

ORIGINAL ARTICLE

KAJIAN KERATAN RENTAS PERBANDINGAN KEPUASAN PELANGGAN DI ANTARA KLINIK-KLINIK KESIHATAN PRIMER LUAR BANDAR DAN BANDAR DI DAERAH HULU LANGAT DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Azimaton NA¹, Salmiah B¹, Ahamad J²

¹Department of Community Health, Faculty of Medicine, National University of Malaysia.

²Hulu Langat Health District, Ministry of Health Malaysia.

ABSTRACT

Improvement in the service quality system of health clinics in Malaysia had increase with the increase of national development. However, customer dissatisfaction towards regular service still has become an issue in the provision of health service in clinics throughout this country. This study aims to identify factors that influence customer satisfaction such as sociodemographic factors of patients, the location of clinic (rural or urban) and the most important SERVQUAL dimensions in determining customer satisfaction. This study conducted in October and November 2008 in Hulu Langat District. SERVQUAL questionnaires were used. Probabilistic sampling was used for the selection of respondents and the number of samples for each clinic was based on the workload of the clinic. Overall, the results showed that there are differences in levels of customer satisfaction between urban clinic (25.8%) and rural (30.7%). The most critical service quality dimensions for urban clinics are the responsiveness and reliability dimensions with a mean value of -0.7018 and -0.7434. Responsiveness, existence and reliability are the weakest quality service dimensions (mean -0.6317, -0.6718 and -0.6028) in rural clinics. It was found that customers' ethnicity and education affect customer satisfaction in both the urban and rural clinics. Gender and type of work are factors that affect customer satisfaction only in urban clinics. Overall customer satisfaction at health clinics in Hulu Langat District is low. The difference between urban and rural clinics show the customers' needs in the area is different.

Key words: Customer satisfaction, SERVQUAL, health clinics, services.

ABSTRAK

Peningkatan kualiti sistem perkhidmatan di klinik-klinik kesihatan di Malaysia telah meningkat dengan peningkatan arus pembangunan negara. Walaubagaimanapun ketidakpuasan hati pelanggan terhadap perkhidmatan tetap menjadi isu dalam pemberian perkhidmatan di klinik-klinik di negara ini. Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan hati pelanggan seperti faktor sosiodemografik pesakit, kedudukan klinik (bandar atau luar bandar) dan dimensi SERVQUAL yang paling penting dalam menentukan kepuasan pelanggan. Kajian ini telah dijalankan pada bulan Oktober dan November 2008 di klinik-klinik di Daerah Hulu Langat. Borang soal selidik SERVQUAL telah digunakan. Persampelan berkebarangkalian telah digunakan untuk pemilihan responden dan jumlah sampel bagi setiap klinik adalah mengikut beban kerja klinik-klinik tersebut. Hasil kajian menunjukkan terdapat perbezaan tahap kepuasan pelanggan di antara klinik bandar dan luar bandar secara keseluruhannya (25.8% di bandar dan 30.7% di luar bandar). Dimensi kualiti perkhidmatan yang paling kritikal bagi klinik bandar ialah dimensi bertindak balas dan dimensi kebolehpercayaan (min -0.7018 dan -0.7434). Manakala dimensi bertindak balas, kewujudan dan kebolehpercayaan merupakan dimensi kualiti perkhidmatan yang paling lemah (min -0.6317, -0.6718 dan -0.6028) di klinik-klinik luar bandar. Di dapati faktor etnik dan pendidikan pelanggan mempengaruhi kepuasan pelanggan di kedua-dua kawasan klinik bandar dan luar bandar. Manakala jantina dan jenis pekerjaan mempengaruhi kepuasan pelanggan di klinik bandar. Secara keseluruhannya kepuasan pelanggan di klinik-klinik kesihatan di Daerah Hulu Langat adalah rendah. Perbezaan di antara klinik bandar dan luar bandar menunjukkan keperluan pelanggan di antara kawasan adalah berbeza.

Kata kunci: Kepuasan pelanggan, SERVQUAL, klinik kesihatan, perkhidmatan.

PENDAHULUAN

Peningkatan kualiti sistem perkhidmatan di klinik-klinik kesihatan di Malaysia telah meningkat dengan

peningkatan arus pembangunan negara. Fasilitas yang semakin bertambah digambarkan sebagai peningkatan kualiti perkhidmatan secara keseluruhannya. Jumlah klinik-klinik kesihatan juga

bertambah dengan pertambahan penduduk dan kemajuan taraf hidup penduduk setempat. Walaubagaimanapun ketidakpuasan hati pelanggan terhadap perkhidmatan tetap menjadi isu dalam pemberian perkhidmatan di klinik-klinik di negara ini. Masih terdapat rungutan dan aduan dari orang ramai mengenai ketidakpuasan hati mereka terhadap perkhidmatan kesihatan di kebanyakan klinik-klinik kerajaan. Kajian kepuasan pelanggan menjadi salah satu cara dan komitmen organisasi kesihatan¹.

Kepuasan terhadap perkhidmatan yang diberikan merupakan hasil yang penting dalam menentukan samada seseorang pesakit itu akan mendapatkan rawatan, akur terhadap rawatan dan meneruskan perhubungan dengan doktor yang memberi perkhidmatan¹. Pandangan seseorang pelanggan adalah perlu bagi mendapatkan maklumat bagaimana kaedah untuk membentuk atau memperbaiki sistem perkhidmatan kesihatan yang sedia ada². Setiap pelanggan mempunyai persepsi dan sikap yang berbeza terhadap sesuatu perkhidmatan². Faktor umur dan pendidikan pelanggan mempengaruhi penerimaan pelanggan terhadap perkhidmatan seterusnya tahap kepuasan pelanggan secara keseluruhannya³.

Kajian sebelum ini mendapati terdapat hubungan yang bererti diantara tahap kepuasan pelanggan dengan kumpulan umur dan bangsa dan kepuasan pelanggan tidak dipengaruhi oleh jantina pesakit, pendapatan, jenis penyakit yang dihidapi dan kekerapan hadir ke klinik⁴.

Myburgh et al (2005) dan Young et al (2000) mendapati kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh faktor etnik dan sosioekonomi pelanggan^{5,6}. Dalam kajian mereka yang dijalankan di Afrika mendapati bangsa kulit putih lebih berpuas hati

