

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพบริการของสถานีนามัย

Customer Satisfaction of Service Quality Provided by Primary Care Unit.

จุฑารัตน์ ทิพย์ญาณ^{1*}, วัลลภา คชภักดี²

คำสำคัญ : ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ, ผู้รับบริการ, สถานีนามัย

Keywords : Satisfaction, Service quality, Primary care unit.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนามัย กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยในอำเภอรัชฎา และอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 359 คน จากสถานีนามัย 24 แห่ง ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนามัยพัฒนาจากแบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนามัย (จิระนันท์ ศรีจิริด และ วัลลภา คชภักดี, 2551) โดยปรับเปลี่ยนข้อความให้สะท้อนความพึงพอใจข้อต่อข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.93

^{1*} นิสิตวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

² อาจารย์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานอนามัย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.87$) และรายมิติอยู่ระดับมากเช่นกัน คือ ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร ($\bar{X} = 3.86$), ด้านการเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ($\bar{X} = 3.98$), ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.03$), ความเข้าใจและเห็นใจ ($\bar{X} = 4.05$), ด้านความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.11$), ด้านความเสมอภาค ($\bar{X} = 4.12$), ด้านความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.16$), และด้านอภัยภัยของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 4.19$) ตามลำดับ และเมื่อให้ผู้รับบริการระบุความพึงพอใจในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 3.94$) แม้ว่าความพึงพอใจในคุณภาพบริการจะอยู่ในระดับมาก เจ้าหน้าที่ควรมีความตระหนักและปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการให้ได้มากยิ่งขึ้น

Abstract

The objective of this descriptive research was to examine customer satisfaction of service quality provided by primary care unit (PCU). There were 359 customers drawing from the people who have received care from the 24 PCUs in Rasada and Houy-Yod district, Trang province. The instrument was developed by converting from customer expectation of PCU service quality (Srijarit, Kochapakdee, 2008) to the satisfaction item by item. The alpha chronbach coefficient of the questionnaire was 0.93.

The results showed that customer satisfaction of service quality provided by PCU for the total score was at high level ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.87$). The score for all eight dimensions were rated at high level as well : the readiness of building, environment and PCU's staff in providing service ($\bar{X} = 3.86$), staff ability in working with community and related agencies, ($\bar{X} = 3.98$), staff responsiveness to customer needs ($\bar{X} = 4.03$), understanding the customers ($\bar{X} = 4.05$), providing assured service ($\bar{X} = 4.11$), providing equity service to customers ($\bar{X} = 4.12$), staff trustworthy ($\bar{X} = 4.16$), and staff politeness and caring ($\bar{X} = 4.19$). Then the customers were asked to rate for the whole satisfaction of PCU service quality. It was found that the satisfaction was rated at high level ($\bar{X} = 3.94$). Although the customer satisfaction of PCU service quality was high, healthcare staff have to continuously improve the service quality to increase customer satisfaction.

คำนำ

ความพึงพอใจเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง วอลเลอร์สแตน (Wallerstein อ้างถึงใน สง่า ภูธรณ์ 2540 : 33) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมาย หรือเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมาย หรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้ายที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ แต่การศึกษาวิจัยทางการบริหาร มุ่งศึกษาในมิติความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) จันทรานี สงวนนาม สรุปว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึก

หรือทัศนคติที่ดีต่องานที่ทำของบุคคลที่มีต่องานในทางบวก ความสุขของบุคคลอันเกิดจากการปฏิบัติงาน และได้รับผลเป็นที่พึงพอใจ ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น มีความสุข ความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญกำลังใจ มีความผูกพันกับหน่วยงาน มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ทำ และสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อประสิทธิผล และประสิทธิภาพในการทำงานส่งผลต่อความก้าวหน้า และความสำเร็จขององค์กรอีกด้วย

