 29 November 2023 • Published 30 November 2023  
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1549>

## PENDAHULUAN

Penyakit kronis menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah penyakit yang tumbuh lambat, merupakan hasil dari faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Secara global, regional, dan nasional, akan terjadi pergeseran epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular pada tahun 2030, Pemerintah melakukan upaya penanggulangan peningkatan penyakit tidak menular dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk kepentingan kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia. Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) merupakan terobosan BPJS Kesehatan yang bertujuan menjadikan Prolanis sebagai program yang dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas jaminan kesehatan nasional (1).

Tujuan Prolanis adalah mendorong orang dengan penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan capaian 75% yang mendaftar di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai hasil yang "baik" pada skrining diabetes tipe 2 dan hipertensi sesuai dengan pedoman klinis yang relevan untuk pencegahan komplikasi penyakit. Kegiatan di Prolanis meliputi konsultasi medis/edukasi, kunjungan rumah (*home visit*), pengingat (*reminder*), aktifitas/kegiatan klub, dan pemantauan kesehatan (2). Belum optimalnya integrasi program penyakit tidak menular dengan prolanis di puskesmas gunung toar dan adanya penggantian penanggungjawab prolanis masing-masing desa yang menyebabkan masih rendahnya cakupan jumlah penderita hipertensi dengan diabetes mellitus mengikuti prolanis, serta belum pernah dilakukan evaluasi tentang mutu pelayanan prolanis oleh Puskesmas maupun BPJS Kesehatan. Dilihat dari jumlah perbandingan jenis kelamin peserta yang hadir, lebih banyak peserta jenis kelamin perempuan dari pada jenis kelamin laki-laki

Berdasarkan data Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2021, sebanyak 59.281 orang menderita hipertensi, dan 2.637 orang menderita Diabetes Melitus (DM)

dengan jumlah penduduk di Kuantan Singingi sebesar 334.943 orang dengan tingkat kepadatan 63,52 jiwa/m<sup>2</sup>. Berdasarkan data program penyakit tidak menular puskesmas gunung toar, dapat dilihat bahwa penderita hipertensi dan diabetes mellitus meningkat setiap tahunnya, apabila dibandingkan jumlah penderita hipertensi dan diabetes mellitus dengan jumlah peserta yang mengikuti prolanis masih sangat rendah, dengan cakupan jumlah peserta 13,78% pada tahun 2018, 17 % pada tahun 2019, 20% pada tahun 2020 dan 21 % pada tahun 2021. Meskipun setiap tahun ada kenaikan jumlah peserta, tapi belum bisa mencapai 50% penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang mengikuti prolanis (3).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mutu pelayanan prolanis dan kepuasan peserta klub di wilayah kerja puskesmas gunung toar dengan metode *Importance-Performance Analysis* (IPA), agar menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi puskesmas gunung toar sebagai penentuan dalam pengambilan kebijakan pada kegiatan, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah metode kombinasi desain atau *mixed methods*, yaitu penelitian yang menggabungkan atau mengasosiasikan bentuk kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk membuat deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan kuesioner serta wawancara mendalam. Lokasi Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Gunung Toar Kabupaten Kuantan Singingi, dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2022.

Pemilihan subjek dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive* yaitu subjek dipilih sesuai dengan prinsip kesesuaian dan kecukupan, Populasi dalam penelitian ini adalah 553 orang, sampel sebanyak 100 responden dengan menggunakan rumus *lameshow*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Systematic Random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari angka populasi yang telah diberi nomor urut. Tahapan penelitian, melakukan telusur dokumen

prolanis dan program penyakit tidak menular mengenai bentuk kegiatan, jumlah peserta dan laporan. Setelah itu melakukan pemberian kuesioner kepada peserta klub prolanis untuk melakukan pengukuran deskriptif kuantitatif dan memasukkan dalam diagram kartesius menggunakan metode importance performance analysis, diperkuat dengan wawancara dengan informan utama, informan kunci dan informan pendukung untuk memperoleh informasi dari kegiatan, pengalaman masa lalu, organisasi, motivasi sebagaimana yang dialami di masa lalu maupun sekarang.

