

Kepuasan Warga Tua Yang Melanggan Perkhidmatan Bantuan Orang Tua (BOT) di Jabatan Kebajikan Masyarakat, Wilayah Persekutuan

Rahmah Mohd Amin
Zaimi Abdul Rani
Halim Ismail
Hazlina Miskam
Shamsul Azhar Shah

ABSTRAK

Pengenalan: Kepuasan pelanggan terhadap sesuatu perkhidmatan yang diterima amatlah penting untuk dinilai dan tahap kepuasan seseorang itu sering dinilai berasaskan pengalaman mereka sendiri. **Objektif:** Mengukur tahap kepuasan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di kalangan warga tua yang mendapatkan perkhidmatan BOT di Jabatan Kebajikan Masyarakat, Wilayah Persekutuan. **Metodologi:** Satu kajian irisan lintang telah dijalankan dalam bulan Jun 2006. Kaedah persampelan berstratum dan rawak sistematik telah dilakukan ke atas pelanggan-pelanggan yang menerima perkhidmatan tersebut. **Hasil:** Seramai 120 warga tua telah berjaya ditemu bual menggunakan borang soal selidik berpandu. Kadar kepuasan pelanggan secara keseluruhan adalah 24.2 peratus. Apabila kepuasan pelanggan dilihat daripada tujuh aspek yang berbeza iaitu hubungan interpersonal, kualiti teknikal, aksesibiliti, efikasi, persekitaran fizikal, availibiliti dan penjagaan berterusan, hanya aspek persekitaran fizikal (50.8%) yang mencapai tahap kepuasan melebihi 50 peratus. Didapati faktor etnik ($p=0.02$) dan faktor ada menerima bantuan selain daripada BOT ($p=0.04$) mempunyai hubungan yang signifikan dengan tahap kepuasan pelanggan. **Kesimpulan:** Dalam memberikan perkhidmatan kepada warga tua, faktor perbezaan sosio-budaya pelanggan yang pelbagai etnik amatlah penting untuk diberi perhatian kerana golongan warga tua tidak boleh dianggap sebagai satu golongan yang homogenous. Namun begitu sebagai seorang pegawai kerja sosial, keseragaman perkhidmatan yang diberi adalah penting. Untuk mendalami kepuasan pelanggan terutama warga tua, faktor-faktor yang tidak menunjukkan hubungan yang signifikan seperti jaringan sosial, tahap kesihatan, jantina serta tahap pendidikan tidak boleh diabaikan dan perlu dikaji secara lebih mendalam melalui kajian kualitatif di masa akan datang.

Kata kunci: warga tua, kepuasan pelanggan, bantuan saraan.

PENGENALAN

Kepuasan pelanggan merujuk kepada sesuatu perkhidmatan yang memberikan kemahuan, permintaan atau keinginan pelanggan (Lebow 1983). Kepuasan akan tercapai apabila perkhidmatan yang diberikan memenuhi keperluan, spesifikasi dan persepsi pelanggan, sebagaimana yang diperkatakan oleh Berwick et al. (1992) iaitu kualiti adalah kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan. Scott et al. (2000) pula menyatakan kepuasan adalah sebagai reaksi pelanggan terhadap proses-proses pemberian bantuan dan hasil bantuan yang diterima serta dinilai berasaskan pengalaman mereka sendiri. Manakala Pascoe (1983), mendefinisikan kepuasan sebagai proses perbandingan berasaskan penilaian kognitif, keberkesanan respons atau reaksi emosi.

Pelanggan biasanya amat sensitif dengan perkhidmatan yang mereka terima. Dalam semua bidang seperti perniagaan, perubatan dan termasuklah khidmat sosial, pihak pengurus amat mementingkan kepuasan pelanggannya kerana sebarang ketidakpuasan pelanggan akan memberi impak yang sangat buruk kepada pelanggan dan juga pemberi perkhidmatan (Steven 2000).

Kebanyakan kajian kepuasan pelanggan menunjukkan kadar kepuasan yang tinggi. Antaranya kajian oleh Krish & Reader (1969) yang mendapati pesakit di klinik mencapai kadar kepuasan 75%, Joos et al. (1993) mendapati min kepuasan pelanggan adalah 4.26 dari skor penuh 5.0, Nancy et al. (1995) yang mendapati pesakit dan penjaga pesakit sangat berpuas hati terhadap perkhidmatan pekerja sosial, Scott (2000) yang membuat penelitian mengenai perkhidmatan kesihatan merumuskan bahawa kebanyakan kajian menunjukkan paras kepuasan adalah tinggi biar apa pun juga cara yang digunakan, sampel atau objektifnya.

Bagaimanapun ada juga kajian yang mendapati kepuasan pelanggan adalah rendah seperti kajian oleh Haliza (1997) terhadap pesakit luar di klinik swasta yang mana pencapaian kepuasan adalah 19.4%. Manakala pencapaian kepuasan pelanggan di klinik kerajaan cuma 3.8% sahaja. Kajian oleh Sidek (2002) pula, terhadap kepuasan pelanggan di Jabatan Kebajikan Perubatan, Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia yang mendapati tahap kepuasan adalah 32.7%.