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยจากต่างประเทศ พบว่าการศึกษาวิจัยตัวกำหนดคุณภาพบริการซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง คือ ผลงานวิจัยของ Parasuraman และคณะ ที่ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพจากกลุ่มผู้ใช้บริการธนาคาร ภัตตาคาร และสายการบิน ได้พัฒนาเครื่องมือและขั้นตอนการประเมินคุณภาพการบริการให้เกิดความพึงพอใจ ที่เรียกว่า SERVQUAL โดยมีตัวกำหนดปัจจัยคุณภาพบริการ 10 ประการ ซึ่งทำการศึกษาในปี 1985 และต่อมาได้มีการพัฒนาเหลือ 5 ประการ ในปี 1988 คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือ วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการทันที ความเชื่อมั่นในการบริการ และการเข้าใจ รู้จักกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ในประเทศไทยมีผู้นำเครื่องมือ SERVQUAL ของ Parasuraman และคณะ มาใช้ในการประเมินคุณภาพบริการอยู่บ้าง แต่เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการของสถานพยาบาลในประเทศไทย ควรสร้างจากพื้นฐานความต้องการของผู้ใช้บริการคนไทย ผลที่ได้จากการประเมินจึงจะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพได้อย่างแท้จริง จากการศึกษาของ โสภิตา ชันแก้ว และสุวิณี วิวัฒน์วานิช เรื่องคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ตามแนวคิดของ Cronin and Taylor แล้วนำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) ได้กำหนดคุณภาพบริการพยาบาลไว้ 9 ด้าน คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability), 3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness), 4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ (Assurance), 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy), 6) การเข้าถึงบริการ (Access), 7) การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion), 8) สิทธิ และความเสมอภาค (Rights and Equity), และ 9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost) และจากบทความของ ศิริพร วิษณุหิมาชัย ในบทความเรื่องการสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าด้วยคุณภาพและคุณค่าในงานบริการ ได้กล่าวถึงเกณฑ์ในการวัดคุณภาพบริการก่อนการตัดสินใจซื้อบริการ 5 ข้อหลักดังนี้ 1) ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability) ผู้ให้บริการจะต้องแสดงความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ควรให้บริการได้อย่างถูกต้องตามที่ได้ตกลงกันไว้และตรงต่อเวลา, 2) การให้ความมั่นใจ (Assurance) ผู้ให้บริการต้องทำให้ลูกค้ามั่นใจโดยปราศจากความเสี่ยงอันตราย ตลอดจนแสดงความสามารถที่ทำให้เกิดความเชื่อใจได้ในตัวผู้ให้บริการ, 3) การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) การตอบสนองต้องมีความตั้งใจและเต็มใจให้บริการเพื่อแสดงถึงการเอาใจใส่ในงานบริการอย่างเต็มที่, 4) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) การจัดเตรียมดูแลงาน ทั้งก่อนการขาย ระหว่างขาย และหลังการขาย, 5) รูปลักษณ์ (Tangibles) ความมีรูปลักษณ์ขององค์กรและผู้ให้บริการนอกจากนี้ การศึกษาของ นวลลักษณ์ บุษบง, 2541 (นวลลักษณ์ บุษบง, 2541 ; อ้างถึงใน นกุลยา ส่งสวัสดิ์, 2544) โดยการศึกษาแบบเจาะลึก (In-dept interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group interview) ผลการศึกษาพบว่าใน

การรับบริการนั้นผู้ใช้บริการจะใช้เกณฑ์ 10 ประการ ในการกำหนดคุณภาพ คือ 1) ความเป็นรูปธรรมในบริการ (Tangibles), 2) ความไว้วางใจได้ (Reliability), 3) การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการทันที (Responsiveness), 4) สมรรถนะของพยาบาล (Competence), 5) ความมีอัธยาศัย (Courtesy), 6) ความน่าเชื่อถือ (Credibility), 7) ความปลอดภัย (Security), 8) การให้ผู้รับเข้าถึงบริการ (Access), 9) การติดต่อสื่อสาร (Communication), 10) การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding and customer)

อำเภอธัญญา และ อำเภอห้วยยอดได้รับนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ตอบรับกับยุทธศาสตร์ที่ 2 (พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ) สู่การปฏิบัติ โดยมุ่งหวังพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ อำเภอธัญญาเคยเป็นพื้นที่หนึ่งของอำเภอห้วยยอด ต่อมาแยกเป็นอำเภอธัญญา เมื่อ 1 เมษายน 2534 ระบบการดำเนินงานต่าง ๆ ด้านสุขภาพยังคงมีความคล้ายคลึงกัน อำเภอห้วยยอดมีจำนวนประชากร 92,712 คน สถานีนอนามัย 21 แห่ง และเจ้าหน้าที่ 71 คน ส่วนอำเภอธัญญา มีจำนวนประชากร 27,615 คน สถานีนอนามัย 6 แห่งและเจ้าหน้าที่ 19 คน จากบริบทดังกล่าว

