

## GAP Analysis Model Servqual Program Pemberian Permakanan Lansia di Kota Surabaya

### GAP Analysis Model Servqual Feeding Program for the Elderly in Surabaya

Dilalatul Urfiah Muchlis<sup>1,2</sup>, Ernawaty<sup>2</sup> Trias Mahmudiono<sup>3</sup>

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Masalah gizi rentan terjadi pada lanjut usia diantaranya adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif yang dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Surabaya meluncurkan program permakanan diantaranya untuk lanjut usia dari keluarga fakir miskin. Kriteria lanjut usia yang masuk dalam program permakanan yaitu seseorang berusia 60 tahun atau lebih yang berhak mendapatkan permakanan berdasarkan hasil penjangkauan (*outreach*) Perangkat Daerah.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesenjangan antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang diharapkan oleh lansia dalam Program Pemberian Permakanan Lansia di Kota Surabaya.

**Metode:** Jenis penelitian yaitu observasional analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian sebesar 401 lansia, 30 petugas Karang Werdha dan 30 petugas kirim dipilih menggunakan metode *simple random sampling*. Kuesioner *Analysis Model Servqual* digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan petugas program permakanan. Uji statistik menggunakan uji independent T-test.

**Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai GAP dimensi keandalan (*reliability*) -0,30, ketanggapan (*responsiveness*) -0,18, jaminan (*assurance*) -0,18, empati (*emphaty*) -0,20 dan bukti fisik (*tangible*) -0,21.

**Kesimpulan:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan kualitas layanan yang diberikan tidak terpenuhi. Lima dimensi memiliki nilai negatif kesenjangan antara harapan dan ekspektasi lansia.

**Kata kunci:** *Servqual*, Lanjut Usia, Program Permakanan, Kehidupan Sehat dan Sejahtera

#### ABSTRACT

**Background:** Nutritional problems that are prone to occur in the elderly include health problems due to degenerative processes that can reduce the body's resistance so that they are susceptible to infectious disease infections. Therefore, the Surabaya City Government launched a program to start celebrations from poor families. The criteria for the elderly who are included in the food program are someone aged 60 years or older who is entitled to receive food based on the results of outreach (*outreach*) of the Regional Apparatus.

**Objectives:** This study aims to analyze the gap between the services provided and the services expected by the elderly in the Elderly Feeding Program in Surabaya

**Methods:** This type of research is analytic observational using a cross-sectional design. The research sample was 401 elderly, 30 Karang Werdha officers and 30 dispatchers were selected using a simple random sampling method. The *Servqual Model Analysis Questionnaire* was used to measure the service quality of the food program staff. The statistical test used an independent T-test.

**Results:** The results of this study indicate the GAP value of the reliability dimension (*reliability*) -0.30, responsiveness (*responsiveness*) -0.18, assurance (*assurance*) -0.18, empathy (*emphaty*) -0.20 and physical evidence (*tangible*) - 0.21.

**Conclusions:** The results of this study indicate the quality of the services provided is not met. Five dimensions have a negative value of the gap between the expectations and expectations of the elderly.

**Keywords:** *Servqual, Elderly, Food Program, Good Health and Wellbeing*

\*Koresponden:

dilalatul.urfiah.muchlis2017@fkm.unair.ac.id

Dilalatul Urfiah Muchlis

<sup>1</sup>Master of Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

## PENDAHULUAN

Peraturan WaliKota Surabaya Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Permakanan ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman umum dalam pengelolaan kegiatan pemberian permakanan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Dinas Sosial Kota Surabaya memberikan menu makanan sehat dan bergizi bagi Lansia dengan menu yang berbeda-beda selama 10 hari. Menu makanan sehat yang dimaksud yaitu nasi (sumber karbohidrat), Lauk pauk hewani maupun nabati (sumber protein), sayuran dan buah (sumber serat, vitamin, mineral serta antioksidan bagi tubuh), dikemas dalam kotak nasi atau dos yang diberikan sekali sehari (pagi hari) dan telah dianggarkan per orang sebesar Rp. 11.000. Apabila terdapat lansia yang memiliki pantangan karena faktor kesehatan, maka standar makanan disesuaikan dengan kondisi penerima manfaat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter Puskesmas atau Rumah Sakit (Dinas Sosial, 2019).