Untuk mengukur kepuasan pelanggan Ware et al. (1983) membahagikan ciri-ciri itu kepada aspek berikut;

- a. Perhubungan interpersonal;
Bagaimana petugas berinteraksi dengan pelanggan (ambil berat, hormat, tidak kasar).
- b. Kualiti teknikal;
Kecekapan petugas dan kemampuan memahami masalah serta cara membantu pelanggan.
- c. Mudah dan menyenangkan (accessibility/convenience);

- Faktor-faktor melibatkan persediaan untuk menerima perkhidmatan (masa menunggu, mudah untuk sampai ke pusat perkhidmatan berkenaan).
- d. Hasil;
Kesan perkhidmatan bantuan yang diberi (dapat meningkatkan kualiti hidup, mengurangkan tekanan perasaan).
 - e. Persekitaran fizikal;
Keadaan tempat di mana perkhidmatan itu diberikan (ada tempat yang selesa untuk berbincang, tunjuk arah dan tanda-tanda yang jelas dan mudah).
 - f. Kewujudan (availability);
Sumber peralatan ada dan mencukupi (petugas dan sumber bantuan sentiasa ada di tempat perkhidmatan diberi).

Antara faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan warga tua adalah faktor sokongan sosial, ekonomi, persepsi tahap kesihatan dan sosiodemografik. Sokongan sosial menurut Bronhead (1983), ia mempunyai kaitan dengan kesihatan psikologikal, fizikal dan fisiologikal. Bagi aspek ekonomi pula, kajian oleh Alpert (1970) terhadap kepuasan pesakit dengan tahap ekonomi mereka, menunjukkan bahawa mereka yang berpendapatan rendah lebih mudah berpuas hati terhadap perkhidmatan yang diberikan.

Dalam kajian yang dijalankan oleh Fong (2004), didapati pesakit warga tua daripada golongan 'tua-muda' dan 'tua-tua' lebih mudah dan cepat mendapat kepuasan berbanding dengan golongan 'sangat tua' kerana golongan 'sangat tua' lebih banyak menghadapi masalah kesihatan dan lebih banyak mengalami depresi berbanding dengan warga tua golongan 'tua-muda' dan 'tua-tua'.

Bagi faktor sosiodemografik pula kajian oleh Williams et al. (1994) menunjukkan umur adalah faktor yang penting dalam kajian kepuasan. Dalam banyak kajian menunjukkan golongan yang berumur lebih mudah mencapai tahap kepuasan berbanding dengan generasi muda, antaranya kajian oleh Thompson et al. (1996) dan Scott et al. (2000). Kajian oleh Baker dan Streatfield (1995) dan Luisen et al. (1976), mendapati wanita lebih mudah mendapat kepuasan terhadap perkhidmatan perubatan yang mereka terima namun Al Kareem (1996) mendapati keputusan yang berbeza iaitu lelaki lebih mudah berpuashati berbanding wanita dalam semua jenis perkhidmatan yang mereka terima.

Kesan daripada kepuasan pelanggan menyebabkan pelanggan yang berpuas hati akan lebih komplain terhadap perkhidmatan bantuan kewangan, kaunseling, bimbingan, nasihat yang diberikan (William 1994) dan akan menggalakkan pertumbuhan satu sikap yang positif pada dirinya (Hulka et al. 1975).

Objektif kajian ini secara umumnya adalah untuk melihat hubungan kepuasan pelanggan dengan faktor-faktor terpilih. Secara khususnya kajian ini ingin menentukan peratus kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan terhadap BOT di Jabatan Kebajikan Masyarakat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur (JKMWPKL). Kajian juga ingin memerihalkan latar belakang responden yang

dikaji serta mengenal pasti hubungan faktor-faktor yang dikaji seperti faktor-faktor sosiodemografi, umur, jantina, etnik, tahap pendidikan, status perkahwinan, pendapatan, sumber bantuan, tahun serta tempoh menerima BOT, faktor jaringan sosial dan tahap kesihatan dengan tahap kepuasan mereka.

Selain daripada tiada kajian kepuasan pelanggan warga tua pernah dilakukan di JKMWPKL, golongan ini juga merupakan golongan yang semakin meningkat dari segi peratusan jumlah penduduk. Malaysia juga seperti kebanyakan negara-negara lain sedang menuju ke arah penuaan penduduk (Suriyah & Tengku Aizan 2001). Oleh itu kebajikan mereka amatlah perlu diberi perhatian terutamanya mereka yang berpendapatan rendah.

METODOLOGI

Sebanyak 120 orang responden telah terlibat dalam kajian secara irisan lintang yang telah dijalankan ke atas pelanggan di Bahagian Perkhidmatan Warga Tua dan Keluarga, Jabatan Kebajikan Masyarakat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur (JKMWPKL) pada bulan Jun 2006. Populasi sasaran ialah warga tua 60 tahun dan lebih yang sedang menerima BOT di JKMWPKL. Persampelan dibuat secara rawak bersistematik. Untuk mendapatkan selang sampel, jumlah populasi sasaran (1222) dibahagikan dengan populasi sampel yang diperlukan (120) yang diperolehi daripada kiraan saiz sampel melalui perisian Epi INFO. Undian dibuat keatas nombor 1 hingga 10 setiap hari sebelum responden dipilih. Sebagai contoh, jika nombor 4 terpilih, pada hari tersebut responden akan diambil bermula dengan pelanggan yang mendapat no giliran 4 dan seterusnya 8, 12 sehingga tamat perkhidmatan pada hari tersebut. Jika pelanggan yang dipilih enggan bekerjasama nombor berikutnya akan dipilih (Jika nombor 4 enggan, maka pelanggan ke 5 akan dipilih). Kesemua responden ditemu bual oleh penyelidik dan pembantu penyelidik dengan menggunakan borang soal selidik temu bual berpandu.