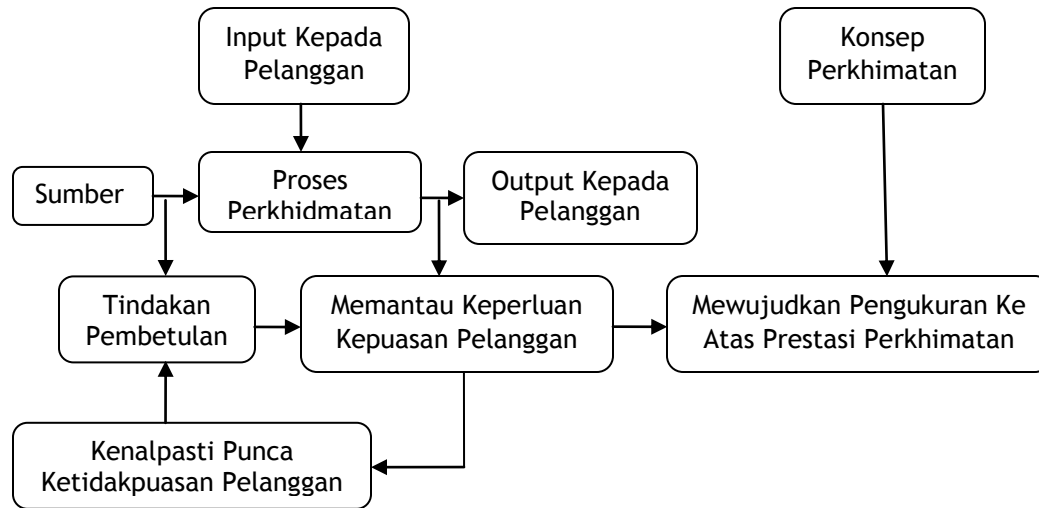
dengan perkhidmatan kesihatan yang diberi berbanding bangsa lain. Dapatan ini juga seiringan dengan tahap sosioekonomi pelanggan di mana kebanyakan yang berpendapatan tinggi adalah golongan kulit putih. Kedua-dua faktor ini mungkin berbeza di Malaysia.

Satu kajian yang dijalankan oleh Weeks et al (2008) mendapati pelanggan luar bandar lebih berpuas hati terhadap perkhidmatan yang diberi berbanding pelanggan di kawasan bandar⁷. Faktor-faktor lain pula seperti lokasi^{8,9}, dan jenis pekerjaan pelanggan juga mempunyai kesan ke atas persepsi dan sikap seterusnya tingkah-laku pelanggan⁷.

Kualiti perlu dirancang dengan teliti dan diuruskan dengan berkesan bagi mengekalkan kejayaan sesuatu organisasi. Antara yang terpenting adalah sentiasa melakukan pengukuran tahap kepuasan pelanggan secara berkala bagi mengkaji keberkesanan penambahbaikan proses yang telah dilaksanakan. Suara pelanggan harus dijadikan titik ukur kualiti perkhidmatan yang diberikan kerana pelanggan merupakan pihak yang menggunakan dan menerima kebanyakan perkhidmatan yang disediakan dalam perkhidmatan^{10,11}.

Perancangan dan pengurusan ini perlu kerana cita rasa pelanggan sering berubah dengan perubahan yang berlaku dalam persekitaran. Di samping itu memenuhi kepuasan pelanggan dengan perkhidmatan yang berkualiti merupakan faktor asas bagi perkhidmatan yang berkesan, berkembang dan tahan kepada sebarang iklim¹².

Secara keseluruhannya, hubungan di antara kualiti perkhidmatan dengan kepuasan pelanggan dapat dijelaskan seperti rajah 1 di bawah:



Rajah 1. Proses Kawalan Perkhidmatan

Sumber: James (2004).

Kualiti perkhidmatan kesihatan boleh dibahagikan kepada dua dimensi kualiti iaitu kualiti teknikal dan kualiti fungsi¹³. Kualiti teknikal melihat kepada bagaimana prosedur dan diagnosis terhadap pesakit dijalankan mengikut standard yang ditetapkan dimana kualiti fungsi pula melihat bagaimana pemberian perkhidmatan disampaikan kepada pesakit. Oleh kerana kebanyakan pesakit tidak dapat mengukur dengan tepat kualiti teknikal perkhidmatan, maka kebanyakan kajian kualiti dilakukan mengikut dimensi kualiti fungsi dimana pengukuran adalah mengikut persepsi pesakit terhadap kriteria interpersonal dan faktor persekitaran¹⁴.

Daripada kajian oleh Cronin dan Taylor (1994) menunjukkan terdapat perkaitan di antara persepsi pesakit terhadap sesuatu perkhidmatan yang diberi dengan kepuasan pelanggan terhadap pengurusan sesebuah organisasi¹⁵. Tambahan lagi kajian kepuasan pelanggan menjadi salah satu aspek penting dalam peningkatan tahap perkhidmatan dan menjadi keperluan dalam memenuhi piawaian MS ISO 9001:2000. Salah satu cara untuk memastikan objektif kualiti dicapai ialah dengan menjalankan kajian kepuasan pelanggan dari masa kesemasa agar penambahbaikan dapat dilakukan.

Kaedah kajian kepuasan pelanggan menggunakan model 'klinik kawanku' telah lama dijalankan setiap tahun sebelum ini. Hasil daripada kajian akan di bentangkan dalam mesyuarat kajian semula pengurusan setiap tahun bagi mengenalpasti

kelemahan dan membuat penambahbaikan. Hasil kajian menggunakan model ini mendapati tahap kepuasan pelanggan keseluruhan bagi klinik-klinik ialah 68.9 peratus. Ini bermaksud 68.9 peratus daripada pelanggan memberi skor 75 peratus dan ke atas. Menurut model ini, skor 75 peratus dan ke atas menunjukkan pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberi. Pada akhir tahun 2008 kaedah SERVQUAL pula telah diperkenalkan sebagai tambahan atau alternatif kajian kepuasan pelanggan. Tujuannya ialah untuk memperkukuhkan aktiviti Kajian Kepuasan Pelanggan sebagai salah satu elemen teras Sistem Pengurusan Kualiti (SPK) ISO 9001:2000 secara berkala menggunakan kaedah klinik kawanku dan SERVQUAL.

SERVQUAL ialah salah satu instrumen kajian kepuasan pelanggan yang kerap digunakan bagi mengukur kualiti perkhidmatan dalam pelbagai bidang di Malaysia. Kaedah ini digunakan sebagai instrumen diagnostik untuk mengetahui pencapaian kualiti perkhidmatan yang berasaskan model konseptual kualiti perkhidmatan yang telah diperkenalkan oleh Parasuraman et al (1988). Instrumen ini telah dibangunkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry pada tahun 1988 untuk mengukur kualiti perkhidmatan. Menurut Parasuraman, kualiti perkhidmatan adalah kemampuan organisasi untuk memenuhi atau mengatasi harapan pelanggan di mana harapan pelanggan ditakrifkan sebagai keinginan dan kehendak pelanggan¹⁶.

Instrumen yang digunakan untuk mengkaji kepuasan pelanggan mempunyai 31 item untuk menilai kualiti perkhidmatan. Terdapat 4 bahagian dalam instrumen ini. Bahagian pertama ialah berkaitan sosiodemografik responden, bahagian kedua mempunyai 13 soalan untuk menilai harapan pelanggan terhadap perkhidmatan. Bahagian ketiga pula terdiri daripada 13 soalan yang sama, tetapi untuk menilai persepsi terhadap perkhidmatan yang diterima. Bahagian keempat terdiri daripada 3 soalan tambahan untuk menilai budaya korporat

dikalangan kakitangan klinik, satu soalan menilai keseluruhan kualiti servis dan satu soalan menilai masa menunggu.