จากงานวิจัยดังกล่าวพบว่า มีการศึกษาความพึงพอใจเฉพาะในสถานที่อื่น ๆ ซึ่งไม่ค่อยพบการศึกษาวิจัยดังกล่าวในสถานีนอนามัย ทั้ง ๆ ที่สถานีนอนามัยเป็นสถานบริการที่ผู้ให้บริการควรต้องเข้าใจอย่างลึกซึ้ง เนื่องจากเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุด ประชาชนเข้าถึงง่ายมากที่สุดหากมีการศึกษาน่าจะทำให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของประชาชนได้ ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงประโยชน์ในส่วนนี้จึงได้ทำการศึกษาความพึงพอใจในสถานีนอนามัยในเขตอำเภอธัญญาและอำเภอห้วยยอด เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและเกิดความพึงพอใจในการบริการมากที่สุด

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย : การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการ คือประชาชนในพื้นที่บริการของสถานีนอนามัยในอำเภอห้วยยอด และอำเภอธัญญา จังหวัดตรัง โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ 398 ชุด ได้แบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการทดสอบค่าทางสถิติทั้งหมดจำนวน 359 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 90.20 ของกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือการวิจัย : คือ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัยพัฒนาจากแบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย (จิระนันท์ ศรีจิริต และ วัลลภา ศษภักดี, 2551) โดยปรับเปลี่ยนข้อความให้สะท้อนความพึงพอใจข้อต่อข้อมีค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.93 โดยแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการรับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล เหตุจูงใจในการรับบริการ การรับทราบบริการของสถานีนอนามัย ประสบการณ์ในการรับบริการของสถานีนอนามัย

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัยได้ข้อคำถาม 49 ข้อ แบ่งออกเป็นหมวดหมู่ดังนี้ ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร (6 ข้อ) อัธยาศัยของเจ้าหน้าที่ (5 ข้อ) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (5 ข้อ) ความเสมอภาค (3 ข้อ) ความน่าเชื่อถือ (9 ข้อ)

ความเข้าใจและเห็นใจ (7 ข้อ) ความมั่นใจ (9 ข้อ) และการเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น (5 ข้อ) โดยแบบสอบถามมีเกณฑ์ให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วน (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ถึงมากที่สุด (5 คะแนน)

เกณฑ์การตัดสินผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เกณฑ์ช่วงค่าเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.51 – 5.00	ระดับความพึงพอใจ มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.51 – 4.50	ระดับความพึงพอใจ มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.51 – 3.50	ระดับความพึงพอใจ ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.51 – 2.50	ระดับความพึงพอใจ น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.50	ระดับความพึงพอใจ น้อยที่สุด

ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามจากผู้รับบริการของสถานื่อนามัยในจังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน ได้ค่าความพึงพอใจโดยรวม (0.93) และค่าความพึงพอใจในแต่ละด้าน ได้ดังนี้ ความเข้าใจและเห็นใจ (0.50), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (0.53), ความมั่นใจ (0.57), การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น (0.58), ความน่าเชื่อถือ (0.73), ความพร้อม ของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร (0.76), ความเสมอภาค (0.78), และอัยยาศัยของเจ้าหน้าที่ (0.85)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ นำมาแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในแต่ละมิติคุณภาพโดยใช้สถิติร้อยละ และค่าเฉลี่ย แล้วใช้เกณฑ์การตัดสินผลการวิเคราะห์ข้อมูล

นิยามศัพท์

1. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ หมายถึง ความรู้สึก หรือความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในด้านความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร, ด้านการเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น, ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ, ความเข้าใจและเห็นใจ, ด้านความมั่นใจ, ด้านความเสมอภาค, ด้านความน่าเชื่อถือ, และด้านอัยยาศัยของเจ้าหน้าที่ ที่ได้รับจากสถานื่อนามัยอำเภอรษฎาและอำเภอยายอดจังหวัดตรังแบ่งได้เป็น 5 ระดับ คือมากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย, และน้อยที่สุด

2. ผู้รับบริการ คือ ประชาชนในพื้นที่บริการของสถานื่อนามัย ในอำเภอยายอด และอำเภอรษฎา จังหวัดตรัง