Borang soal selidik ini mempunyai 2 bahagian, bahagian pertama adalah maklumat tentang responden dan bahagian kedua adalah ujian tahap kepuasan terhadap perkhidmatan yang disediakan yang mengandungi 7 komponen yang diuji iaitu perhubungan interpersonal, kualiti teknikal, aksesibiliti, efikasi/hasil, persekitaran fizikal dan availabiliti serta penjagaan berterusan. Soalan-soalan dalam borang soal selidik ini diadaptasi daripada beberapa kajian yang telah dilakukan oleh Haliza (1997) terhadap pesakit luar klinik-klinik kerajaan dan swasta di Seremban, Sidek (2002) terhadap pelanggan Jabatan Pesakit Luar Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia dan Fong (2004) terhadap pesakit geriatrik hospital. Borang soal selidik kajian ini telah di pra-uji sebelum digunakan untuk kajian ini. Walau bagaimanapun nilai reliabiliti instrumen ini (Cronbach alpha) tidak dikira.

Kesemua faktor kepuasan pelanggan diukur dengan menggunakan Skala Likert, di mana 1 menggambarkan sangat tidak memuaskan manakala 5 mewakili sangat memuaskan.

Kajian ini dimulakan selepas mendapat kelulusan daripada Jawatankuasa Penyelidikan dan Etika Penyelidikan Perubatan, Fakulti Perubatan, Universiti Kebangsaan Malaysia dan Pengarah Jabatan Kebajikan Masyarakat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.

HASIL KAJIAN

Sebanyak 120 orang responden telah ditemu bual. Majoriti daripada responden berada di dalam kategori 'tua-tua' (86.7%) dan selebihnya adalah 'tua-muda' 16 (13.3%). Dari segi jantina, perempuan lebih ramai iaitu 80 orang (66.7%) dan lelaki 40 orang (33.3%). Manakala mengikut etnik pula, responden teramai ialah orang Melayu iaitu seramai 46 orang (38.3%), diikuti oleh 39 orang (32.5%) Cina dan 35 orang (29.2%) India.

Dari segi tahap pendidikan responden pula, didapati majoriti mereka ini tidak berpendidikan formal iaitu seramai 78 orang (65%) manakala 42 orang responden (35%) pula pernah mendapat pendidikan formal. Majoriti daripada responden adalah janda atau duda (72.5%), manakala seramai 19 orang (15.8%) masih berkahwin dan 14 orang (11.7%) adalah bujang atau tidak pernah berkahwin.

Didapati dari segi pekerjaan, majoriti daripada responden iaitu seramai 103 orang (85.8%) tidak lagi bekerja manakala 17 orang responden (14.2%) masih bekerja sebagai pekerja tidak mahir seperti tukang sapu sampah, pembantu kedai makan dan pengasuh kanak-kanak. Seramai 82 (68.3%) orang responden mendapat bantuan kewangan daripada ahli keluarga mereka, pencen dan memperolehi pendapatan kewangan bulanan yang tetap daripada pemberi bantuan yang lain seperti jiran, Baitul Mal Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Persatuan Buddha Kuala Lumpur manakala 38 (31.7%) orang responden hanya bergantung kepada skim Bantuan Orang Tua (BOT) dari JKMWPKL sebanyak RM200.

Dengan ini responden yang mempunyai pendapatan sama atau lebih daripada RM400 hanya sebanyak 37 (30.8%) orang responden manakala 83 (69.3%) orang responden mempunyai pendapatan kurang daripada RM400. Seramai 11 orang warga tua (9.2%) telah menerima BOT sebelum tahun 2000 manakala 109 orang (90.8%) lagi menerima BOT mulai tahun 2000 dan ke atas. Secara umumnya, 51 orang responden (42.5%) berpendapat jumlah BOT yang mereka terima mencukupi manakala 69 (57.5%) orang lagi responden menyatakan mereka sepatutnya diberi lebih daripada jumlah tersebut (rujuk Jadual 1).

Jadual 1: Taburan ciri-ciri sosiodemografi dan ekonomi dalam kalangan responden (n=120)

Faktor	Frekuensi	Peratus
Kumpulan umur tua (tahun)		
60-74 (Tua-muda)	104	86.7
≥ 75 (Tua-tua)		
Jantina		
Lelaki	40	33.3
Perempuan	80	66.7
Etnik		
Melayu	46	38.3
Cina	39	32.5
India		
Tahap pendidikan		
Tiada pendidikan formal	78	65.0
Berpendidikan formal	42	35.0
Status perkahwinan		
Berkahwin		
Janda/duda	87	72.5
Bujang	14	11.7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	103	85.8
Bekerja	17	14.2
Sumber bantuan lain dari JKMWPKL		
Ada	82	68.3
Tiada	38	31.7
Jumlah pendapatan		
< RM400		
≥ RM400	37	30.8
Tahun mula terima bantuan		
< 2000	11	9.2
≥ 2000	109	90.8
Kecukupan bantuan minima (RM 200)		
Mencukupi	51	42.5
Tidak mencukupi	69	57.5

Dari sudut faktor jaringan sosial pula, majoriti (78.3%) masih mempunyai pasangan atau waris atau pasangan dan waris manakala (21.7%) orang warga tua menyatakan mereka adalah sebatang kara. Dari aspek persepsi responden terhadap tahap kesihatan pula, majoriti merasakan diri mereka tidak sihat (69.2%) manakala selebihnya (30.8%) merasakan diri mereka sihat.