Mengikut konsep SERVQUAL, kualiti perkhidmatan adalah perbezaan antara persepsi servis yang diterima dan harapan pengguna terhadap servis tersebut. Enam dimensi yang telah dikenalpasti sebagai kriteria asas bagi kualiti perkhidmatan adalah seperti berikut:

Jadual 1. Dimensi-dimensi dan keterangan dimensi yang digunakan

Dimensi kualiti	Keterangan
Kewujudan (tangible)	Kemudahan fizikal dan peralatan yang terdapat di hospital serta penampilan semua yang terlibat dalam aktiviti member perkhidmatan di klinik.
Kebolehpercayaan (reliability)	Keupayaan semua yang terlibat dalam proses memberi perkhidmatan di klinik seperti yang dijanjikan serta boleh diharap dan tepat.
Jaminan (assurance)	Pengetahuan dan keramahan semua yang terlibat dalam proses memberi perkhidmatan di klinik serta kebolehan mereka dalam melahirkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan.
Bertindakbalas (responsiveness)	Kesediaan semua yang terlibat dalam proses memberi perkhidmatan di klinik untuk membantu pelanggan dan menyediakan perkhidmatan segera.
Empati (empathy)	Sifat penyayang dan perhatian khusus pihak pemberi perkhidmatan di hospital untuk pelanggan.
Hasil (outcome)	Hasil daripada perkhidmatan yang telah diberikan.

Selain daripada 6 dimensi yang disebutkan di atas tiga lagi dimensi yang mengukur budaya korporat Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) ialah

perkhidmatan penyayang, kerja berpasukan dan profesionalisma.

SERVQUAL mengukur kualiti perkhidmatan setiap dimensi dan menggunakan skala likert daripada sangat tidak setuju ke sangat setuju. Kualiti perkhidmatan (SERVQUAL) diterjemahkan sebagai jumlah jurang perbezaan untuk harapan dan persepsi pelanggan. Jurang berbezaan yang negatif bagi sesuatu dimensi menunjukkan bahawa terdapat kelemahan pada dimensi tersebut^{17,18,19,20}. Jurang perbezaan yang melebihi sifar menunjukkan bahawa perkhidmatan yang diberi adalah memuaskan.

Kebiasaannya SERVQUAL digunakan sebagai pendekatan untuk mengukur kualiti perkhidmatan melalui perbandingan antara pengalaman pelanggan terhadap perkhidmatan yang diperolehi dengan jangkaan pelanggan terhadap perkhidmatan yang disediakan²¹. Ringkasnya, model ini menjelaskan bahawa tahap kualiti perkhidmatan boleh diukur melalui perbezaan yang terdapat di antara skor pengalaman dengan skor jangkaan pelanggan terhadap perkhidmatan. Semakin besar skor positif yang diperolehi menunjukkan semakin berkualiti sesuatu perkhidmatan, sebaliknya semakin besar skor negatif yang diperolehi menunjukkan semakin rendah kualiti sesuatu perkhidmatan. Kaedah ini digunakan untuk menentukan faktor yang kritikal dalam perkhidmatan^{18,22}.

Objektif kajian ini ialah (1) mengkaji tahap kualiti perkhidmatan secara keseluruhan melalui kajian kepuasan pelanggan di Klinik-klinik kesihatan primer, (2) menentukan dimensi kualiti perkhidmatan yang paling kritikal dan penting terhadap pelanggan klinik-klinik kesihatan kawasan bandar dan luar bandar, (3) mengukur kesan faktor demografik seperti jantina, umur, bangsa, taraf perkahwinan, tahap pendidikan, pekerjaan dan kekerapan ke klinik terhadap kepuasan pelanggan dan perbandingan klinik kawasan bandar dan kawasan luar bandar dan (4) mengenalpasti perbezaan tahap kepuasan pelanggan di klinik kawasan bandar dan klinik di luar bandar secara keseluruhannya.

METODOLOGI

Pengumpulan data

Kajian ini merupakan kajian keratan rentas yang telah dijalankan pada akhir tahun 2008 dan telah dilaksanakan di kalangan pesakit di kesemua 7 buah klinik kesihatan di Daerah Hulu Langat. Terdapat 4 klinik kesihatan bandar dan 3 klinik kesihatan luar bandar terlibat. Jumlah sampel untuk setiap klinik pula ditentukan mengikut beban kerja di klinik tersebut seperti dalam jadual 2 di bawah.

Jadual 2. Jumlah sampel mengikut klinik kesihatan

Klinik Kesihatan	Anggaran kedatangan pesakit sehari	Bil. Sampel	Jumlah Sampel
2 Klinik Kesihatan	300-500	300	600
4 Klinik Kesihatan	150-300	200	800
1 Klinik Kesihatan	50-150	100	100

Kajian ini telah menggunakan kaedah pensampelan berkebarangkalian dan seramai 1490 responden telah mengisi borang soal selidik SERVQUAL yang telah diedarkan. Walaubagaimanapun, seramai 40 pelanggan tidak menjawab soalan bahagian B dan mereka telah dikeluarkan daripada senarai responden.

Pengumpulan data dilaksanakan selama 10 hari, iaitu bermula dari minggu pertama dan kedua bulan September hingga minggu ketiga dan keempat bulan Oktober 2008. Untuk memastikan persampelan berkebarangkalian dijalankan pilihan hari juga telah ditetapkan mengikut minggu. Pada

minggu pertama dan ketiga, hari isnin, rabu dan jumaat telah dipilih untuk mendapatkan responden. Manakala hari Selasa dan Khamis ditentukan untuk mendapatkan responden pada minggu kedua dan keempat. Jumlah sampel untuk setiap klinik pula ditentukan mengikut beban kerja atau "Daily attendance" di klinik tersebut.

Borang soal selidik

Borang soal selidik yang digunakan mengandungi 39 soalan. Bahagian A mengandungi lapan soalan berkaitan dengan maklumat demografik responden, klinik yang dilawati dan kekerapan lawatan. Bahagian B pula mengandungi 31 soalan berkaitan

item pengukuran tentang harapan pelanggan terhadap perkhidmatan klinik. Semua item pengukuran tersebut ditunjukkan oleh jadual 3 di bawah. Purata skor untuk setiap dimensi dikira mengikut responden dan kualiti perkhidmatan keseluruhan dikira dengan menggunakan min skor

bagi setiap dimensi. Skor positif menandakan pelanggan berpuas hati melebihi jangkaan manakala skor negatif menandakan kualiti yang rendah. Skor 0 menandakan kualiti yang diberikan adalah memuaskan pelanggan²¹.