Surabaya sebagai salah satu kota metropolitan di Indonesia memiliki beberapa permasalahan, salah satunya yaitu kesejahteraan warganya. Penduduk lansia di Surabaya hingga tahun 2017 tercatat sebesar 236.541 dimana sebanyak 8,23% diantaranya adalah penduduk dalam golongan miskin. Fenomena ini merupakan tugas bagi pemerintah Kota Surabaya agar dapat memecahkan masalah sekaligus mewujudkan kesejahteraan masyarakat Surabaya (Dinas Sosial Surabaya, 2018). jumlah penduduk lansia fakir miskin atau terlantar di Kota Surabaya selama 3 tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 persentase penduduk lansia fakir miskin atau terlantar di Kota Surabaya sebesar 14.101 orang (6,40%), tahun 2016 sebesar 15.034 (6,60%) orang dan tahun 2017 sebesar 15.471 orang (6,50%). Hal ini dapat dilihat bahwa meningkatnya jumlah lansia fakir miskin atau terlantar di Kota Surabaya dari tahun ke tahun.

Parasuraman dkk (1985), mengemukakan bahwa telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis pelayanan/jasa dan berhasil mengidentifikasi 5 (lima) dimensi karakteristik yang digunakan oleh konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, yaitu keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan lansia yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua lansia tanpa kesalahan, sikap simpati dan dengan akurasi yang tinggi, memberikan informasi yang akurat. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu keinginan petugas untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan konsumen. Jaminan (*assurance*), yaitu mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya, bebas dari resiko keraguan, memiliki kompetensi dan rasa percaya diri. Empati/kepedulian (*emphaty*), yaitu kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik dan melayani konsumen dengan ramah dan menarik, dapat memahami aspirasi konsumen dan bersikap penuh simpati. empati diyakini dapat berpengaruh terhadap hasil komunikasi dalam berbagai tipe dari hubungan-hubungan sosial sehari-hari. Bukti fisik (*tangible*), meliputi kemampuan untuk menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, dimana penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik instansi dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan yang digunakan dan penampilan petugas serta media komunikasi.

Kualitas terdiri dari semua elemen produk, termasuk layanan yang berkontribusi untuk kepuasan pelanggan potensial. Perawatan kesehatan membutuhkan kualitas tertinggi pada setiap tingkat layanan yang diberikan. Mempertimbangkan definisi WHO tentang medis kualitas layanan, kualitas layanan medis yang diberikan harus ditentukan oleh kompetensi profesional tertinggi dan dedikasi yang memenuhi harapan pasien (Jonkisz, et. al., 2021).

Donabedian memperkenalkan dimensi baru pada definisi kepuasan pasien dengan menghubungkan kepuasan pasien dengan kualitas layanan kesehatan yang ditawarkan, dan berpendapat bahwa pengukuran kualitas layanan harus memberikan analisis sistem untuk mencapai tingkat kualitas pelayanan kesehatan tertentu (karakteristik dokter, rumah sakit dan karyawan), interaksi dengan struktur dan apa yang akan terjadi pada pasien setelah tindakan medis (Giovanis, et. al., 2014). Persepsi pasien tentang kualitas layanan sangat penting untuk kesuksesan jangka panjang penyedia layanan kesehatan (Tan, et. al., 2019).

Mutu pelayanan berpengaruh pada harapan pelanggan dan kenyataan yang mereka terima. Jika pelanggan menerima pelayanan melebihi harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya berkualitas dan jika pelanggan menerima pelayanan yang kurang atau sama dengan harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya tidak berkualitas atau tidak memuaskan (Hastuti, dkk, 2017). Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan pada kualitas pelayanan Kesehatan salah satunya dilakukan oleh Aman and Abbas (2016), survei yang dilakukan menunjukkan bahwa rumah sakit umum menyediakan pelayanan yang berkualitas rendah kepada pasien dan juga menurut hasil penelitian kepuasan pasien bisa dicapai hanya dengan menjamin kualitas pelayanan yang berkualitas. Salah satu tantangan utama bagi petugas yaitu meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien meningkat di tengah banyak persaingan di pangsa pasar yang kompetitif (Izadi, et. Al., 2017).