Jadual 2: Taburan responden menurut faktor jaringan sosial dan persepsi tahap kesihatan (n=120)

Faktor	Frekuensi	Peratus
Jaringan sosial		
Sebatang kara	26	21.7
Ada pasangan/waris	94	78.3
Tahap kesihatan		
Sihat	37	30.8
Tidak sihat	83	69.2

Bagi mengukur tahap kepuasan pelanggan, sebanyak 35 soalan yang dibahagikan kepada 7 aspek kepuasan pelanggan iaitu perhubungan interpersonal, kualiti teknikal, aksesibiliti, hasil, persekitaran fizikal, availabiliti dan penjagaan berterusan digunakan. Markah diberi mengikut skala Likert lima. Skor yang paling tinggi adalah 175 (35 darab 5) dan yang terendah adalah 35 (35 darab 1). Mana-mana responden yang memperolehi skor 140 (35 darab 4) atau lebih dianggap mencapai kepuasan pelanggan. Jumlah skor 140 ini adalah berpandukan kajian oleh Haliza (1997), Sidek (2002) dan Fong (2004).

Jadual 3 menunjukkan secara keseluruhan keputusan kepuasan pelanggan dan juga kepuasan pelanggan bagi setiap aspek yang diuji. Secara keseluruhan, 91 (75.8%) orang tidak berpuas hati manakala 29 (24.2%) orang berpuas hati dengan perkhidmatan warga tua, Jabatan Kebajikan Masyarakat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.

Bagi setiap aspek yang diuji pula didapati aspek availabiliti mendapat peratusan tertinggi iaitu sebanyak 81.7% dari segi ketidakpuasan pelanggan manakala aspek persekitaran fizikal mendapat ketidakpuasan pelanggan yang terendah iaitu 49.2%. Lima aspek kepuasan yang lain juga menunjukkan kadar ketidakpuasan melebihi 50%.

Jadual 3: Kepuasan pelanggan mengikut aspek yang diuji (n = 120)

Faktor	Frekuensi	Peratus
Keseluruhan		
Puas	29	24.2
Tak puas	91	75.8
Perhubungan interpersonal		
Puas	49	40.8
Tak puas	71	59.2
Kualiti teknikal		
Puas	49	38.3
Tak puas	74	61.7
Aksesibiliti		
Puas		
Tak puas	78	61.7
Hasil		
Puas	49	40.8
Tak puas		
Persekitaran fizikal		
Puas	61	50.8
Tak puas	59	49.2
Availabiliti		
Puas	22	18.3
Tak puas	98	81.7
Penjagaan berterusan		
Puas	46	38.3
Tak puas	74	61.7

Apabila dilakukan analisa ANOVA melihat perbezaan min kepuasan faktor-faktor sosiodemografik, ekonomi, jaringan sosial dan persepsi tahap kesihatan responden didapati hanya dua faktor sahaja yang menunjukkan hubungan yang bererti iaitu faktor etnik ($p=0.02$) dan faktor tidak menerima bantuan lain selain daripada BOT ($p=0.04$) daripada JKMWP. Manakala faktor-faktor yang lain tidak dapat dibuktikan hubungannya di dalam kajian ini. Ini menunjukkan bahawa kumpulan kaum bukan Melayu (83.8%) merasa lebih tidak berpuas hati berbanding kaum Melayu (63.0%) terhadap perkhidmatan yang diberikan. Walau bagaimanapun, kajian ini mendapati bahawa mereka yang tiada menerima bantuan lain selain BOT dari JKMWPKL lebih berpuas hati berbanding mereka yang ada menerima bantuan lain (Rujuk jadual 4).

Jadual 4: Hubungan min skor kepuasan pelanggan menurut faktor-faktor yang dikaji (n=120)

Faktor		min	S.P	t	p
Umur	60-74	130.34	14.73	-0.58	0.56
	≥ 75	128.06	12.92		
Jantina	Lelaki	131.82	11.13	1.07	0.29
	Perempuan	15.87	15.87		
Etnik	Melayu	133.96	15.93	3.93	0.02*
	Cina	125.33	13.69		
	India	130.11	11.70		
Pendidikan	Formal	128.62	14.56	-1.47	0.14
	Tidak formal	132.67	14.10		
Pekerjaan	Bekerja	129.98	14.25	-0.98	0.92
	Tidak bekerja	35	16.23		
Bantuan lain	Ada	120.33	11.33	2.12	0.04*
	Tiada	130.82	14.46		
Pendapatan	< RM 400	129.31	13.92	0.82	0.42
	≥ RM 400	131.65	15.73		
Tahun terima bantuan	< 2000	127.18	10.35	0.684	0.49
	≥ 2000	130.32	14.83		
Jaringan sosial	Berwaris	130.06	13.49	-0.044	0.96
	Tanpa waris	129.92	18.06		
Tahap kesihatan	Sihat	131.54	12.74	0.760	0.45
	Tak sihat	129.36	15.21		