Jadual 3. Lima dimensi SERVQUAL dan item pengukurannya

Dimensi Kualiti	Item Pengukuran
Kewujudan/ Nyata	1. Penyediaan kemudahan dan peralatan yang moden yang bersesuaian. 2. Kemudahan fizikal lain yang menarik.
Kebolehpercayaan	3. Menepati tempoh masa seperti yang dijanjikan. 4. Penyelesaian perkhidmatan secara berkesan dan ikhlas.
Bertindakbalas	5. Anggota memberi perkhidmatan yang cepat. 6. Anggota sentiasa membantu setiap pelanggan.
Jaminan	7. Anggota dapat melaksanakan tugas dengan cekap. 8. Anggota sentiasa bersopan santun
Empati	9. Anggota sentiasa memahami keperluan pesakit. 10. Anggota memberi perhatian khusus kepada pesakit 11. Anggota memberi rawatan yang berkesan
Budaya korporat KKM	
1. Perkhidmatan penyayang	Item 3, 4, 5, 6, 8, 9 dan 10
2. Kerja berpasukan	12. Anggota bekerjasama sesama mereka semasa memberi rawatan + item 7
3. Profesionalisma	13. Anggota berdisiplin + item 1, 2 dan 11

Analisa data

Analisa data telah dijalankan dengan menggunakan aplikasi program SPSS versi 16. Analisa deskriptif digunakan untuk mengetahui maklumat mengenai sosiodemografi responden dalam bentuk frekuensi dan peratusan. Oleh kerana taburan data adalah tidak normal, maka ujian tak berparameter

digunakan untuk membuat perbandingan variabel yang hendak dikaji dan kepuasan pelanggan. Untuk membuat perbandingan di antara jantina pelanggan, ujian Mann Whitney U telah digunakan. Manakala bagi faktor-faktor sosiodemografi yang lain seperti kumpulan umur, bangsa, pendidikan, taraf perkahwinan dan pekerjaan, ujian analisis

Kruskal Wallis telah digunakan untuk mengetahui perhubungan faktor-faktor tersebut dengan kepuasan pelanggan. Perbandingan tahap kepuasan pelanggan di klinik kawasan bandar dan luar bandar dianalisa secara deskriptif dan ujian khi kuasa dua telah digunakan untuk analisa statistik.

HASIL KAJIAN

Sosiodemografi responden

Data dianalisa menggunakan analisis frekuensi dan deskriptif bagi menentukan kelompok-kelompok responden terbesar dan kesannya terhadap keputusan dalam analisa seterusnya. Daripada 1450 responden yang terlibat dalam kajian ini, 38.4% adalah lelaki dan 61.1% adalah perempuan. Bangsa melayu merupakan responden teramai yang merangkumi 78.9% daripada keseluruhan responden. Kebanyakan responden adalah daripada kalangan berumur 20 hingga 40 tahun (63.1%) dan kebanyakan daripada mereka telah berkahwin (71.7%).

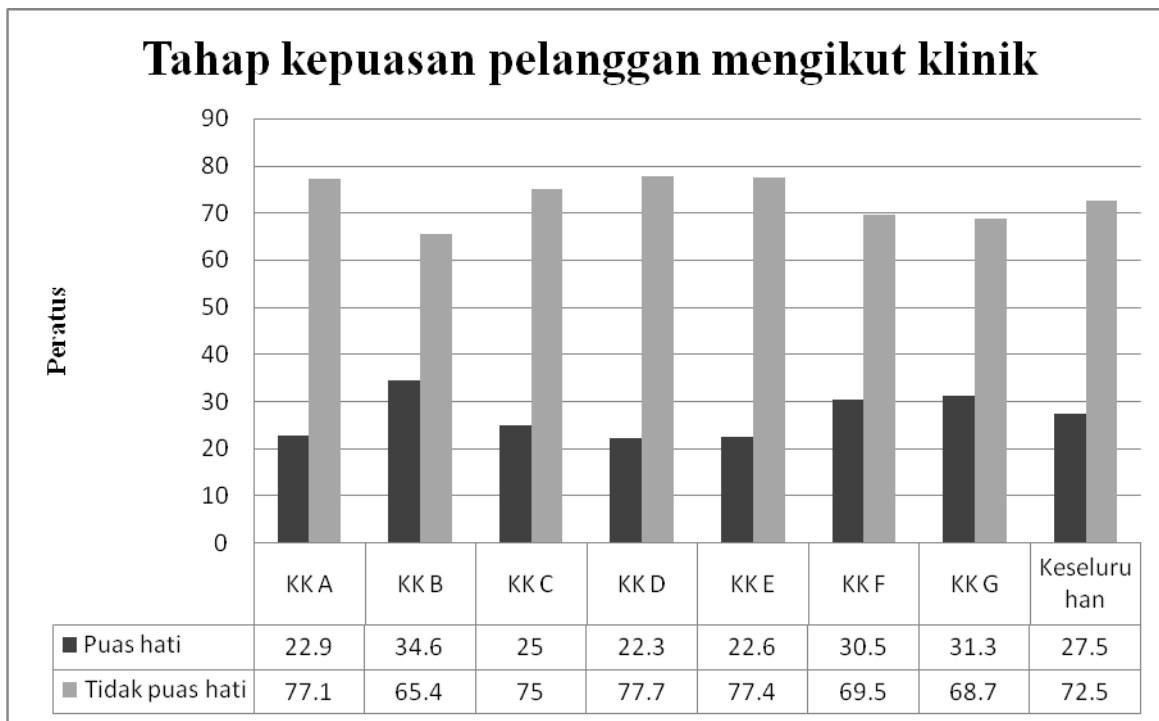
Daripada keseluruhan responden 61.6 % adalah berpendidikan sekolah menengah dan 32.1% peringkat diploma atau ijazah. Jika dilihat kepada tahap pendidikan responden, peratus yang berpendidikan tahap tertinggi adalah lebih besar di kawasan bandar. Bagi faktor pekerjaan pula, kebanyakan pelanggan bekerja dalam sektor awam (25%) dan swasta (30.1%). Kebanyakan responden telah menghadiri klinik melebihi 3 kali iaitu sebanyak 67.5%. Jadual 4 menerangkan lebih terperinci mengenai sosiodemografi responden dalam kajian ini.

Jadual 4. Deskriptif data sosiodemografik responden

Responden	Bilangan (N)	Peratus(%)
Jantina		
Lelaki	557	38.4
Perempuan	893	61.6
Bangsa		
Melayu	1113	78.9
Cina	115	7.9
India	172	11.9
Bumiputra lain	36	2.5
Lain- lain	14	1.0
Kumpulan umur		
20 tahun ke bawah	157	10.8
20 hingga 40 tahun	915	63.1
41 hingga 60 tahun	336	23.2
61 tahun ke atas	42	2.9
Taraf perkahwinan		
Berkahwin	1040	71.7
Duda/janda	45	3.1
Bujang	365	25.2
Tahap pendidikan		
Tiada pendidikan	11	0.8
Sekolah rendah	79	5.4
Sekolah menengah	893	61.6
Diploma/ijazah	25.9	32.1
Sektor pekerjaan		
Sektor awam	363	25
Swasta	437	30.1
Bekerja sendiri	135	9.3
Tidak bekerja	81	5.6
Pelajar	155	10.7
Pesara	55	3.8
Suri rumah	211	14.6
Lain-lain	13	0.9
Lawatan ke klinik		
Pertama kali	189	13
Kali ke dua	141	9.7
Kali ke tiga	137	9.4
Lebih dari tiga kali	979	67.5
Lebih dari satu	4	0.3
jawapan		

Mengkaji tahap kualiti perkhidmatan secara keseluruhan di klinik- klinik kesihatan primer
Untuk memenuhi objektif kajian yang pertama iaitu mengkaji tahap kualiti perkhidmatan melalui tahap

kepuasan pelanggan analisis deskriptif kepuasan pelanggan telah dijalankan dan perbandingan di antara klinik telah dikenal pasti.