Oleh karena itu, dalam penelitian ini, peneliti ingin menganalisis kesenjangan antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang diharapkan oleh lansia dalam Program Pemberian Permakanaan Lansia di Kota Surabaya.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di seluruh wilayah Kecamatan Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur. Waktu penelitian dimulai sejak pengajuan usulan penelitian tesis yaitu bulan Januari 2019 sampai dengan Mei 2019, sedangkan waktu pengumpulan data dilakukan selama bulan September sampai bulan Desember 2019. Penelitian yang akan dilakukan bersifat analitik, yaitu menunjukkan bahwa hasil penelitian diperoleh berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik dengan rancang bangun menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian dimana variabel penelitian diukur hanya sekali saja, sehingga variabel mana yang sebagai penyebab dan akibat tidak dibedakan (Supriyanto dan Djohan, 2011). Penelitian ini dilaksanakan untuk menyusun rekomendasi untuk meningkatkan *Service Quality (Servqual)* dan kepuasan lansia terhadap program pemberian permakanaan di Kota Surabaya. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 17.387 lansia. sehingga persentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini disesuaikan menjadi 401 lansia, 30 petugas karang werdha dan 30 petugas kirim yang dipilih menggunakan metode *simple random sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah meningkatnya kepuasan lansia, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah harapan dan ekspektasi lansia dalam program permakanaan. Data primer yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner karakteristik lansia yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terhadap status gizi lansia melalui Program Pemberian Permakanaan, 5 dimensi karakteristik yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan. 5 dimensi karakteristik tersebut yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti fisik (*tangible*). Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji Independent T Test untuk mengetahui apakah ada perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang diharapkan oleh lansia dalam Program Pemberian Permakanaan Lansia.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor: 608/HRECC.FODM/IX/2019. Sementara persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian dari lansia didapatkan melalui *Inform Consent* yang ditandatangani oleh lansia maupun petugas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Karakteristik lansia penerima program permakanaan di Kota Surabaya

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
60-65 Tahun	128	31,9%
66-70 Tahun	162	40,4%
71-75 Tahun	106	26,4%
76-80 Tahun	5	1,2%
Total	401	100%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	138	34,4%
Perempuan	263	65,6%
Total	401	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	283	70,6%
IRT	6	1,5%
PNS	1	0,2%

Swasta	3	0,7%
Petani	39	9,7%
Buruh Tani	1	0,2%
Pekerja Jasa	8	2,0%
Buruh Pabrik	35	8,7%
Lain-lain	25	6,2%
Total	401	100%
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Tidak pernah sekolah	99	24,7%
Tidak tamat SD	116	28,9%
Tamat SD	120	29,9%
Tamat SMP/ sederajat	44	11,0%
Tamat SMA/ sederajat	20	5,0%
Akademi (D1/D2/D3)	1	0,2%
Universitas	1	0,2%
Total	401	100,0%

Pada penelitian ini diperoleh informasi bahwa kelompok umur lansia terbanyak di Kota Surabaya adalah kelompok umur 66 – 70 tahun yaitu sebanyak 162 (40,4%), jenis kelamin lansia terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 263 (65,6%), sebanyak 283 (70,6%) lansia tidak bekerja dan pendidikan terakhir lansia terbanyak adalah tamat SD yaitu sebanyak 120 (29,9%) lansia.

**Tabel 2.** Karakteristik Petugas Program Permakanaan (Karang Werdha) di Kota Surabaya Tahun 2019

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur</b>		
40-45 Tahun	1	3%
46-50 Tahun	2	7%
51-55 Tahun	1	3%
56-60 Tahun	4	13%
61-66 Tahun	6	20%
67-70 Tahun	5	17%
71-75 Tahun	8	27%
76-80 Tahun	3	10%
Total	30	100%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	23	76,7%
Perempuan	7	23,3%
Total	30	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Pedagang	0	0%
Pensiunan	15	50%
Tidak bekerja	8	27%
Lain-lain	7	23%
Total	30	100%
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Tidak tamat/ tidak sekolah	2	6,7
Tamat SD	5	16,7
Tamat SMP	13	43,3
Tamat SMA	9	30,0
Universitas	1	3,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh informasi bahwa kelompok umur petugas Karang Werdha terbanyak di Kota Surabaya adalah kelompok umur 71-75 tahun yaitu sebanyak 8 (27%), jenis kelamin petugas Karang Werdha terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 23 (76,7%), pekerjaan petugas Karang Werdha terbanyak adalah pensiunan sebanyak 15 (50%) dan pendidikan terakhir petugas Karang Werdha terbanyak adalah tamat SMP yaitu sebanyak 13 (43,3%).