3. สถานื่อนามัย หมายถึง หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ซึ่งไม่มีแพทย์ลงปฏิบัติงาน ในอำเภอรษฎา และอำเภอยายอด จังหวัดตรัง

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68), มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (ร้อยละ 30.9), ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 49), มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 79.7), มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 49), และมีรายได้เฉลี่ยในช่วง 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 43.5), กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสิทธิ

ประกันสุขภาพในการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 76.6) ทราบการบริการของสถานื่อนามัย (ร้อยละ 97.5) ส่วนใหญ่ทราบจากเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 68.5), เคยรับบริการด้านสุขภาพ (ร้อยละ 98.6) ส่วนใหญ่รับบริการจากสถานื่อนามัย (ร้อยละ 87.7), มีเหตุจูงใจในการมารับบริการที่สถานื่อนามัย เพราะอยู่ใกล้บ้าน (ร้อยละ 76.6), ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ในลักษณะผู้รับบริการทั่วไป (ร้อยละ 73.0), ส่วนใหญ่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (ร้อยละ 68.2), ส่วนใหญ่ตัดสินใจรับบริการจากสถานื่อนามัย เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย (ร้อยละ 83.3), กลุ่มตัวอย่างและสมาชิกในครอบครัวมารับบริการที่สถานื่อนามัย ส่วนใหญ่น้อยกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 68.0)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานื่อนามัย อำเภอรัชฎา และอำเภอยะยอต จังหวัดตรัง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความพึงพอใจมากทั้งหมดทุกด้าน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของสถานื่อนามัยในอำเภอรัชฎา และอำเภอยะยอต จังหวัดตรัง สรุปเป็นภาพโดยรวมความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงค่าความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของสถานื่อนามัยในอำเภอรัชฎาและห้วยยอต จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง (n=359)

คุณภาพบริการ	$\bar{X}$	S.D.	Max	Min	ระดับความพึงพอใจ
1. ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร	3.86	0.85	5.00	1.00	มาก
2. อธิยาศัยของเจ้าหน้าที่	4.19	0.87	5.00	1.00	มาก
3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	4.03	0.88	5.00	1.00	มาก
4. ความเสมอภาค	4.12	0.97	5.00	1.00	มาก
5. ความน่าเชื่อถือ	4.16	0.79	5.00	1.00	มาก
6. ความเข้าใจและเห็นใจ	4.05	0.89	5.00	1.00	มาก
7. ความมั่นใจ	4.11	0.86	5.00	1.00	มาก
8. การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น	3.98	0.88	5.00	1.00	มาก
รวมทุกด้าน	4.06	0.87	5.00	1.00	มาก

ตารางที่ 2 แสดงค่าความพึงพอใจสรุปเป็นภาพโดยรวมต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย
ในอำเภอรัชฎา และอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง (n = 359)

คุณภาพบริการ	$\bar{X}$	S.D.	Max	Min	ระดับความพึงพอใจ
ความพึงพอใจของผู้รับ บริการต่อคุณภาพ บริการของสถานีนอนามัย	3.94	0.86	5	1	มาก

จากแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ ต้องการให้เจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น ควรมีการปรับปรุงระบบการส่งต่อ มีการจัดสิ่งแวดล้อมภายในสถานีนอนามัยให้สะอาด ร่มรื่น มีที่นั่งรอตรวจมากกว่าเดิม มีบริการเยี่ยมบ้าน เพิ่มการรักษาโรคและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อความต้องการ ด้านการประชาสัมพันธ์ต้องการให้ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง เจ้าหน้าที่มาทำงานให้ตรงเวลา ต้องการสถานที่ออกกำลังกายและการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และเจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัยเป็นความพยายามที่ค้นหาข้อบกพร่อง หรือส่วนดีของการให้บริการของสถานีนอนามัยในอำเภอรัชฎา และอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง โดยอาศัยจากข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นที่คาดหวังว่า หากได้นำไปใช้ประสานกับวัตถุประสงค์หรือความมุ่งหมายของสถานีนอนามัยซึ่งมีอยู่เดิมแล้วก็จะเกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมซึ่งได้แก่ประชาชนได้อย่างแท้จริง