Pengolahan data kuantitatif menggunakan SPSS 25 dengan analisis univariat pada setiap variabel penelitian, yang menghitung persentase hasil penelitian untuk menentukan hasil, yang kemudian digunakan sebagai indikator pembahasan dan penarikan kesimpulan. Analisis univariat dilakukan dengan statistic sederhana secara deskriptif berupa karakteristik responden, Langkah selanjutnya setelah mendapatkan hasil pengolahan data kuesioner dimasukkan ke dalam diagram kartesius. Diagram kartesius adalah sebuah Matriks Importance-Performance yang digunakan adalah suatu bangun dibagi menjadi empat kuadran yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X, Y), Matriks IPA dalam Pangestu (2013) terdiri dari empat kuadran yang masing-masing menjelaskan keadaan yang berbeda. Keadaan-keadaan tersebut yaitu, Kuadran A (*focus improvement*). Kuadran ini memuat kelemahan puskesmas dalam memenuhi kebutuhan pasien, Kuadran B (*maintain performance*). Kuadran ini membuat atribut yang dianggap penting oleh pasien dan sudah sesuai sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi. Atribut di kuadran ini harus dipertahankan, Kuadran C (*medium low priority*)

Atribut yang berada dalam kuadran ini menunjukkan letak kelemahan puskesmas dalam memenuhi kebutuhan pasien, namun saat ini masih dianggap belum begitu penting, Kuadran D (*reduce emphasis*) Atribut yang terletak dalam kuadran ini merupakan atribut yang dianggap kurang penting oleh pasien. Analisis data kualitatif berdasarkan triangulasi sumber data, metode dan data. Peneliti telah mendapatkan kaji etik penelitian (*ethical clearance*) dengan nomor : 243/KEPK/STIKes-HTP/IV/2022 yang berisi bahwa peneliti telah melewati prosedur etik penelitian dan layak untuk melaksanakan penelitian.

## HASIL

Tabel 1 didapatkan sebagian besar responden berusia >50 tahun sebanyak 49 responden (49%), sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 33 responden (33%). Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 63 responden (63%) dan seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 100 responden (100%).

Tabel 2 hasil analisis data penelitian didapatkan bahwa kehandalan petugas prolanis dianggap belum sesuai dengan ekspektasi peserta, ketanggapan petugas prolanis dianggap sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, bukti fisik pelayanan prolanis dianggap sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, asuransi / jaminan pelayanan prolanis dianggap sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, empati petugas prolanis dianggap sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, kepuasan peserta prolanis dianggap belum sesuai dengan ekspektasi peserta.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

No.	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>1.</b>	<b>Usia</b>		
	30-40 tahun	15	15
	41-50 tahun	36	36
	>50 tahun	49	49
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>2.</b>	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Tidak Sekolah	5	5
	SD	32	32
	SMP	23	23
	SMA	33	33
	Perguruan Tinggi	7	7
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>3.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	4	4
	Honorer	1	1
	Wiraswasta	7	7
	Petani	15	15
	Ibu Rumah Tangga	63	63
	Tidak Bekerja	10	10
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>4.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	0	0
	Perempuan	100	100
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

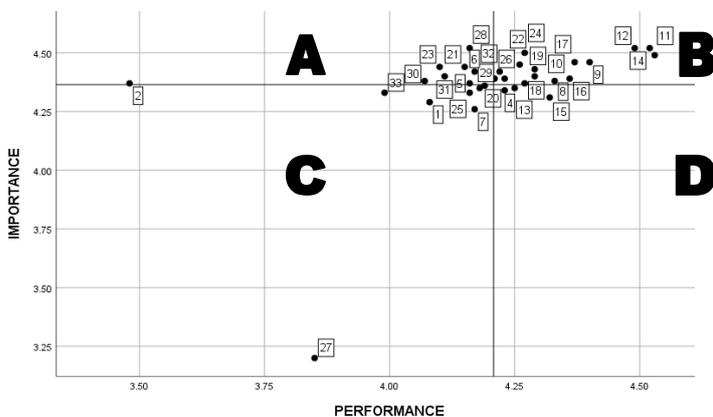
**Tabel 2. Hasil Analisis Data Penelitian**