**Tabel 3.** Karakteristik Petugas Program Permakanaan (petugas kirim) di Kota Surabaya Tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
25-35 tahun	3	10%
36-45 tahun	9	30%
46-55 tahun	12	40%
56-65 tahun	5	17%
66-75 tahun	1	3%
Total	30	100%
Jenis kelamin		
Laki-laki	10	33,3%
Perempuan	20	66,7%
Total	30	100%
Pekerjaan		
Pedagang	5	17%
Pensiunan	0	0%
Tidak bekerja	15	50%
Lain-lain	10	33%
Total	30	100%
Pendidikan terakhir		
Tidak tamat/ tidak sekolah	8	26,7%
Tamat SD	4	13,3%
Tamat SMP	16	53,3%
Tamat SMA	1	3,3%
Universitas	1	3,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh informasi bahwa kelompok umur Petugas Kirim terbanyak di Kota Surabaya adalah kelompok umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 12 (40%), jenis kelamin Petugas Kirim terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 20 (66,7%), sebanyak 15 (50%) Petugas Kirim tidak bekerja dan pendidikan terakhir Petugas Kirim terbanyak adalah tamat smp yaitu sebanyak 16 (53,3%).

**Tabel 4.** GAP Antara Pelayanan Yang Dirasakan dan Pelayanan Yang Diharapkan Lansia Dalam Program Pemberian Permakanaan Lansia (GAP) Di Kota Surabaya

Dimensi variabel	Indikator dimensi	Gap dimensi	Nilai variabel		Gap 5	P α=0,05
			Ekspektasi	Harapan		
	<b>Program permakanaan lansia</b>					
	Menu makanan yang diberikan bervariasi menyantap (sayur mayur, lauk pauk, buah)					
	Aroma makanan yang sedap dan menggugah selera					
	Pengemasan makanan menggunakan kotak makanan yang sesuai standar kesehatan					
Tangible	<b>Petugas karang werdha</b>	-0,21				
	Apabila memiliki pantangan karena faktor kesehatan, petugas karang werdha menyesuaikan menu sesuai dengan kebutuhan		3,09	3,30	-0,22	0.000
	<b>Petugas kirim</b>					
	Petugas kirim ramah pada saat memberikan pelayanan					
	<b>Program permakanaan lansia</b>					
Reliability	Waktu pemberian makanan sesuai setiap harinya	-0,30				
	Pemberian makanan dilakukan setiap hari					
	<b>Petugas kirim</b>					
	Petugas kirim meminta bukti persetujuan					