*Nilai $p < 0.05$ adalah signifikan

PERBINCANGAN

Walaupun kajian ini melibatkan 120 responden sahaja, namun gambaran sosiodemografi mereka menyerupai gambaran demografi warga tua di Malaysia. Majoriti warga tua dalam kajian ini adalah di peringkat 'tua-muda' (<75 tahun). Gambaran ini ternyata disokong oleh Suriah & Tengku Aizan (2001) dan Sim (2002) yang menyatakan bahawa Malaysia adalah sebuah negara yang belum mencapai tahap penuaan penduduk di mana sebahagian besar warga tuanya adalah masih di dalam kategori 'tua-muda'.

Dari segi jantina pula, didapati bahawa responden adalah kebanyakannya perempuan iaitu 66.7%. Ini bersesuaian dengan beberapa kajian seperti yang dilakukan oleh Pascoe et al. (1983) dan Thompson et al. (1996) yang mendapati wanita lebih ramai menjadi responden iaitu melebihi 55%.

Mengikut pembahagian etnik, majoriti responden ialah orang Melayu (38.3%). Diikuti dengan orang Cina (32.5%) dan orang India (29.2%). Dapat diperhatikan perbezaan peratus jumlah responden antara kaum itu tidak begitu jauh berbeza berbanding komposisi kumpulan etnik warganegara Malaysia di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur di mana 40.42% adalah Melayu, 41.1% Cina dan 10.8% India (Jabatan Perangkaan Malaysia, 2002).

Dari sudut tahap pelajaran, majoriti responden tiada pendidikan formal iaitu sebanyak 78 (65%) orang responden dan hanya 42 (35.0%) mempunyai pendidikan formal akibat daripada peluang pelajaran yang sangat terhad sewaktu perkembangan ekonomi negara ini pada dekad-dekad awal abad kedua puluh yang lalu (Sim 2002).

Dari segi taraf perkahwinan, majoriti responden (72.5%) merupakan janda atau duda, (15.8%) masih mempunyai pasangan hidup atau berkahwin dan (11.7%) adalah bujang. Komposisi taraf perkahwinan ini dibandingkan dengan banci penduduk dan perumahan Malaysia 2000 (Jabatan Perangkaan Malaysia 2002) bagi peringkat umur 60 tahun ke atas didapati balu dan duda adalah (29.28%), berkahwin sebanyak (67.2%) dan bujang (2.04%). Oleh itu komposisi taraf perkahwinan responden kajian ini tidaklah mencerminkan komposisi nasional. Ini kerana komposisi sampel yang telah ditetapkan adalah warga tua yang susah dan daif.

Meneliti dari sudut status sosioekonomi, walaupun 82 (68.3%) orang responden mendapat sumber bantuan lain dari JKMWPKL dan 17 (14.2%) orang responden bekerja, hanya 37 (30.8%) orang responden sahaja yang mempunyai jumlah pendapatan sama atau melebihi RM400. Ini mungkin disebabkan tahap pendidikan mereka rendah seperti dijelaskan sebelum ini (Sim 2002).

Dari aspek jaringan sosial, didapati seramai 26 (21.7%) orang responden kajian ini tidak berwaris atau sebatang kara. Hal ini perlu diberi perhatian kerana apabila tiba masanya, mereka tidak lagi mampu menguruskan diri sendiri dan

memerlukan penempatan di institusi. Golongan sebatang kara ini mungkin kekurangan sokongan emosi seperti pandangan Norhasifah (2002). Ini boleh mendatangkan kesan buruk kepada mereka seperti kajian oleh Bronhead (1983) yang membuktikan ada kaitan di antara sokongan sosial dengan kesihatan sama ada fizikal mahupun mental.

Berkaitan status kesihatan mengikut pendapat responden sendiri, 83 (69.2%) orang responden merasakan diri mereka kurang sihat dan hanya 37 (30.8%) responden merasakan diri mereka sihat. Ini secara langsung akan menambahkan beban mereka kerana mereka memerlukan perbelanjaan yang lebih untuk tambang, rawatan di hospital, makanan tambahan untuk kesihatan, ubat-ubatan, lampin dan sebagainya (Bronhead 1983).

Secara keseluruhannya hasil kajian ini menunjukkan kepuasan pelanggan sebanyak 24.8%. Keputusan kajian ini adalah lebih rendah apabila dibandingkan dengan keputusan kajian oleh Sidek (2002), iaitu peratus kepuasan pelanggan sebanyak 32.7%, manakala ia lebih tinggi daripada hasil kajian yang dibuat oleh Haliza (1997), yang mana tahap berpuas hati cuma 19.4% bagi pelanggan klinik swasta dan 3.8% bagi pelanggan klinik kerajaan.

Namun begitu tahap hasil kajian ini berbeza daripada kebanyakan hasil kajian yang menjurus kepada tahap kepuasan yang tinggi seperti oleh Krish & Reader (1969), sebanyak 75% berpuas hati. Kajian Joos et. al (1993), min kepuasan pelanggan adalah 4.26 daripada skor penuh 5.0 dan kajian Baker & Streatfield (1995) pula memperolehi min skor 70.1, sisihan piawai 5.6 dari skor penuh 100.