Titik Pada Diagram Kartesius	Variabel	Pelayanan/ Kenyataan (x)	Nilai Mean Pelayanan/ Kenyataan	Harapan (y)	Nilai Mean Harapan	(%)
	<b>Kehandalan</b>					
1	Petugas melakukan konsultasi medis dan edukasi	4,08	4,20	4,29	4,36	95,10
2	Home visit bila peserta tidak hadir	3,48	4,20	4,37	4,36	79,63
3	Petugas mengingatkan peserta atau <i>reminder</i> kegiatan	4,18	4,20	4,35	4,36	96,09
4	Petugas selalu siap membantu	4,23	4,20	4,34	4,36	97,47
5	Kecepatan dan ketepatan petugas dalam memberikan informasi	4,16	4,20	4,37	4,36	95,19

<b>Ketanggapan</b>							
6	Petugas prolanis cepat tanggap terhadap keluhan peserta	4,17	4,20	4,42	4,36	94,34	
7	Petugas prolanis mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi peserta	4,17	4,20	4,26	4,36	97,89	
8	Terjadi komunikasi yang baik antara petugas prolanis dengan peserta	4,33	4,20	4,38	4,36	98,86	
9	Peserta disambut dengan baik oleh petugas prolanis	4,40	4,20	4,46	4,36	98,65	
10	Peserta mendapatkan informasi yang jelas tentang alur pelayanan prolanis oleh petugas	4,29	4,20	4,40	4,36	97,50	
<b>Bukti Fisik</b>							
11	Kebersihan dan kerapian tempat kegiatan prolanis	4,53	4,20	4,49	4,36	100	
12	Keamanan dan kenyamanan tempat kegiatan prolanis	4,49	4,20	4,52	4,36	99,34	
13	Ketersediaan alat pendukung kegiatan prolanis	4,25	4,20	4,35	4,36	97,70	
14	Penampilan kerapian dan kebersihan petugas prolanis	4,52	4,20	4,52	4,36	100	
<b>Asuransi/Jaminan</b>							
15	Perilaku saat pelayanan kegiatan prolanis	4,32	4,20	4,31	4,36	100	
16	Keterampilan petugas saat pelayanan kegiatan prolanis	4,36	4,20	4,39	4,36	99,32	
17	Peserta bisa mendapatkan semua pelayanan prolanis tanpa memandang status sosial	4,37	4,20	4,46	4,36	97,98	

<b>Empati</b>							
18	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan peserta	prolanis	4,27	4,20	4,37	4,36	97,71
19	Petugas memberikan pelayanan kepada semua peserta memandang status sosial	prolanis	4,29	4,20	4,43	4,36	96,84
20	Peserta nyaman selama pelaksanaan prolanis	merasa	4,23	4,20	4,39	4,36	96,36
21	Petugas mudah ditemui dan dihubungi bila peserta membutuhkan	prolanis	4,15	4,20	4,44	4,36	93,47
22	Petugas memberikan pelayanan kepada peserta dengan ramah	prolanis	4,26	4,20	4,45	4,36	95,73
<b>Kepuasan Peserta Klub</b>							
23	Kecepatan pemeriksaan kesehatan	pelayanan	4,10	4,20	4,44	4,36	93,34
24	Keramahan petugas		4,27	4,20	4,50	4,36	94,89
25	Kejelasan petunjuk yang diberikan	petunjuk	4,16	4,20	4,33	4,36	96,07
26	Penyuluhan yang diberikan jelas dan dipahami	yang	4,21	4,20	4,39	4,36	95,90
27	Lama menunggu untuk pemeriksaan	menunggu	3,85	4,20	3,20	4,36	100
28	Alat pemeriksaan kesehatan tersedia	pemeriksaan	4,16	4,20	4,52	4,36	92,04
29	Tempat kegiatan prolanis nyaman dan bersih	nyaman dan	4,19	4,20	4,36	4,36	96,10
30	Kejelasan informasi dari dokter	informasi	4,07	4,20	4,38	4,36	92,92
31	Keramahan petugas pengambilan obat	petugas	4,11	4,20	4,40	4,36	93,41
32	Kejelasan informasi obat yang diberikan	informasi	4,22	4,20	4,42	4,36	95,48
33	Kecepatan pemberian obat	pemberian	3,99	4,20	4,33	4,36	92,15