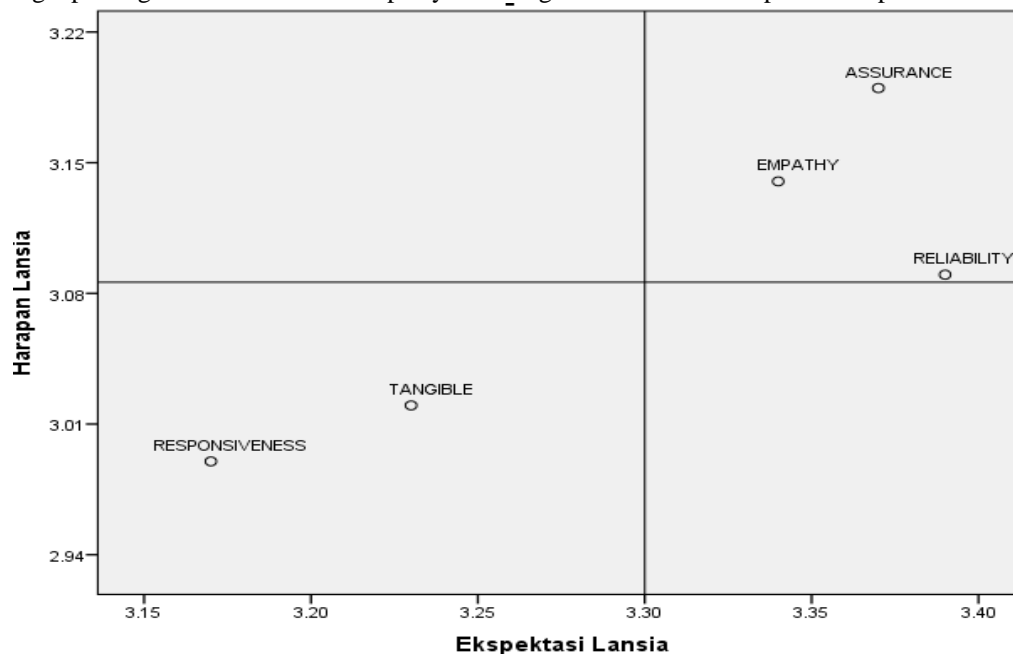
Dimensi variabel	Indikator dimensi	Gap dimensi	Nilai variabel		Gap 5	P $\alpha=0,05$
			Ekspektasi	Harapan		
Responsiveness	(tanda tangan) di lembar serah terima makanan					
	<b>Petugas karang werdha</b> Ketika petugas karang werdha mendapatkan keluhan, terjadi perbaikan pelayanan					
	Petugas karang werdha bersedia mengganti makanan disaat memiliki pantangan karena faktor kesehatan					
	<b>Petugas kirim</b> Petugas kirim memberikan makanan diwaktu yang sama setiap harinya	-0,18				
Assurance	Makanan diantarkan saat waktu makan pagi kepada penerima makanan					
	Petugas kirim membantu disaat terjadi masalah pada saat pemberian makanan					
	Petugas kirim bersedia melaporkan makanan disaat memiliki pantangan karena faktor kesehatan					
	Ketika petugas kirim mendapatkan keluhan, terjadi perbaikan pelayanan					
Empathy	<b>Petugas karang werdha</b> Petugas karang werdha dapat dipercaya					
	Merasa aman saat petugas karang werdha menyediakan makanan					
	<b>Petugas kirim</b> Petugas kirim dapat dipercaya	-0,18				
	Merasa aman saat menerima pembagian makanan dari petugas kirim					
Empathy	Petugas kirim sopan saat memberikan kotak makanan kepada penerima makanan					
	<b>Petugas karang werdha</b> Petugas karang werdha tidak membedakan kotak makanan penerima makanan					
	Petugas karang werdha tidak memberikan perhatian khusus kepada penerima makanan tertentu					
	<b>Petugas kirim</b> Petugas kirim tidak membedakan kotak makanan penerima makanan	-0,20				
Empathy	Petugas kirim tidak memberikan perhatian khusus kepada penerima makanan tertentu					
	Petugas kirim seharusnya memiliki jam operasional (kerja) sesuai dengan waktu makan yang dibutuhkan oleh penerima makanan					

Berdasarkan Tabel 4, pelayanan yang dirasakan menurut persepsi lansia yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial tidak memenuhi harapan karena skor kesenjangan semua dimensi semuanya negatif. Dimensi kesenjangan rata-rata *service quality* yaitu *tangible* (-0,21), *reliability* (-0,30), *responsiveness* (-0,18), *assurance* (-0,18) dan *empathy* (-0,20). Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa persepsi petugas dalam pelayanan permakanan kurang dari yang diharapkan lansia. Kualitas pelayanan menurut persepsi pasien yang ditawarkan oleh institusi kesehatan tidak memenuhi harapan karena skor kesenjangan semua dimensi semuanya negatif. Dimensi yang melaporkan

kesenjangan rata-rata yang lebih besar adalah empati (-0,5399), keandalan (-0,4460) dan daya tanggap (-0,4180). Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa persepsi kinerja dalam pemberian pelayanan kesehatan kurang dari yang diharapkan dari kualitas layanan (Ampah and Ali, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Qolipour, et., al., (2018), ada kesenjangan negatif di semua dimensi kualitas pelayanan di rumah sakit. Hasil dari peneliti menunjukkan rumah sakit yang diteliti belum dapat memenuhi harapan pasien. rumah sakit yang diteliti harus meningkatkan kualitas layanannya berdasarkan skor kesenjangan kualitas layanan dan memperbaiki kelemahannya.