Hakikatnya kajian ini memperolehi hasil yang berlawanan daripada kebanyakan kajian seperti yang dinyatakan di atas. Ada beberapa kemungkinan mengenai hasil ini. Pertama, keputusan kajian yang diperolehi ini adalah sebenarnya tahap kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan warga tua di JKMWPKL. Kedua, mungkin keputusan ini disebabkan oleh distribusi yang berlainan daripada distribusi normal dalam aspek psikologi biasa atau faktor ekspektasi yang berlainan, atau disebabkan oleh kaedah penyelidikan yang digunakan atau kefahaman responden yang berbeza terhadap soalan-soalan yang dikemukakan dan tidak mustahil juga disebabkan oleh penjelasan pembantu penyelidik yang mungkin tidak tepat kepada responden semasa membantu responden menjawab soalan.

Responden paling berpuas hati dengan aspek persekitaran fizikal. Ini menunjukkan persekitaran fizikal telah dapat diterima baik oleh pelanggan, meskipun perlu penambahbaikan khususnya berkaitan ruang tempat pengiring pelanggan. Aspek ini seperti sepatutnya adalah memuaskan kerana kemudahan-kemudahan yang ada di JKMWPKL adalah tidak kurang daripada kemudahan-kemudahan yang terdapat di jabatan-jabatan kerajaan yang lain. Yang membezakan JKMWPKL daripada kebanyakan jabatan lain itu adalah jenis

perkhidmatannya yang bersifat peribadi dan memerlukan kerahsiaan, jadi tempat yang bersesuaian perlu disediakan.

Tahap kepuasan pelanggan yang paling rendah secara keseluruhannya adalah terhadap aspek availabiliti, iaitu 18.3%. Ketidakpuasan responden tentang jumlah pegawai yang ada untuk menerima dan melayan pelanggan dengan sempurna tidak dapat dinafikan. Perangkaan Bahagian Perkhidmatan Warga Tua dan Keluarga JKMWPKL bagi bulan Julai 2006 menunjukkan terdapat 1462 orang penerima BOT. Kesemua mereka itu dilayani oleh sembilan orang pegawai. Selain daripada BOT mereka turut dipertanggungjawabkan dengan tugas-tugas lain seperti menjalankan operasi pencegahan pengemis dan menyelamatkan kutu rayau, menguruskan permohonan kemasukan ke Rumah Seri Kenangan atau institusi NGO bagi warga tua dan sebagainya. Oleh itu tidak hairanlah jika responden merasakan jumlah pegawai yang ada untuk menerima dan melayani mereka tidak memuaskan.

Lima aspek lagi iaitu perhubungan interpersonal, kualiti teknikal, aksesibiliti, hasil dan penjagaan berterusan pula mendapat tahap kepuasan yang kurang daripada 50%. Apabila diteliti, ia mungkin berpunca daripada pegawai tidak mempunyai kemahiran yang mencukupi untuk mengendalikan pelanggan warga tua, pegawai tidak mempunyai maklumat yang mencukupi untuk memberi panduan bagi membantu pelanggan warga tua dan kekurangan pegawai yang menyebabkan berlakunya tempoh menunggu yang lama, pegawai dibebani dengan terlalu banyak tugas.

Daripada kajian ini didapati hanya satu faktor yang dapat dibuktikan mempunyai hubungan bererti dalam mempengaruhi kepuasan pelanggan iaitu faktor etnik ($p < 0.010$). Ini menunjukkan bahawa kumpulan kaum bukan Melayu (83.8%) merasa lebih tidak berpuas hati berbanding kaum Melayu (63.0%) terhadap perkhidmatan yang diberikan. Kemungkinan kepuasan yang lebih tinggi dicapai oleh etnik Melayu ini kerana kebanyakan pegawai perkhidmatan warga tua JKMWPKL adalah terdiri daripada etnik Melayu. Dengan itu masalah seperti komunikasi dan silang budaya telah dapat ditiadakan. Hasilnya pelanggan etnik Melayu lebih yakin dengan perkhidmatan yang diberikan. Kepelbagaian budaya ini memerlukan pekerja yang memberi pertolongan menyedari sikap dan kepercayaannya terhadap pelanggan yang berlainan budaya daripada dirinya, mempunyai asas pengetahuan yang menyokong kerjanya dengan pelanggan berkenaan dan mempunyai kemahiran yang sesuai untuk digunakan terhadap pelanggan tersebut (Neukrug 1999). Tanpa tiga ciri ini pekerja tidak akan dapat memberi pertolongan yang berkesan. Ketidakpuasan etnik bukan Melayu mungkin juga disebabkan terdapatnya Badan Bukan Kerajaan (NGO) lain, khususnya pertubuhan sukarela kaum Cina dan India yang memberi perkhidmatan kepada mereka. Oleh itu mereka membuat perbandingan antara perkhidmatan-perkhidmatan yang diterima.