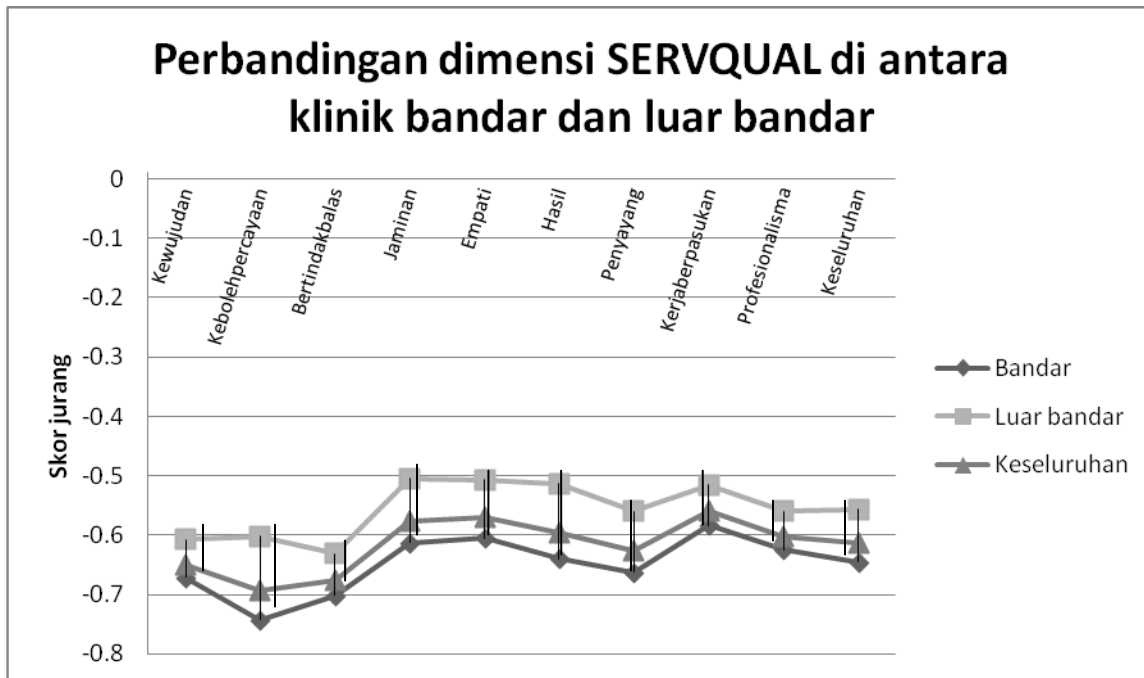


Rajah 2. Tahap kepuasan pelanggan mengikut klinik

Secara keseluruhannya tahap kepuasan pelanggan mengikut SERVQUAL ialah 27.5% berpuas hati dengan perkhidmatan di klinik kesihatan primer di Daerah Hulu Langat. Melalui analisa yang telah dipaparkan melalui Rajah 2, KK B mempunyai tahap kepuasan pelanggan tertinggi iaitu 34.6% diikuti KK G (31.3%) dan KK F (30.5%). KK D (22.3%), KK E (22.6%) dan KK A (22.9%) mempunyai tahap kepuasan pelanggan terendah.

Menentukan dimensi kualiti perkhidmatan yang paling kritikal dan penting terhadap pelanggan klinik - klinik kesihatan

Bagi mengkaji dimensi kualiti perkhidmatan yang paling bermasalah dan perlu diperbaiki, analisa deskriptif dengan membandingkan min bagi dimensi-dimensi SERVQUAL dilakukan dan analisa statistik menggunakan ujian tak berparameter Mann Whitney U digunakan untuk mencari perbezaan yang signifikan antara klinik bandar dan luar bandar.



Rajah 3. Perbandingan skor jurang dimensi SERVQUAL di antara klinik bandar dan luar bandar

Mengikut kajian SERVQUAL jurang di antara harapan dan pengalaman menggambarkan kepuasan hati pelanggan. Jurang yang positif menunjukkan pelanggan berpuas hati manakala jurang negatif menggambarkan pelanggan tidak berpuas hati. Dalam analisa yang dilakukan dalam kajian ini, kesemua min skor adalah negatif. Ini menunjukkan

perlu penambahbaikan dalam semua dimensi perkhidmatan.

Bagi klinik-klinik di kawasan bandar, dimensi yang paling bermasalah ialah dimensi kebolehpercayaan dan bertindakbalas. Manakala bagi klinik-klinik luar bandar, dimensi bertindakbalas dan kewujudan.

Jadual 5. Median (julat antara kuartil) bagi dimensi perkhidmatan bagi klinik bandar dan luar bandar

Dimensi		Median	julat antara kuartil	test(z)	p
Kewujudan	Bandar	-0.500	1.000	-1.107	0.268
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Kebolehpercayaan	Bandar	-0.500	1.500	-2.831	0.005
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Jaminan	Bandar	-0.500	1.000	-0.245	0.014
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Bertindakbalas	Bandar	-0.500	1.000	-1.155	0.122
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Empati	Bandar	-0.500	1.000	-1.776	0.076
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Hasil	Bandar	-1.000	1.000	-2.593	0.010
	Luar Bandar	0.000	1.000		
Penyayang	Bandar	-0.625	1.120	-2.293	0.022
	Luar Bandar	-0.375	1.000		
Kerja berpasukan	Bandar	-0.500	1.000	-1.996	0.046
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Professional	Bandar	-0.500	1.000	-1.690	0.155
	Luar Bandar	-0.500	1.000		
Keseluruhan	Bandar	-0.539	1.080	-2.155	0.031
	Luar Bandar	-0.385	1.000		

B: Bandar, LB: luar Bandar. Nilai keertian, $p < 0.05$.

Untuk perbandingan antara klinik luar bandar dan klinik bandar didapati perbezaan yang signifikan pada semua dimensi kecuali dimensi kewujudan, empati, bertindakbalas dan profesionalisma. Secara keseluruhannya klinik luar bandar mempunyai tahap kepuasan pelanggan yang lebih baik