ผลการวิจัยที่ได้มาจากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอธิบายในเชิงพรรณนาได้ดังนี้ ผู้ที่มารับบริการที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงส่วนกลุ่มอายุที่มารับบริการมากที่สุด คือ 31-40 ปี โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้ว สำหรับการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งมีอาชีพทางด้านเกษตรกรรม และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ส่วนใหญ่มีสิทธิประกันสุขภาพในการรักษาพยาบาล ทราบการบริการของสถานีนอนามัยจากเจ้าหน้าที่ มีเหตุฉุกเฉินในการมารับบริการที่สถานีนอนามัย เพราะอยู่ใกล้บ้าน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ในลักษณะผู้รับบริการทั่วไป ตัดสินใจรับบริการจากสถานีนอนามัยเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย กลุ่มตัวอย่างและสมาชิกในครอบครัวมารับบริการที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-5 ครั้งต่อปี

เมื่อพิจารณาถึงผลการศึกษา พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย อำเภอรัชฎา และอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง รวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.06) และรายด้านอยู่ในระดับมากทั้งหมดทุกด้าน คือ ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร ($\bar{X}$ = 3.86) คือ ผู้ให้บริการต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการในเรื่องของสถานที่ อุปกรณ์, ด้านการเข้าถึงชุมชนและ

ความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ($\bar{X} = 3.98$) คือ สถานือนามัยเป็นสถานที่ที่อยู่ใกล้กับประชาชนต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อชุมชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจ, ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.03$) คือ ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของผู้รับบริการ, ความเข้าใจและเห็นใจ ($\bar{X} = 4.05$) คือ การที่ผู้ให้บริการพยายามทำความรู้จักกับผู้รับบริการเพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง, ด้านความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.11$) คือ การบริการที่ได้รับนั้นมีความถูกต้องแม่นยำเหมาะสม และมีความสม่ำเสมอ เช่น การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง, ด้านความเสมอภาค ($\bar{X} = 4.12$) คือ ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรการให้บริการเดียวกัน, ด้านความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.16$) คือ ความน่าเชื่อถือที่เกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างจริงจัง, และด้านอรรถยาศัยของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 4.19$) คือ ผู้ให้บริการจะต้องมีความสุภาพ มีความเอาใจใส่ รวมทั้งการมีกิริยามารยาทที่ดี การแต่งกายสุภาพ การใช้คำพูดที่เหมาะสมและมีบุคลิกภาพที่ดี

จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานือนามัยรวมทุกด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$) และความพึงพอใจสรุปเป็นภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 3.94$)

ความพึงพอใจในด้านความเสมอภาคของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการมีความแตกต่างสูงกว่าด้านอื่นๆ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในแต่ละสถานือนามัยมีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับบทความของ วิเชียร เกตุสิงห์ ในปัจจุบันนี้รู้สึกว่า “ความเสมอภาค” จะเป็นคำที่ติดปากนักการศึกษาหรือผู้ที่สนใจในการศึกษาของไทย กล่าวคือ มักจะกล่าวอ้างกันเสมอว่า การจัดการศึกษาในประเทศไทยยังไม่มี “ความเสมอภาค” หรือมีความ “ไม่เสมอภาค” อยู่อีกหลายเรื่อง เช่น จังหวัดจนๆ มักจะได้รับการจัดสรรงบประมาณให้น้อยกว่าจังหวัดรวยๆ นักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการเอาใจใส่น้อยกว่าภาคอื่นๆ หรือโอกาสในการเข้าศึกษาต่อในชั้นมัธยมศึกษายังไม่มีเสมอภาคกัน การที่ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานือนามัย อยู่ในระดับมากทั้งโดยรวมและในรายด้าน เนื่องมาจากอำเภอรัชฎาและอำเภอยะยอต จังหวัดตรังได้นำนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ตอบรับกับยุทธศาสตร์ที่ 2 สู่การปฏิบัติพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมาใช้จึงทำให้ มีการพัฒนาสถานือนามัยทุกแห่งให้มีความพร้อมในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยุพดี รัตตะรังสี ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของพระภิกษุ-สามเณรต่อบริการพยาบาลงานหอผู้ป่วย จักรุวิทยาโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความพึงพอใจของพระภิกษุ-สามเณร ต่อบริการพยาบาลงานหอผู้ป่วย จักรุวิทยาโรงพยาบาลสงฆ์ อยู่ในระดับมาก