Nilai GAP antara ekspektasi pelayanan yang dirasakan lansia dengan yang diharapkan sebesar -0.22, yang berarti ada kesenjangan negative dimana harapan lansia lebih tinggi dibanding ekspektasi lansia. Nilai P Value hasil uji independent T-test sebesar 0.000 atau lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0.05). Secara statistik terdapat perbedaan skor yang berarti antara pelayanan yang dirasakan dan pelayanan yang diharapkan lansia. Berdasarkan nilai deskriptifnya terbukti harapan lansia mendapatkan skor lebih tinggi sebesar 3,30 dibandingkan skor spesifikasi kualitas pelayanan program permakanan 3,09. Hal ini dikarenakan lansia yang mendapatkan bantuan kurang puas dengan pelayanan petugas lapangan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa kualitas layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bernilai negatif, yang berarti kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit tidak sesuai dengan harapan pasien. Hal ini dikarenakan sebagian besar rumah sakit tidak mampu memenuhi tingkat harapan pasien dalam menyediakan layanan, yang menghasilkan kualitas layanan yang rendah dan kepuasan yang diterima oleh pasien juga rendah (Pramanik, 2016). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Goula,et. al., (2021), bahwa harapan pasien sehubungan dengan kualitas layanan yang diberikan tidak terpenuhi. Lima dimensi kualitas memiliki kesenjangan negatif antara harapan dan persepsi pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Chang, et., al., (2018), kesenjangan antara harapan dan persepsi dalam berbagai dimensi kualitas layanan kesehatan dalam pengaturan perawatan MV yang berkepanjangan, menunjukkan kebutuhan yang tidak terpenuhi dan prioritas untuk perbaikan.

Analisis *two-dimensional differencing plan* digunakan untuk mengetahui posisi setiap dimensi dalam 4 kuadran, untuk mengetahui ekspektasi pelayanan yang dirasakan dengan harapan lansia dalam dimensi GAP yang sangat penting dalam melaksanakan pelayanan Program Perumahan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram *two-dimensional differencing plan* GAP

Berdasarkan Gambar 1, hasil analisis menggunakan diagram *two-dimensional differencing plan* diketahui bahwa ekspektasi pelayanan yang dirasakan dengan yang diharapkan oleh lansia dalam kualitas pelayanan Program Pemberian Perumahan lansia di Kota Surabaya (GAP) pada dimensi *assurance*, *reliability* dan *empathy* berada dalam kuadran 2, artinya pelayanan yang diterima oleh lansia penerima program perumahan telah terpenuhi dan telah sesuai dengan harapan lansia. Sedangkan dimensi *tangible* dan *responsiveness* berada dalam kuadran 3, arti dimensi tersebut yaitu pelayanan yang diterima oleh lansia kurang sesuai dengan keinginan lansia. Pada penelitian ini berdasarkan hasil penelitian, terdapat masalah yang banyak ditemukan yaitu makanan yang diberikan tidak dalam kondisi hangat ketika ingin dikonsumsi, terdapat lauk (daging) yang susah untuk dikunyah oleh lansia dan petugas yang mengantarkan makanan kurang ramah dan jarang berkomunikasi disaat mengantarkan makanan. Akan tetapi, di tiap wilayah berbeda-beda kasusnya. Banyak lansia miskin yang sangat senang dan tertolong dengan adanya program yang telah dilaksanakan oleh Dinas Sosial. Diharapkan setiap

tahunnya terjadi perubahan pelayanan yang lebih baik oleh petugas kirim maupun petugas Karang Werdha di tiap wilayah yang ada di Kota Surabaya. Hasil penelitian sebelumnya oleh Sibagariang (2018), menyatakan bahwa persepsi pasien puas terhadap pelayanan bisa dinilai dari aspek penyajian, penampilan, sajian makanan dan rasa makanan. tingkat kepuasan pasien terhadap penyajian dan pelayanan mempunyai nilai rata-rata harapan lebih besar dibandingkan nilai rata-rata kenyataan yang dimana pasien belum puas dalam pelayanan penyajian makanan di Rumah Sakit Condong Catur.

## KESIMPULAN

GAP antara ekspektasi pelayanan yang dirasakan dengan yang diharapkan lansia berdasarkan hasil uji statistik independent T-Test menghasilkan kesenjangan negatif dimana harapan lansia lebih tinggi dibanding ekspektasi lansia. Secara statistik terdapat perbedaan skor yang berarti antara pelayanan yang dirasakan dan pelayanan yang diharapkan lansia. Berdasarkan nilai deskriptifnya terbukti harapan lansia mendapatkan skor lebih tinggi dibandingkan skor spesifikasi kualitas pelayanan program permakanan. Hal ini dikarenakan lansia yang mendapatkan bantuan kurang puas dengan pelayanan petugas lapangan.

## ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kepada Dinas Sosial Kota Surabaya yang telah mengizinkan pelaksanaan penelitian ini di beberapa wilayah Kota Surabaya yaitu di Kecamatan Genteng, Kecamatan Lakarsantri, Kecamatan Sukolilo, Kecamatan Tenggilis Mejoyo, Kecamatan Dukuh Pakis dan Kecamatan Kenjeran.