Akhir sekali adalah persoalan mengapa faktor tiada menerima bantuan lain selain daripada BOT menunjukkan hubungan yang signifikan berbanding

sebaliknya. Ini mungkin disebabkan mereka yang menerima lebih dari satu jenis bantuan lebih terdedah atau berhadapan dengan lebih banyak birokrasi semasa bertemu pegawai daripada pelbagai unit. Oleh itu mereka berkemungkinan lebih terdedah kepada ketidakpuasan perkhidmatan yang diterima.

Sebagai rumusan, dapatlah disimpulkan bahawa faktor sosiodemografi selain daripada etnik tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Begitu juga faktor ekonomi, jaringan sosial dan persepsi kesihatan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan warga tua di JKMWPKL. Barangkali dapatan kajian ini akan berbeza sekiranya sampel kajian adalah daripada kumpulan yang pelbagai. Manakala dalam kajian ini dapatlah dikatakan sampel kajian adalah homogeneous. Namun begitu ia bukan bermakna faktor-faktor yang lain tidak mempengaruhi kepuasan pelanggan cuma ia gagal dibuktikan untuk mempunyai hubungan yang bererti di dalam kajian ini.

KESIMPULAN

Hasil kajian mendapati kadar kepuasan pelanggan keseluruhan adalah 24.8%. Hanya aspek persekitaran fizikal yang mencapai tahap kepuasan pelanggan sebanyak 50.8%. Enam aspek lain iaitu perhubungan interpersonal, kualiti teknikal, aksesibiliti, efikasi, persekitaran fizikal dan penjagaan berterusan mencapai tahap kepuasan di bawah 50%. Hanya faktor etnik ($p = 0.010$) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pelanggan keseluruhannya. Oleh itu amatlah penting ditekankan di sini bahawa perkhidmatan yang diberikan hendaklah mengambil kira faktor perbezaan etnik dan sosiobudaya kerana warga tua adalah satu kumpulan yang heterogenous.

Sebagai rumusan, dapatlah disimpulkan bahawa faktor sosiodemografi selain daripada etnik tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap kepuasan pelanggan, begitu juga ciri-ciri ekonomi, jaringan sosial dan persepsi kesihatan pendapatan yang tidak dapat dibuktikan untuk mempunyai hubungan yang bererti. Namun faktor-faktor ini tidak boleh diabaikan dalam menangani isu dan permasalahan warga tua.

Ketidakpuasan terhadap aspek availabiliti ini adalah berkaitan dengan jumlah pegawai yang ada untuk menerima dan melayan pelanggan. Ketidakpuasan responden tentang jumlah pegawai yang ada untuk menerima dan melayan pelanggan dengan sempurna tidak dapat dinafikan. Perangkaan Bahagian Perkhidmatan Warga Tua dan Keluarga JKMWPKL bagi bulan Julai 2006 seperti yang telah dibincangkan sebelum ini, menunjukkan para pegawai menanggung beban tugas yang tinggi. Oleh itu tidak hairanlah jika responden merasakan jumlah pegawai yang ada untuk menerima dan melayani mereka tidak memuaskan.

Cadangan yang paling mudah ialah dengan menambah jumlah pegawai dan kakitangan dan melantik pegawai yang mempunyai kelulusan akademik dalam bidang kerja sosial. Diyakini mereka ini telah mempunyai pengetahuan, dilatih dengan kemahiran dan menghayati etika kerja sosial. Dengan itu mereka akan dapat memberikan perkhidmatan yang lebih profesional kepada pelanggan warga tua.

Bagi pegawai yang sedang berkhidmat tetapi kelayakan akademik asasnya bukan dalam bidang kerja sosial, adalah dicadangkan mereka itu diberi latihan asas kerja sosial oleh bahagian yang bertanggungjawab terhadap latihan pegawai dalam JKMM. Mereka boleh juga dihantar berkursus ke institusi-institusi pengajian tinggi yang menawarkan Kursus Kerja Sosial. Disyorkan juga para pegawai yang telah sedia terlatih dalam bidang kerja sosial dihantar berkursus ke pusat pengajian tinggi bagi mengkhusus dalam bidang warga tua.

Maklumat yang berkaitan tentang perkhidmatan kepada warga tua yang diberikan oleh agensi lain, pihak swasta atau NGO yang berkaitan dengan warga tua, sebagai contoh maklumat berkaitan perubatan, kesihatan, pemakanan, kewangan, penempatan, kerohanian dan sebagainya yang boleh meningkatkan kualiti hidup warga tua perlu dibekalkan kepada pegawai bertugas untuk membantu mereka menjalankan tugas dengan lebih baik.

Mengenai anggapan kekurangan pegawai, dicadangkan JKMM menjalankan kajian terhadap perkara ini terlebih dahulu. Sekiranya didapati anggapan itu benar maka semestinyalah tindakan yang paling wajar adalah dengan menambah bilangan pegawai dan kakitangan mengikut keperluan perkhidmatan warga tua.

RUJUKAN

- Al Kareem, Ahmad Abd, Aday, Lu Ann; Walker, George, M. J. R. 1996. Patient Satisfaction in Government Health Facilities in State of Qatar. *Journal of Community Health*, 21 (5) 349 – 355.
- Alpert, J.J. 1970. *Attitudes and Low Income Families Receiving Comprehensive Paediatrics Care*. A Medical Journal of Public Health. 60: 499
- Baker, R. & Streatfield, J. 1995. Measuring Patient Satisfaction. A test of Construct Validity. *Quality in Health Care* 1: 104 – 109.
- Berwick, O.M., Enthoven, A. & Bunker, J.P., 1992. Quality Management in the National Health Service. 1 : *The Doctor's Role*. British Medical Journal. 304 : 235 - 339
- Bronhead, W.E., Kaplan, B.H., James, S.A., et al. 1983. The Epidemiologic Evidence for a Relationship Between Social Support and Health. *American Journal of Epidemiology* 117: 521-537.