จากการศึกษายังพบอีกว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษาจะมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร ที่พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีการศึกษาสูงมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลต่ำกว่ามารดาหลังคลอดที่มีการศึกษาต่ำและการศึกษาของ อนงค์ เอื้อวัฒนา ที่พบว่า ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญที่มีการ

ศึกษาระดับประถมศึกษา มีความพึงพอใจสูงกว่าผู้รับบริการที่มีการศึกษาระดับอนุปริญาหรือสูงกว่า ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอแนวคิดไว้ว่า อาจจะเนื่องจากผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา มีความคาดหวังในการรับบริการและยังมีการเปรียบเทียบการบริการกับสถานบริการสาธารณสุขของภาคเอกชน ซึ่งมีความแตกต่างจากสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐบาลในหลายด้าน จึงมีผลกับระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการ จึงทำให้ผู้รับบริการที่มีการศึกษาน้อยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการมากกว่า

การศึกษาในเรื่องรายได้ของครอบครัวต่อความพึงพอใจในการรับบริการนั้น พบว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ในช่วง 0-10,000 บาท มีแนวโน้มที่จะพึงพอใจต่อการบริการมากกว่า ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ มักไม่เคยไปรับบริการของสถานบริการสาธารณสุขของภาคเอกชน จึงไม่เกิดการเปรียบเทียบการรับบริการ ส่วนผู้ที่มีรายได้สูงกว่า 10,000 บาท เป็นกลุ่มที่มีความสามารถเลือกใช้บริการได้มากกว่าและอาจเป็นกลุ่มที่เข้าใจระบบบริการและมีความพึงพอใจอยู่แล้ว

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย เป็นงานวิจัยที่มีเป้าหมาย เพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนาปรับปรุงลักษณะการบริการ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยบริการ ดังนั้นผู้ให้บริการจำเป็นต้องทราบถึงสาเหตุที่แท้จริงที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เพื่อที่จะได้นำไปแก้ไขปัญหาและปรับปรุงงานให้ตรงกับความรู้สึกรู้สึกความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

คำขอบคุณ

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สาธารณสุขอำเภอรัชฎา และสาธารณสุขอำเภอยะยอต จังหวัดตรัง ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬาที่สนับสนุนการวิจัยผู้รับบริการที่สถานีนอนามัยในเขตพื้นที่อำเภอรัชฎา และอำเภอยะยอต จังหวัดตรังทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- จิระนันท์ ศรีจิต และวัลลภา ศษภักดี. (2551). ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย : กรณีศึกษาในเขตอำเภอรัชฎาและอำเภอยะยอต จังหวัดตรัง. (รายงานวิจัย) สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- นกุลยาส่งสวัสดิ์. รายงานปัญหาพิเศษความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการแผนกโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.gspa-buu.net/DigitalLibrary/data/4421027.pdf>. (28 ตุลาคม 2550).
- ยุพดี รัตตะรังสี. ความพึงพอใจของพระภิกษุ-สามเณรต่อบริการพยาบาลงานหอผู้ป่วยจิตเวชวิทยา โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพฯ. กรุงเทพฯ : รายงานการวิจัยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2540. แหล่งที่มา <http://www.gspa-buu.net/DigitalLibrary/data/4421027.pdf>. (28 ตุลาคม 2550).
- ศิริพรวิชฌมทิมาชัย. บทความการสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าด้วยคุณภาพและคุณค่าในงานบริการ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://www.mkpayap.payap.ac.th/Contents/satisfy_siriporn.doc. (28 ตุลาคม 2550).

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. 2550. ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://tro.moph.go.th/Strategices2.php>. (28 ตุลาคม 2550).
- โสภิตา ชันแก้ว, สุธิณี วิวัฒน์วานิช. บทคัดย่อวิทยานิพนธ์การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/1888> (28 ตุลาคม 2550).
- อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Parasuraman.A., Zeithaml.V.A., & Berry. L.L. (1985) – A conceptual model of service quality and its implications for future research – **Journal of Marketing** 49, pp 41-50.
- Watters, A., et al. (2003). **Exploring patient satisfaction with foodservice through focus groups and meal rounds**. *Journal of the American Dietetic Association*, 103 (10), 1347- 1349.