Hasil analisis importance performance analysis/diagram kartesius didapatkan hasil pada kuadran A (kuadran dengan hasil yang jauh dari rata-rata, tingkat harapan peserta sangat tinggi sementara kenyataan yang didapatkan oleh peserta masih sangat rendah. Sehingga peserta merasa tidak puas atau kecewa. Kuadran ini merupakan kuadran yang menjadi prioritas utama dalam perbaikan demi meningkatkan kepuasan peserta) adalah titik 2,5,6,21,23,28,30,31. Pada Kuadran B (kuadran yang menyatakan bahwa pelayanan nilai harapan peserta klub yang tinggi dirasakan sudah memuaskan peserta klub sehingga variabel didalam kuadran ini harus dipertahankan karena menjadi titik kekuatan bagi puskesmas) adalah titik 8,9,10,11,12,14,16,17,18,19,20,22,24,26,32. Pada Kuadran C (adalah kuadran yang menyatakan bahwa variabel dianggap kurang penting bagi peserta tetapi faktanya pelayanan yang diberikan kurang memuaskan sehingga variabel tidak menjadi prioritas perbaikan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Tetapi perlu perhatian manajemen dalam variabel pada kuadran ini yang harus dikelola secara serius disebabkan ketidakpuasan peserta klub) adalah titik 1,3,7,25,27,29,33. Kuadran D (kuadran yang menyatakan variabel dianggap kurang penting tapi dilihat tingkat kepuasan, peserta klub prolanis sudah merasa puas. Bagi puskesmas, variabel pada kuadran ini dianggap mempunyai pelayanan yang berlebihan adalah titik 4,13,15.



**Gambar.1 Hasil Analisis Importance Performance Analysis/Diagram Kartesius**

## PEMBAHASAN

### Kehandalan (reliability)

Kehandalan (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan memuaskan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah membandingkan dengan yang diharapkan, ketidakpuasan atau kekecewaan terjadi ketika kinerja suatu layanan kesehatan diperoleh tidak sesuai dengan kinerjanya (Pohan, 2006).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2018) , berdasarkan hasil penelitian, kegiatan home visite dan reminder belum dilaksanakan dengan alasan sulitnya mencocokkan jadwal untuk home visite dan untuk reminder, petugas memberitahukan secara langsung setelah kegiatan, tidak melalui handphone/media sosial sehingga reminder kegiatan tidak berjalan sesuai prosedur, sehingga dinyatakan peserta prolanis tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah & Indrawati (2022) dimana petugas menjalin komunikasi secara aktif dengan pasien melalui reminder terdapat dalam kuadran A diagram kartesius yang merupakan nilai/titik paling rendah yang diasumsikan peserta belum puas dengan pelayanan prolanis yang diberikan.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, kehandalan petugas prolanis belum sesuai dengan ekspektasi peserta, maka peneliti memberikan rekomendasi bahwa, masih perlu penambahan penanggung jawab prolanis dimasing-masing klub, harusnya satu penanggung jawab untuk satu klub prolanis, sehingga pelayanan prolanis yang diberikan bisa maksimal. terkait pelaksanaan kegiatan prolanis tetapi tidak semua peserta memiliki handphone yang memiliki aplikasi *whatsapp* karena rata-rata peserta adalah lansia jadi perlu melibatkan dan memberdayakan kader kesehatan (kader posbindu lansia dan kader bina keluarga lansia) dalam pemberian informasi pelaksanaan prolanis.

