

คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

The Quality of Services as Expectation and Perception in Hypertention Patients at Primary Care Unit in Lomkao Hospital's Sub-contractor Lomkao District, Phetchabun Province.

เกรียงศักดิ์ นาราศรี (Kriangsak Narasri)*

วรางคณา สังสิทธิสวัสดิ์ (Warangkana Sungsitthisawad)**

วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี (Witat Janposri)***

สุภลักษณ์ โคตรตรง (Supalax Kotdong)****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสภาพปัญหา ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ของ Parasuraman และคณะ โดยการสุ่มตัวอย่างจำนวน 125 คน สุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.67$, S.D. = 0.48) ทั้งโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$,

คำสำคัญ: คุณภาพบริการ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ศูนย์สุขภาพชุมชน

Key Words: quality of service, hypertension patients, primary care unit

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**** นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

S.D.= 0.65) ทั้งโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าบริการที่ได้รับซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) ทั้งโดยรวมและรายด้าน คุณภาพบริการยังไม่เป็นที่พึงพอใจ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สูงอายุมีความต้องการได้รับบริการที่ดีกว่าบริการที่เป็นอยู่

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีปัญหาด้านการให้บริการมากที่สุด ได้แก่ ให้บริการรวมกับคนไข้ทั่วไป ทำให้ผู้ป่วยรอนาน ปัญหารองลงมาคือ อาคารสถานที่ และบุคลากร ได้แก่ ห้องน้ำห้องส้วมสกปรก และเจ้าหน้าที่พูดไม่ไพเราะ ดังนั้น ศูนย์สุขภาพชุมชนควรปรับปรุงบริการด้านดังกล่าว เพื่อให้ได้รับความพึงพอใจและประทับใจในคุณภาพบริการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการต่อไป

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study the quality of services at primary care unit in Lomkao Hospital's Sub-contractor Lomkao District, Phetchabun Province, problems of using services in the primary care unit. Information was collected by using questionnaire adapted from Parasuraman et al's SERVQUAL Systematic random sampling was used to recruit 125 patients with hypertension who visited the primary care unit. The data were analyzed by computer package and present for frequencies, percentage, arithmetic mean, standard deviation, median, minimize, maximize, and Paired t-test.

The research finding expectation of hypertension patients at primary care unit for overall quality were high level ($\bar{X} = 4.67$ S.D.= 0.48) while for items were at high to highest level. Perception of hypertension patients at primary care unit for overall quality were moderate level ($\bar{X} = 3.34$ S.D.= 0.65) while for items were at moderate to high level. Service quality as expectation and perception were found to different significantly ($p\text{-value} < 0.001$). Mean score for expectation of both overall quality and each item were higher than perception quality that mean quality service was dissatisfaction.

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตและการเจ็บป่วยของคนในสังคมไทย กล่าวคือผลจากการพัฒนาประเทศก่อให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ทำให้การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อลดลง แต่อุบัติการณ์ของโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Disease; NCD) เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในปัจจุบัน โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่พบบ่อย ประมาณร้อยละ 15-20 ของประชากร ผลจากการสำรวจสภาวะ

สุขภาพของคนไทย ปี พ.ศ. 2545 พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของการตาย อันดับที่ 3 ด้วยอัตราตาย 5.1 ต่อแสนประชากร(พึงใจ, 2541) และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศเพิ่มขึ้นในแต่ละปี จากสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 - 2545 พบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 169.60, 216.60, 259.02, 287.50, และ 340.99 ต่อแสนประชากร สำหรับในจังหวัดเพชรบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2544 - 2546 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีอัตราความชุกร้อยละ 2.31, 3.24, และ 4.06 ตามลำดับ ในส่วน

ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ซึ่งมีผู้ป่วยบางส่วนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีนามัย แต่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระมาก จึงมีการส่งผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเองได้แล้ว ให้กลับไปรับการตรวจรักษาที่สถานีนามัยใกล้บ้าน แต่ผู้ป่วยไม่ต้องการไปรับบริการที่สถานีนามัยเนื่องจาก ผู้ป่วยไม่ทราบถึงขีดความสามารถของสถานีนามัยทำให้ไม่มั่นใจในบริการของสถานีนามัยเพราะว่า ไม่มีแพทย์ประจำอยู่ที่สถานีนามัยหรือ เมื่อผู้ป่วยมารับบริการแล้ว ผู้ให้บริการไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ ทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่มารับบริการตามนัด ดังสถิติในปีพ.ศ. 2544 - 2546 มีจำนวน ร้อยละ 25.29, 27.03, และ 23.82 ตามลำดับ ทำให้เกิดอาการขาดยา การรักษาไม่ต่อเนื่อง และเกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่นภาวะหัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตและเสียชีวิตเนื่องจากไตวาย อัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอหล่มเก่า ปี พ.ศ. 2546 เป็นสาเหตุการตายใน 3 ลำดับแรก มีอัตราตาย 47.40 ต่อแสนประชากร (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า, 2546)

เพื่อให้ทราบถึงคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยสนใจศึกษาคุณภาพบริการจากความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการ คือ ความสอดคล้องของความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ และจิรุตม์, 2543) เมื่อมาใช้บริการก็จะเปรียบเทียบบริการที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังไว้ ถ้าพบบริการที่ได้รับจริงน้อยกว่าที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการก็จะไม่พึงพอใจ แต่ถ้าบริการที่ได้รับจริงเท่ากับหรือมากกว่าที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการก็จะเกิดความพึงพอใจหรือประทับใจ และถือว่าบริการนั้นมีคุณภาพ คุณภาพการบริการเชิงรับรู้จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก Parasuraman et al.

(1988) ได้พัฒนาขั้นตอนการประเมินคุณภาพบริการให้เกิดความพึงพอใจ โดยมีตัวกำหนดปัจจัยคุณภาพบริการ 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) และการเข้าใจ รู้จักรับรู้ความต้องการของผู้มารับบริการ (Empathy) ในการวัดคุณภาพบริการจากปัญหาที่กล่าวมา ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาว่า คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกิดความพึงพอใจ ประทับใจในบริการและมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่องต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการขึ้นทะเบียนแล้วและมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2547 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 จำนวน 180 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มไม่อิสระต่อกัน

$$n/gr = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \sigma_d^2}{\mu_d^2}$$

คำนวณได้เท่ากับ 125 คน สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาจาก Parasuraman et al. (1988) เก็บข้อมูลในช่วงเดือน

ก.พ.2548

แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการในรอบปีที่ผ่านมา เหตุจูงใจในการมารับบริการ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยนำเครื่องมือวัดคุณภาพ SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) มาปรับใช้ในการวัดคุณภาพ ในการที่จะค้นหาความต้องการที่แท้จริงของผู้มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ และการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาและข้อเสนอแนะในการเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบ

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของ โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบราก ซึ่ง ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนคุณภาพบริการตามความคาดหวังเท่ากับ 0.95 และคุณภาพบริการตามการรับรู้เท่ากับ 0.77

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยง

เบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน

2. ค่าความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน วิเคราะห์โดย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ใช้สถิติ Paired t-test

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

คุณภาพบริการ โดยการเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการกับการรับรู้ในบริการที่ได้รับของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยประเมินค่าการบริการออกเป็น 3 ระดับดังนี้

- 1) คุณภาพบริการที่มีค่าความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ หมายความว่า เป็นบริการที่ไม่เป็นที่พึงพอใจ
- 2) คุณภาพบริการที่มีค่าความคาดหวังเท่ากับหรือต่ำกว่าการรับรู้ หมายความว่า เป็นบริการที่พึงพอใจ
- 3) คุณภาพบริการที่มีค่าความคาดหวังต่ำกว่าการรับรู้ หมายความว่า เป็นบริการที่ประทับใจ