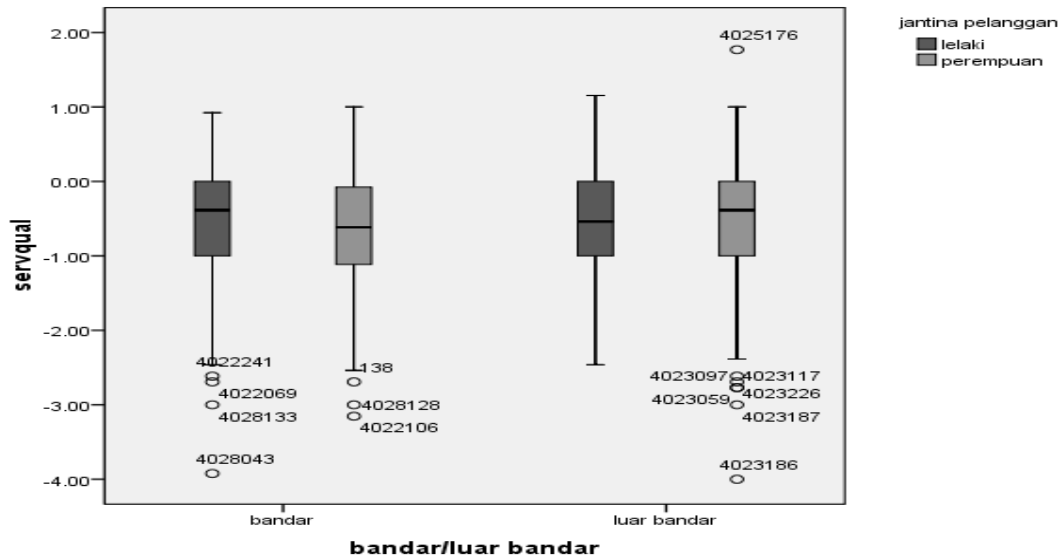
berbanding klinik bandar. Mengukur kesan faktor demografik seperti jantina, umur, bangsa, taraf perkahwinan, tahap pendidikan, pekerjaan dan pendapatan terhadap kepuasan pelanggan di klinik-klinik tersebut.

Jadual 6. Perbandingan Median (julat antara kuartil) tahap kepuasan pelanggan dan kumpulan umur

	Kump. Umur	Median (julat antara kuartil)	Khi-kuasa 2	p
Bandar	20 tahun ke bawah	-0.4615 (0.94)	1.193	0.775
	21 hingga 40 tahun	-0.6154 (1.08)		
	41 hingga 60 tahun	-0.4615 (1.08)		
	60 tahun ke atas	-0.7692 (1.35)		
Luar Bandar	20 tahun ke bawah	-0.3846 (0.92)	0.632	0.889
	21 hingga 40 tahun	-0.3846 (1.00)		
	41 hingga 60 tahun	-0.4615 (1.00)		
	60 tahun ke atas	-0.7692 (0.88)		

Ujian Kruskal-Wallis Rank menunjukkan tiada hubungan yang signifikan di antara kumpulan umur

dan kepuasan pelanggan bagi kedua-dua kawasan.



Rajah 4. Plot kotak perbandingan skor jurang di antara jantina pelanggan di klinik bandar dan luar bandar

Dengan menggunakan ujian Mann Whitney U didapati tidak terdapat perhubungan di antara tahap kepuasan pelanggan dengan jantina di kawasan luar bandar (median = -0.3846, julat antara kuartil = - 1.06, z = -0.825 dan nilai p =

0.409). Tetapi di klinik-klinik kawasan bandar terdapat hubungan yang signifikan antara jantina dan kepuasan pelanggan (median = -0.5385, julat antara kuartil = - 1.00, z = -2.550 dan nilai p = 0.011).

Jadual 7. Perbandingan Median (julat antara kuartil) tahap kepuasan pelanggan dan kumpulan etnik

Kumpulan etnik		Median (julat antara kuartil)	Khi-kuasa 2	p
Bandar	Melayu	-0.6923 (1.08)	23.785	0.00003
	Cina	-0.3077 (1.00)		
	India	-0.2308 (0.77)		
	Lain-lain	-0.2693 (0.88)		
Luar bandar	Melayu	-0.4615 (1.00)	29.586	0.000002
	Cina	-0.6154 (1.00)		
	India	0.0000 (0.500)		
	Lain-lain	-0.6154 (0.98)		

Daripada analisis Kruskal-Wallis Rank didapati terdapat perbezaan yang signifikan di antara

kepuasan pelanggan dan kumpulan etnik dengan nilai p bagi kedua-dua kawasan bandar dan luar

bandar <0.05. Tetapi ujian ini tidak menentukan kumpulan yang mana terdapat perbezaan yang signifikan. Untuk menentukan kumpulan yang menunjukkan perbezaan tersebut ujian Mann Whitney U berpasangan digunakan untuk mencari perbezaan yang signifikan.

Didapati terdapat perbezaan yang signifikan di antara kaum India dan Melayu di kedua-dua kawasan bandar dan luar bandar ($z = -4.342$, nilai p

$= 0.0003$ dan $z = -3.802$, nilai $p = 0.0001$) dan perbezaan yang signifikan bagi kaum India dan Cina di kawasan luar bandar ($z = -2.549$, nilai $p < 0.11$).

Oleh itu terdapat phubungan antara jantina dan tahap kepuasan pelanggan di klinik klinik bandar dan luar bandar di mana kaum India menunjukkan perbezaan yang signifikan dengan kaum Melayu dan Cina.

Jadual 8. Perbandingan Median (julat antara kuartil) tahap kepuasan pelanggan dan taraf perkahwinan

	Taraf perkahwinan	Median (julat antara kuartil)	Khi-kuasa 2	p
Bandar	Berkahwin	-0.6326 (0.69523)	2.965	0.227
	Duda/janda	-0.7513 (0.60356)		
	Bujang	-0.6601 (0.67885)		
Luar Bandar	Berkahwin	-0.6601 (0.67885)	0.08	0.996
	Duda/janda	-0.4821 (0.52532)		
	Bujang	-0.5882 (0.75197)		

Nilai p adalah lebih besar daripada nilai keertian 0.05. Ini menunjukkan kebarangkalian lebih daripada 5% untuk mendapatkan perbezaan

sebanyak itu. Kesimpulannya tidak terdapat perhubungan kepuasan pelanggan dengan taraf perkahwinan.

Jadual 9. Perbandingan Median (julat antara kuartil) tahap kepuasan pelanggan dan tahap pendidikan

	Pendidikan	Median (julat antara kuartil)	Khi-kuasa 2	p
Bandar	Tiada pendidikan	0.000 (0.23)	48.349	<0.001
	Sekolah rendah	-0.0769 (0.85)		
	Sekolah menengah	-0.3846 (1.00)		
	Diploma/ijazah	-0.8462 (1.15)		
Luar Bandar	Tiada pendidikan	-0.9516 (-)	13.090	0.004
	Sekolah rendah	-0.1923 (1.00)		
	Sekolah menengah	-0.3846 (0.92)		
	Diploma/ijazah	-0.8846 (1.15)		

Melalui analisa di atas didapati terdapat perhubungan yang signifikan di antara tahap pendidikan dan kepuasan pelanggan di kedua-dua kawasan bandar dan luar bandar. Untuk menentukan kumpulan yang menunjukkan perbezaan tersebut ujian Mann Whitney U berpasangan digunakan untuk mencari perbezaan yang signifikan.