### **Ketanggapan (responsiveness)**

Ketanggapan adalah suatu bentuk kesediaan untuk mendukung dan membantu setiap pasien dalam memberikan pelayanan dengan cepat, tanggap dan tepat (Sumiyanti & Dalem, 2016). Tanggapan petugas dalam menentukan mutu pelayanan kepada pasien karena pada dasarnya pasien sangat membutuhkan konsultasi dengan petugas, petugas juga perlu menanggapi setiap permasalahan kesehatan yang disampaikan oleh pasien dan mendapatkan informasi pengobatan tentang sakit yang dideritanya.

Herlambang (2012) berpendapat bahwa kesediaan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cepat dan akurat, berkorelasi dengan kepuasan pasien tersebut. karena kepuasan dan ketidakpuasan pasien pada suatu pelayanan akan mempengaruhi terhadap sikap dan perilaku terhadap pelayanan selanjutnya.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian oleh Fauziah & Indrawati (2022) dimana petugas cepat dan tanggap dalam menanggapi kebutuhan peserta terdapat dalam kuadran A diagram kartesius yang merupakan nilai/titik paling rendah yang diasumsikan peserta belum puas dengan pelayanan prolanis yang diberikan.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, ketanggapan petugas prolanis sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, maka peneliti memberikan rekomendasi bahwa, sangat perlu dilibatkan bidan desa dalam penanganan keluhan peserta prolanis, karena bidan desa merupakan perpanjangan tangan dari puskesmas, perlu ditingkatkan dalam memberikan informasi kepada peserta, terutama dalam materi penyuluhan harus lebih bervariasi, memperbanyak tanya jawab dengan peserta klub, dengan narasumbernya bisa didatangkan dari luar wilayah kerja puskesmas.

### **Bukti Fisik (tangibles)**

Bukti fisik (*tangible*) adalah sarana dan prasarana antara lain peralatan yang bisa digunakan dengan baik serta penampilan petugas yang menyenangkan. Kondisi lingkungan juga merupakan bukti fisik dari pelayanan yang

diberikan oleh penyedia pelayanan. (Hartono, 2010).

Penelitian oleh Fauziah & Indrawati (2022) didapat hasil tempat pelaksanaan prolanis sudah memenuhi syarat, tempat kegiatan bersih dan nyaman, petugas berpenampilan rapi masuk pada kuadran B diagram kartesius dengan asumsi bahwa bukti fisik kegiatan prolanis sudah puas dengan pelayanan prolanis.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, bukti fisik kegiatan prolanis sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, maka peneliti memberikan rekomendasi bahwa, walaupun sudah sesuai ekspektasi untuk ketersediaan alat pendukung kegiatan prolanis, masih ada beberapa desa yang belum menyediakan alat pendukung kegiatan prolanis, pihak puskesmas harus terus menjalin kerjasama lintas sektoral, terutama dengan pemerintah desa, agar alat pendukung kegiatan prolanis ini bisa dianggarkan dari dana desa.

### **Jaminan (assurance)**

Jaminan adalah tindakan kepada pasien untuk memberikan jaminan bahwa pasien mendapatkan jasa yang ditawarkan dengan baik (Parasuraman, 2006). Jaminan adalah kemampuan petugas untuk mendapatkan kepercayaan dari pasien, yang mengacu pada perilaku yang menimbulkan rasa percaya dan rasa keyakinan kepada pasien (Putri, 2017).