ผลการวิจัย

1. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชน

1.1 คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยภาพรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.67$ S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังจากมากไปน้อย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

1.2 คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชนมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยภาพรวมในระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยภาพรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$ S.D. = 0.65) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้จากมากไปน้อย ดังแสดงในตารางที่ 1

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชน

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ความคาดหวังกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังและการรับรู้ทั้งรายด้านและโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ผลต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังกับค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โดยเรียงจากมากไปน้อย ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณภาพบริการและการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชน

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		μ_d	t	P-value	95% C.I ของ μ_d
	X	S.D.	X	S.D.				
1. ด้านการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ	4.71	0.45	3.31	0.60	1.40	23.72	< 0.001	1.25-1.54
2. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	4.67	0.49	3.31	0.59	1.36	22.03	< 0.001	1.21-1.50
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	4.65	0.53	3.32	0.69	1.33	19.56	< 0.001	1.17-1.48
4. ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ	4.65	0.48	3.33	0.77	1.32	17.99	< 0.001	1.16-1.47
5. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.70	0.48	3.47	0.62	1.23	18.34	< 0.001	1.07-1.38
โดยภาพรวม	4.67	0.48	3.34	0.65	1.33	20.09	< 0.001	1.17-1.48

3. ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อการบริการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชน จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 125 คน มีผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัญหา และข้อเสนอแนะ

จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 36 ของผู้รับบริการทั้งหมดโดยมีปัญหาดังกล่าว 65 ปัญหา แบ่งเป็นด้านบุคลากร ด้านอาคารสถานที่ ด้านการให้บริการ ดังแสดงรายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของปัญหาและข้อเสนอแนะต่อการบริการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านบุคลากร	19	29.23
2. ด้านอาคารสถานที่	22	33.84
3. ด้านการให้บริการ	24	36.93
รวม	65	100

รายละเอียดของปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบ่งเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

1) ด้านบุคลากร
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านบุคลากร ทั้งหมด 19 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 29.23 ของปัญหาทั้งหมด รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของปัญหาที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแสดงความคิดเห็นด้านบุคลากร

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
1. เจ้าหน้าที่พูดจาไม่เพราะ	6	31.56
2. เจ้าหน้าที่มาทำงานสาย	3	15.78
3. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานน้อยเกินไป	3	15.78
4. ไม่มีแพทย์ออกมาตรวจคนไข้ที่สถานีอนามัย	3	15.78
5. มาตรวจตอนบ่ายไม่พบเจ้าหน้าที่	2	10.55
6. เจ้าหน้าที่ให้บริการไม่เท่าเทียมกันทุกคน	2	10.55
รวม	19	100

2) ด้านอาคารสถานที่
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ

ด้านอาคารสถานที่ ทั้งหมด 22 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 33.84 ของปัญหาทั้งหมด รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของปัญหาที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแสดงความคิดเห็นด้านอาคารสถานที่

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
1. ห้องน้ำห้องส้วมสกปรก ไม่มีน้ำราดส้วม	12	54.54
2. ที่กินน้ำของผู้ป่วยมีไม่เพียงพอและ พื้นแฉะ	5	22.74
3. ห้องตรวจอยู่สูงเดินขึ้นไม่ไหว	3	13.63
4. สถานที่นั่งรอคับแคบ	2	9.09
รวม	22	100

3) ด้านการให้บริการ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ	ด้านการให้บริการ ทั้งหมด 24 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 36.93 ของปัญหาทั้งหมด รายละเอียดดังตารางที่ 5
--	--

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของปัญหาที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแสดงความคิดเห็นด้านการให้บริการ

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
1. บริการรวมกับคนไข้ทั่วไปทำให้รอนาน	9	37.50
2. ได้รับยาไม่ครบต้องไปรับที่ โรงพยาบาลต่อ ทำให้เสียเวลา	6	25.00
3. ได้รับยาน้อยไป	4	16.67
4. ตัวยาไม่เหมือนกับที่โรงพยาบาล	4	16.67
5. ไม่มีป้ายบอกที่ชัดเจน	1	4.16
รวม	24	100