- Fong, G.G., 2004. *Kepuasan Pesakit Warga Tua Terhadap Perkhidmatan Geriatrik di Dua Buah Hospital. Tesis. Universiti Kebangsaan Malaysia.*
- Haliza, A.M., 1997. *Kajian Kepuasan Pelanggan di Kalangan Pesakit Luar Klinik Kerajaan dan Klinik Swasta di Seremban, Negeri Sembilan Darul Khusus. Tesis. Universiti Kebangsaan Malaysia.*
- Hulka, B.S., Kupper, L.L., Daly, M.B., Cassel, J.C., & Schoen, F., 1975. Correlates of Satisfaction and Dissatisfaction with Medical Care: A Community Perspective. *Medical Care* XIII (8): 648-658.
- Jabatan Perangkaan Malaysia. 2002. *Ciri-Ciri Pendidikan dan Sosial Penduduk. Kuala Lumpur: Jabatan Perangkaan Malaysia.*
- Jones, R.B., Carnon, A.G., Wylie, H., Hedley, A.J., 1983. How Do We Measure Consumer Opinion of Outpatient Clinics? *Public Health*. 107: 235-241.
- Joos, S.K., Hickman, D.H. & Bords, L.M. 1993. Patients Desires and Satisfaction in General Medicine Clinics. *Public Health Report*. 108(6): 751 – 759.
- Krish, A.I & Reader, L.G. 1969. Client Evaluation of Physical Performance. *Journal of Health Social Behavior*. 10: 51 – 53.
- Lebow, J.L., 1983. Research Assessing Consumer Satisfaction with Medical Health Treatment: A Review of Findings. *Evaluation & Program Planning* 6: 211-236.
- Luisen, D.E., Rootman, 1976. Physician Role Performance and Patient Satisfaction. *Social Science and Medicine* 10: 29-32.
- Nancy, S., Ellen, P.S., Susan, B.M., Gary, H., 1995. Predictor of Patient and Proxy Satisfaction with Plans. *Social Work in Health Care* 22(1):19-35.
- Norhasifah, M.E., 2002. *Kajian Kepuasan Sokongan Sosial Terhadap Pekerja yang Dimasukkan ke Wad Hospital Kuala Terengganu Melebihi Empat Hari. Tesis. Universiti Kebangsaan Malaysia.*
- Neukrug, E. 1999. *The World of The Counselor An Introduction to The Counseling Profession*. Pacific Grove, USA: Brooks/Cole Publishing Company
- Pascoe, G.C., 1983. Patient Satisfaction in Primary Care: A Literature Review and Analysis. *Evaluation and Program Planning* 6: 185-210.
- Pascoe, G.C. & Attkinson, C.C., 1983. Comparison of Indirect and Direct Approaches to Measure Patient Satisfaction. *Evaluation and Program Planning* 6: 359-371

- Scott, J.K., Kathryn, E.H., Race, Jerry, H. 2000. Psychometric Evaluation of an In patient Psychiatric Care Consumer Satisfaction Survey. *The Journal of Behaviour Health Service and research* 27(1):75-86.
- Sidek, M., 2002. *Kajian Kepuasan Pelanggan di Kalangan Pelanggan yang Mendapatkan Perkhidmatan di Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia Pada Januari - Disember 2001*. Tesis. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Sim, O.F., 2002. Ageing in Malaysia A Review of National Policies and Programmes. Dlm. Phillips, D.R. & Chan, A.C.M. (pnyt.). *Ageing and Long Term Care National Policies in the Asia-Pacific*, hlm. 79 = 106. Ottawa: ISEAS/IDRC
- Steven, K.I., Donna, F., Mary, W., Myrna, W., 2000. Satisfaction with Management Care. *Journal of Nursing Care Quality*, Githersburg 10(5):55-60.
- Suriah, A.R. & Tengku Aizan, H., 2003. *Pemakanan Warga Tua*. DBP Kuala Lumpur : 1-28.
- Thompson, D., Yarnold, P.R., Williams, D.R., Adam, S.L. 1996. How Accurate are Waiting Time Perceptions of Patients in the Emergency Department? *Annals of Emergency Medicine* 28(6):652-658.
- Ware, J.E., 1978. Effect of Acquiescent and Response Set on Patient Satisfaction Ratings. *Medical Care* 16:327-336.
- Ware, J.E., Synder, M.K., Wright, W.R., Davies, A. R. 1983. Defining and Measuring Patient Satisfaction with Medical Care. *Evaluation and Program Planning* 6:247-263.
- William, B. 1994. Patient Satisfaction: A Valid Concept? *Social Sciences and Medicine* 38(4):509-516.
- Williams, S. J., Colnan, M. 1994. Convergence and Divergence Assessing Criteria of Consumer Satisfaction Across General Practice, Dental and Hospital Care Setting. *Social Sciences and Medicine* 33(6):707-716.