Penelitian oleh Fauziah & Indrawati (2022) didapat hasil bahwa petugas sudah terampil dalam menangani pasien, serta mendapatkan semua pelayanan dengan santun tanpa memandang status sosial masuk pada kuadran B diagram kartesius dengan asumsi bahwa bukti fisik kegiatan prolanis sudah puas dengan pelayanan prolanis.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, jaminan pelayanan prolanis sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, maka peneliti memberikan rekomendasi bahwa, jaminan/asuransi pelayanan prolanis di UPTD Kesehatan Puskesmas Gunung Toar sudah berjalan dengan sangat baik.

## Empati (emphaty)

Empati merupakan perhatian yang diberikan kepada pasien dengan memperhatikan kebutuhan dan keinginan pasien untuk meningkatkan kinerja puskesmas agar kebutuhan dan keinginan sesuai dengan harapan setiap pasien. (Hartono, 2010). Menurut Muninjaya (2010), empati merupakan perhatian yang diberikan oleh penyedia layanan contohnya dalam memberikan kemudahan dalam menghubungi petugas selaku penyedia pelayanan, perlu juga kemampuan berkomunikasi petugas untuk memahami keinginan dan kebutuhan pasien.

Penelitian oleh Fauziah & Indrawati (2022) didapat hasil bahwa dimensi empati pada kuadran A (petugas prolanis mudah menjalin komunikasi secara aktif dengan pasien) dan pada kuadran B (petugas sudah memperhatikan keluhan serta memberikan perhatian khusus kepada pasien sehingga diasumsikan pasien sudah puas dengan empati petugas prolanis).

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, empati petugas prolanis sudah sesuai dengan ekspektasi peserta, maka peneliti memberikan rekomendasi bahwa, dalam menghubungi petugas prolanis bisa melalui bidan desa, karena bidan desa juga terlibat dalam tim prolanis, perlu disampaikan kepada peserta klub prolanis tentang cara menghubungi petugas apabila peserta prolanis membutuhkan bantuan petugas prolanis UPTD Kesehatan Puskesmas Gunung Toar.

## Kepuasan Peserta

Kepuasan pasien adalah perasaan seseorang anatara senang atau kecewa muncul setelah membandingkan persepsinya dari kinerja petugas dari hasil sebuah produk dengan harapannya (Herlambang, 2012).

Menurut Oliver, dalam Supranto (2011) Kepuasan merupakan perasaan seseorang dalam membandingkan kinerja/kenyataan yang dirasakan berdasarkan harapannya. Sedangkan menurut Philip Kotler kepuasan adalah perasaan senang dan kecewa seseorang dalam membandingkan pelayanan yang didapatkan terhadap pelayanan yang diharapkan. Dapat

disimpulkan, kepuasan pasien bisa tercapai bila apa yang diharapkan oleh pasien sesuai dengan kenyataan pelayanan yang didapatkan.

Penelitian oleh Fauziah & Indrawati (2022) Chi Square menunjukkan hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pada prolanis di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal, meliputi variabel variabel kehandalan (p value= 0,002), ketanggapan (p value= 0,003), bukti fisik (p value= 0,016), jaminan (p value= 0,014) dan perhatian (p value= 0,006).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2022) Hasil analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi Square*, ada hubungan yang signifikan antara dimensi mutu pelayanan berdasarkan (kehandalan, daya tanggap, jaminan, kepedulian, dan bukti fisik) terhadap kepuasan peserta Prolanis di seluruh Puskesmas Kota Denpasar. Disarankan kepada institusi kesehatan khususnya di seluruh Puskesmas Kota Denpasar selalu memperhatikan mutu pelayanan yang diberikan serta memberikan pelatihan kepada seluruh staf kesehatan guna meningkatkan kembali pelayanan agar para peserta Prolanis merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan ingin kembali lagi untuk mendapat perawatan.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, peserta klub belum puas dengan pelayanan prolanis yang diberikan, maka peneliti memberikan rekomendasi bahwa, peserta masih menunggu lama dalam pemeriksaan, jadi perlu tim prolanis yang solid dalam pelaksanaan kegiatan, belum semua desa menganggarkan dana desa untuk pembelian peralatan kegiatan prolanis, maka perlu menjalin kerjasama lintas sektoral, libatkan apoteker dan asisten apoteker dalam tim prolanis dengan tujuan pemberian obat merupakan tanggung jawab dari apoteker dan asisten apoteker tersebut.