Didapati terdapat perbezaan yang signifikan di antara tahap pendidikan ijazah/diploma dengan

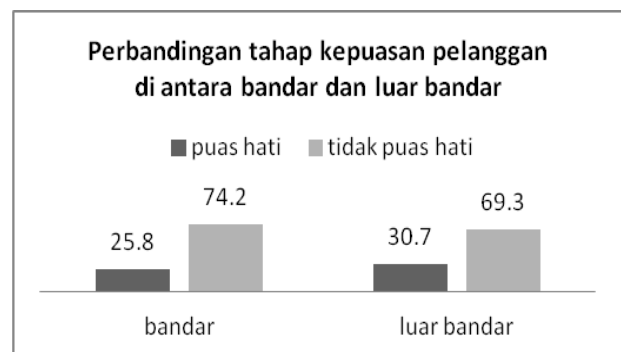
tahap pendidikan rendah, menengah dan tiada pendidikan formal ($z = -4.400$, nilai $p = 0.019$, $z = -5.560$, nilai $p < 0.001$ dan $z = -3.339$, nilai $p = 0.001$) dan perbezaan yang signifikan bagi pendidikan rendah dan sekolah menengah di kawasan bandar ($z = -2.354$, nilai $p = 0.019$). Oleh itu terdapat perhubungan yang signifikan di antara tahap pendidikan dan tahap kepuasan pelanggan di klinik klinik bandar dan luar bandar.

Jadual 10. Perbandingan Median (julat antara kuartil) tahap kepuasan pelanggan dan sektor pekerjaan responden

	Sektor pekerjaan	Median (julat antara kuartil)	Khi-kuasa 2	p
Bandar	Sektor awam	-0.6923 (1.08)	18.003	0.012
	Bekerja sendiri	-0.2308 (0.98)		
	Pelajar	-0.5000 (0.98)		
	Surirumah	-0.3846 (1.00)		
	Swasta	-0.5385 (1.08)		
	Tidak bekerja	-0.3462 (1.00)		
	Pesara	-0.7692 (1.37)		
	Lain-lain	-0.7308 (1.37)		
Luar Bandar	Sektor awam	-0.6154 (1.00)	9.992	0.193
	Bekerja sendiri	-0.6154 (0.85)		
	Pelajar	-0.3846 (1.00)		
	Surirumah	-0.1923 (0.98)		
	Swasta	-0.3846 (1.08)		
	Tidak bekerja	-0.3077 (0.62)		
	Pesara	-0.7692 (1.00)		
	Lain-lain	-0.7692 (1.31)		

Daripada analisis Kruskal-Wallis Rank didapati terdapat perbezaan yang signifikan di antara kepuasan pelanggan dan jenis pekerjaan bagi kawasan bandar tetapi tiada perbezaan yang signifikan di kawasan luar bandar. Untuk menentukan kumpulan yang menunjukkan perbezaan tersebut ujian Mann Whitney U berpasangan digunakan untuk mencari perbezaan yang signifikan tersebut. Didapati hanya pelanggan yang bekerja di sektor awam di kawasan bandar mempunyai perbezaan tahap kepuasan pelanggan yang signifikan dengan nilai $z = -2.597$ dan nilai $p = 0.009$.

Mengenalpasti perbezaan tahap kepuasan pelanggan di klinik kawasan bandar dan klinik di luar bandar



Rajah 5. Perbandingan tahap kepuasan pelanggan kawasan bandar dan luar bandar

Daripada ujian khi kuasa dua dengan nilai 3.983 pada darjah kebebasan 1, nilai p ialah 0.046 (<0.05) maka hipotesis nol ditolak. Dengan ini perbezaan antara klinik bandar dan luar bandar adalah signifikan menunjukkan terdapat perhubungan di antara kawasan klinik dan kepuasan pelanggan.

PERBINCANGAN

Kajian kepuasan pelanggan merupakan salah satu cara mencari ruang untuk penambahbaikan kualiti perkhidmatan. Dalam perkhidmatan kesihatan, pelanggan yang berpuashati akan akur dengan rawatan. Seterusnya penjagaan kesihatan mereka akan bertambah baik. Ini secara tidak langsung akan meningkatkan tahap kesihatan masyarakat.

Dalam kajian ini didapati tahap kualiti perkhidmatan menggunakan kaedah SERVQUAL di klinik-klinik kesihatan Daerah Hulu Langat tidak memuaskan bagi kesemua dimensi yang dikaji. KK B mempunyai tahap kepuasan pelanggan yang terbaik (34.6%) dan KK D (22.3%) mempunyai tahap kepuasan pelanggan terendah. Secara keseluruhannya tahap kepuasan pelanggan adalah 27.5%.

Terdapat sembilan aspek atau dimensi kepuasan pelanggan yang dinilai dalam kajian ini termasuk 3 aspek budaya korporat. Umumnya, responden di klinik-klinik tidak berpuas hati dalam kesemua dimensi yang dikaji. Dalam kajian ini khususnya, tujuan utama adalah untuk menentukan dimensi yang paling kritikal supaya penambahbaikan dapat dijalankan dengan lebih fokus. Didapati bagi klinik-klinik di kawasan bandar, fokus perlu di berikan terhadap dimensi bertindakbalas dan kebolehpercayaan. Manakala dimensi kewujudan dan bertindakbalas menjadi fokus dalam menentukan teknik penambahbaikan bagi klinik-klinik di luar bandar.

Perbandingan antara klinik bagi min skor dimensi SERVQUAL menunjukkan perbezaan yang signifikan bagi kesemua dimensi kecuali dimensi kewujudan, empati, bertindakbalas dan profesionalisma. Umumnya pelanggan klinik-klinik luar bandar lebih berpuashati berbanding pelanggan di klinik-klinik bandar. Hasil keputusan ini mengesahkan lagi hasil kajian yang dijalankan sebelum ini⁷.

Kajian sebelum ini⁴ mendapati kepuasan pelanggan tidak dipengaruhi oleh jantina pesakit dan daripada

analisa yang dijalankan dalam kajian ini mendapati hasil yang sama bagi kawasan luar bandar tetapi di klinik-klinik kawasan bandar terdapat hubungan yang signifikan antara jantina dan kepuasan pelanggan di mana pelanggan lelaki lebih berpuashati dengan perkhidmatan yang diberi. Hasil ini dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi pelanggan di kedua-dua kawasan.

Kajian kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh faktor etnik⁵ di mana hasil kajian di Afrika mendapati bangsa kulit putih lebih berpuas hati dengan perkhidmatan kesihatan yang diberi berbanding bangsa lain. Hasil daripada kajian SERVQUAL ini juga mendapati faktor etnik mempengaruhi kepuasan pelanggan di mana perbezaan yang signifikan di antara bangsa Melayu dan India di kedua-dua kawasan. Umumnya bangsa India di dapati lebih berpuashati dengan perkhidmatan berbanding bangsa Melayu.

Didapati tiada hubungan di antara umur dan taraf perkahwinan dengan kepuasan pelanggan dalam kajian ini. Penemuan ini tidak selari dengan kajian yang dijalankan sebelum ini³. Melihat daripada kumpulan umur responden yang terlibat dalam kajian ini didapati kebanyakan adalah daripada kumpulan umur 21 hingga 40 tahun iaitu 63.1%. Hasil kajian ini juga mendapati terdapat perbezaan yang signifikan antara pelanggan yang mempunyai pendidikan tertinggi berbanding tahap pendidikan yang lebih rendah samada di kawasan bandar dan luar bandar. Pelanggan yang mempunyai tahap pendidikan tertinggi kurang berpuas hati berbanding pelanggan yang mempunyai tahap pendidikan lebih rendah. Ini mengesahkan lagi hasil kajian yang terdahulu mengenai faktor pendidikan pelanggan mempengaruhi penerimaan pelanggan terhadap perkhidmatan³.