## REFERENSI

- Ampah, Isaac Theophilus., Ali, Rabi Sidi. 2019. *Measuring Patients (Customers) Perceptions and Expectations of Service Quality in Public Healthcare Institutions: Servqual Model*. Published on International Journal of Economics & Business ISSN: 2717-3151, Volume 5, Issue 1, page 6 - 17
- Aman B, Abbas F. 2016. *Patient's perceptions about the service quality of public hospitals located at District Kohat. JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*. 2016;66(1):72 -5. PMID:26712186
- Chang, Bao-Lin; Kao, Hsiu-O; Lin, Shwu-Jen; Yang, Shu-Hui; Kuo, Yao-Wen; Jerng, Jih-Shuin. 2018. *Original Article Quality gaps and priorities for improvement of healthcare service for patients with prolonged mechanical ventilation in the view of family*. Journal of the Formosan Medical Association (2018) XX, 1-10
- Dinas Sosial Kota Surabaya, 2019. Profil Dinas Sosia Kota Surabaya.
- Dinas Sosial Kota Surabaya, 2018. Profil Dinas Sosial Kota Surabaya.
- Giovanis, A.; Pierrakos, G.; Kyriakidou, N.; Yfantopoulos, J.; Goula, A.; Latsou, D.; Tomaras, P.; Sarris, M. 2014. *Service quality asymmetric effect on patient satisfaction for primary healthcare services. The Future of Entrepreneurship. In Proceedings of the 7th Annual EuroMed Conference of the EuroMed, 18–19 September 2014; Academy of Business: Kristiansand, Norway; pp. 669–682. Available online: <https://core.ac.uk/download/pdf/30267203.pdf>*
- Goula, A.; Stamouli, M.-A.; Alexandridou, M.; Vorreakou, L.; Galanakis, A.; Theodorou, G.; Stauroopoulos, E.; Kelesi, M.; Kaba, E. 2021. *Article Public Hospital Quality assessment. Evidence from Greek Health Setting Using SERVQUAL Model. International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Hastuti, Siti Kurnia Widi., Mudayana, Ahmad Ahid., Nurdhila, Arum Puteri., Hadiyatma, Deskha. 2017. *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Volume 11, Issue 2, September 2017, pp. 161 ~ 168 ISSN: 1978 – 0575
- Izadi. A; Jahani. Y; Rafiei. S; Masoud. A; Vali. L., 2017. *Evaluating health service quality: using importance performance analysis. International journal of health care quality assurance*. 2017;30(7):656 -63. Doi: 10.1108/IJHCQA -02 -2017 -0030.
- Jonkisz, A.; Karniej, P.; Krasowska, D., 2021. *SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. International Journal of Environmental Research and Public Health*
- Parasuraman, A., Berry, L.L., and Zeithaml, A.V., 1985. “A Conceptual Model of Service Quality and Its Service Quality and Its Implication for Future Research, “in B.M. Enis, K.K. Cox, and M.P. Mokwa (Eds), *Marketing Classics: A Selections of Influential Articles*, 8<sup>th</sup> Ed., Engewood, Cliffs, NJ: Prentice Hall International, Inc.
- Paramanik, A., 2016. *Patients' Perception of Service Quality of Health Care Services in India. Health Management Research*, 18(2), pp. 205-217.



- Peraturan Walikota Surabaya Nomor 19 Tahun 2016, Tentang Pedoman Pemberian Permakanan di Kota Surabaya
- Ria, A. (2016). Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap penyajian dan pelayanan makanan yang disajikan di Rumah Sakit Condrong Catur. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Sibagariang, D., B. (2018). Persepsi pasien tentang sajian makanan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Dr. S Hardjolukito. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Supriyanto, S., Djohan, A.J., 2011. Metodologi Riset Bisnis dan Kesehatan, Banjarmasin, Kompas Gramedia
- Tana, Christine Nya-Ling, Ojob, Adedapo Oluwaseyi, Cheahc, Jun-Hwa, and Ramayah, T. 2019. *Measuring the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in Malaysia*. *Quality Management Journal*, 26:3, 129-143, DOI: 10.1080/10686967.2019.1615852
- Qolipour, Mohammad; Torabipour, Amin; Khiavi, F.,F; Malehi, A.,S. 2018. *Assessing Medical Tourism Services Quality Using SERVQUAL Model: A Patient's Perspective*. *Iran J Public Health*, Vol. 47, No.1, Jan 2018, pp.103-110