## SIMPULAN

Peserta klub prolanis puskesmas gunung toar belum puas pada pelayanan yang diberikan, pengukuran dimensi mutu pelayanan prolanis didapatkan hasil bahwa kehandalan (reliability)

masih belum sesuai dengan ekspektasi peserta, sedangkan ketanggapan (responsiveness), Bukti fisik (tangibles), Jaminan (assurance), empati (emphaty) sudah sesuai dengan ekspektasi peserta. Disarankan menambah penanggung jawab prolanis karena masih ada penanggung jawab prolanis yang memegang 2 atau 3 klub, harusnya satu penanggung jawab untuk satu klub prolanis, memperkuat tim prolanis puskesmas, memperkuat dukungan lintas sektoral, meningkatkan pengelolaan pengarsipan dokumen pertanggungjawaban. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti variabel pendanaan prolanis dan menggali informasi variabel pendanaan prolanis puskesmas gunung toar terutama informan dari BPJS Kesehatan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam penelitian ini terutama keluarga dan rekan-rekan di puskesmas gunung toar

### DAFTAR PUSTAKA

1. Idris. F. (2014). *Pengintegrasian Program Preventif Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 PT Askes (Persero) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)*. J Indon Med Assoc : Volume 64. Nomor 3. 115-121
2. BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)*. Jakarta.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2021*.
4. Pohan, Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
5. Pohan, Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
6. Fauziah, R., & Indrawati, F. (2022). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Selama Pandemi Covid-19*. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 2(1), 83-92
7. Sumiyanti, N. M., & Dalem, A. A. G. A. P. (2016). *Strategi Komunikasi Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar*. Jurnal Kajian Ilmu Komunikasi, 12(1), 1–14.
8. Nepe, Ludia. (2017). *Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara*. Jurnal Nursing News Vo. 2 No. 2, 2017
9. Herlambang, S. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
10. Muninjaya, A.A Gede. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
11. Gata, W., H. Gilang, O. (2017). *Analysis of Information System Quality of Service On BSI Academy's Environment Using Webqual Methods, Importance Performance Analysis And Fishbone*, Jurnal Of Theoretical and Applied Information Technology Volume 95. Nomor 2. 229-241
12. Divonanda, A. (2020). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Petugas Di Puskesmas Tanjung Medan*. Tesis. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah. Pekanbaru.
13. Mohamed, B., & Azizan, N. A. (2015). *Perceived service quality's effect on patient satisfaction and behavioural compliance*. International Journal of Health Care Quality Assurance, 28 (3), 300–314.
14. Purnamasari, P, D. (2017). *Hubungan Program Pengelolaan penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi*. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Jombang.
15. Putri, I. G. A. D. T., & Hardy, I. P. D. K. (2022). *Dimensi Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta Prolanis Di Puskesmas*

Kota Denpasar. Jurnal Kesehatan Terpadu, 6(1), 27-33.

16. Suhaeti, dkk (2016). Deskripsi Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien Hipertensi Peserta Prolanis BPJS Di Puskesmas Pataruman III Kota Banjar.
17. Supranto, Johannes. (2011). Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta.
18. UPTD Kesehatan Puskesmas Gunung Toar. (2021). Profil UPTD Kesehatan Puskesmas Gunung Toar Tahun 2021.
19. Winda Bata, Y. (2013). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2013*. Jurnal Universitas Hasanuddin, 1-12.