Walaupun banyak kajian mengenai variabel sosiodemografik, tetapi hubungannya dengan kepuasan pelanggan berbeza-beza antara satu kajian dengan yang lain. Ini kerana metodologi kajian, pengumpulan data, tempat dan masa kajian dibuat juga memberi impak yang signifikan terhadap kajian. Oleh itu kajian kepuasan pelanggan perlu dijalankan secara berkala dan penambahbaikan dari aspek pengumpulan data dan penganalisaan perlu dilakukan agar kajian yang dilakukan dapat digunakan oleh organisasi sepenuhnya untuk penambahbaikan mutu perkhidmatan.

Limitasi kajian

Limitasi kajian ini ialah kajian ini hanyalah kajian keratan rentas dan ini hanya menggambarkan situasi semasa kajian sahaja. Soal selidik SERVQUAL menggunakan 5 skala likert berbanding 7 skala dalam instrumen lain. Ini akan mengurangkan variasi bagi jawapan. Terdapat beberapa kelemahan menggunakan SERVQUAL sebagai alat mengukur kualiti perkhidmatan²¹ seperti data yang dikumpulkan menggunakan cara ini tidak boleh menggambarkan persepsi pelanggan terhadap kualiti perkhidmatan, pelanggan terpaksa memberi evaluasi terhadap sesetengah dimensi yang tidak menggambarkan keseluruhan organisasi. Contohnya pelanggan kebiasaannya mendapat perkhidmatan lebih daripada seorang anggota di klinik tersebut di mana tahap bertindakbalas atau kebolehpercayaan adalah berbeza dan kualiti item yang dikaji agak sukar untuk difahami oleh sesetengah pelanggan dan untuk bahagian pengalaman pelanggan akan lebih selesa menjawab 'tidak pasti'.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, dengan mengenalpasti kekuatan dan kelemahan dimensi kualiti perkhidmatan di sesebuah organisasi tersebut, maka organisasi lebih mudah untuk memperuntukkan sejumlah sumbernya dalam memberikan dan meningkatkan kualiti perkhidmatan yang disampaikan kepada pelanggan.

Daripada kajian ini didapati terdapat perbezaan tahap kualiti perkhidmatan di antara klinik-klinik bandar dan klinik bandar. Di klinik bandar, faktor masa perkhidmatan dan sikap anggota yang sentiasa membantu perlu di perbaiki. Manakala di klinik luar bandar, kemudahan fizikal dan peralatan yang bersesuaian juga perlu diberi perhatian.

Cadangan

Kajian kepuasan pelanggan menggunakan model SERVQUAL perlu dijalankan secara berkala supaya konsep pengukuran dan kualiti perkhidmatan terus dapat diperbaiki. Perbandingan di antara klinik luar bandar dan bandar juga penting kerana terdapat perbezaan kehendak pelanggan di kedua-dua kawasan. Ini untuk memastikan penambahbaikan dilakukan mengikut keperluan pelanggan dan perkhidmatan yang sama rata dapat disampaikan di kedua-dua kawasan.

PENGHARGAAN

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia di atas kebenaran menerbitkan hasil kajian ini. Ribuan terima kasih juga kepada kakitangan Pejabat Kesihatan Daerah Hulu Langat di atas kerjasama menjalankan kajian ini.

RUJUKAN

1. Abd Manaf NH. Patient satisfaction in outpatient clinics of Malaysian public hospitals: an empirical analysis. *IIUM Journal of Economics and Management* 2006; 14(1): 81-110.
2. Rubin H. Can patients evaluate the quality of hospital care? *Medical Care Review* 1990; 47: 267-326.
3. Harutyunyan T, Demirchyan A, Thompson ME, Petrosyan V. Patient satisfaction with primary care in Armenia: good rating of bad services? *Health Services Management Research* 2010; 23: 12-17.
4. Cohen G. Age and health status in a patient satisfaction survey. *Social Science & Medicine* 1996; 42(7): 1085-93.
5. Myburgh NG, Solanki GC, Smith MJ, Lalloo R. Patient satisfaction with health care providers in South Africa: the influences of race and socioeconomic status. *International Journal for Quality in Health Care* 2005; 17: 473-7.
6. Young GJ, Meterko M, Desai KI. Patient satisfaction with hospital care: effects of demographic and institutional characteristics. *Medical Care* 2000; 38 : 325-34.
7. Weeks WB, Yano EM, Rubenstein LV. Primary care practice management in rural and urban veterans health administration settings. *Journal of Rural Health* 2002; 18(1): 298-303.
8. Palmer CD, Jones KH, Jones PA et al. Urban legend versus rural reality: patients experience of attendance at accident and emergency departments in west Wales. *Emergency Medical Journal* 2005; 22: 165-70.

9. Said B, Yusuf EZ, Fatih K. Outpatient satisfaction with health centers in urban areas. *Turkey Journal of Medical Sciences* 2002; **32**: 409-14.
10. Batchelor C, Owens DJ, Read M, Bloor M. Patient satisfaction studies: methodology, management and consumer evaluation. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 1994; **7**: 22-30.
11. Denham. Mengendali aduan pelanggan: menukar cabaran kepada peluang. Terj. Mohd Rizal Saidin. Pearson. Malaysia, 2003.
12. Rapert MI, Wren BM. Reconsidering Organizational structure: a dual perspective of frameworks and processes. *Journal of Management Issues* 1998; **10**: 287-302.
13. Gronross C. Service quality: the six criteria of good perceived service quality. *Review Business* 1998; **9**: 10-13.
14. Lam SSK. Assessing the validity of SERVQUAL: an empirical analysis in Hong Kong. *Asia Pacific Journal of Quality Management* 1995; **4**: 33-40.
15. Cronin JJ, Taylor SA. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing* 1994; **58**: 125-31.
16. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing* 1988; **64**(1): 12-40.
17. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Delivering Quality Service: balancing customer perceptions and expectations. The Free Press: New York, 1990.
18. Silvestro R. Applying gap analysis in health service to inform the service improvement agenda. *International Journal of Quality & Reliability Management* 2005; **22**: 215-33.
19. Fedoroft P. SERVQUAL: comparing service quality performance with customer service quality needs. 2009. Available from: http://www.12manage.com/methods_zeithaml_servqual.html (accessed 12 January 2010).
20. Shahin A. SERQUAL and model of service quality gaps: a framework for determining and prioritising critical factors in delivering quality services. 2008. Available from: <http://www.qmconf./Docs/0077.pdf> accessed 20 February 2010).
21. Stauss B, Weinlich B. Process-oriented measurement of service quality: applying the sequential incident technique. *European Journal of Marketing* 1997; **31**(1): 33-55.
22. Mandokhail AK, Keiwkarnka B, Ramasoota P. Patient satisfaction towards out patient department (OPD) services of medicine department in Banphaeo Community Hospital Samut Sakhon Province, Thailand. *Journal of Public Health and Development* 2007; **5**: 97-105.