การอภิปรายผล

**1. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและ
การรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์
สุขภาพชุมชน**

เมื่อผู้ป่วยต้องมารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้ป่วยย่อมคาดหวังที่จะได้รับบริการจากศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีรักษามีคุณภาพมาก เพราะว่าเมื่อกลับไปแล้วจะสามารถช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยต่างๆได้ ซึ่งคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ในด้านต่างๆ เป็นต้นนี้

1) ด้านความเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ เป็นด้านที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความคาดหวังมากที่สุด อธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ย่อมมีความคาดหวังว่าเมื่อมารับบริการแล้วจะต้องได้รับการปฏิบัติที่ดี จากเจ้าหน้าที่ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การบริการที่เสมอภาคเท่าเทียมกันตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามเกี่ยวกับอาการของโรค การตรวจรักษา และที่สำคัญคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องมีความเต็มใจ

ในการตอบข้อซักถามของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนในการรับรู้ผู้ป่วยรับรู้ได้น้อยที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง อยากให้เจ้าหน้าที่รับรู้ความต้องการแต่ไม่กล้าบอกความจริง จึงทำให้เจ้าหน้าที่ให้บริการได้ไม่เต็มที่ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยรับรู้ได้น้อย

2) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนย่อมต้องการให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย และได้รับความสะดวกสบายจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ห้องน้ำต้องสะอาดและเพียงพอ ที่นั่งรอตรวจต้องมีจำนวนเพียงพอกับผู้ป่วย เป็นต้น ในส่วนของการรับรู้ผู้ป่วยรับรู้ได้มาก เนื่องจากรูปธรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นสิ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้ง่ายทั้งสภาพทั่วไป ทั้งในและนอกอาคาร จึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้ได้มากที่สุด

3) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการได้รับการที่รวดเร็วจากเจ้าหน้าที่ เพราะว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มิหน้าที่การงานที่จะต้องทำ ทำให้ต้องเสียเวลารอนาน ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจของผู้ป่วยได้

4) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องการได้รับการจากเจ้าหน้าที่ที่มีความยิ้มแย้มแจ่มใสและมีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย ผู้ป่วยเลือกจะมารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนที่เจ้าหน้าที่มีความใกล้ชิด ยิ้มแย้มและเป็นกันเองกับผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยจะประเมินจากการได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย

5) ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีความมั่นใจในตัวของผู้ที่ให้บริการไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาการโดยทั่วไปของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นปกติ มักจะไม่ค่อยมีอาการ

ที่รุนแรง เมื่อมารับยาแล้วสามารถบรรเทาอาการที่เป็นอยู่ทำให้มีความมั่นใจในยารักษาโรคที่ได้รับ

2. การเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชน

การเปรียบเทียบระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยนั้น ทำให้ทราบว่า บริการที่ได้รับนั้นยังไม่สามารถตอบสนองตามความคาดหวังของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ผลต่างของการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจในด้านใดมากที่สุด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติสามารถจัดเรียงลำดับในการแก้ปัญหาได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถเรียงลำดับตามความไม่พึงพอใจจากมากไปหาน้อยดังนี้

1. ด้านการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้ป่วยมารับบริการ เป็นด้านที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่พึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ การรู้จักและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย

2. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ การแนะนำขั้นตอนในการเข้ารับบริการ

3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ได้แก่ การวัดความดันโลหิตให้กับผู้ป่วยซ้ำ 2 ครั้งห่างกันอย่างน้อย 15 นาที

4. ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่มีการติดตามการรักษา เยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

5. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ การได้รับความรวดเร็วในการยื่นบัตร วัดความดันโลหิต และตรวจโรคความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

1) ด้านการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้ป่วยมารับบริการ ซึ่งเป็นด้านที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความคาดหวังมากที่สุด แต่รับรู้ได้น้อยที่สุด

หมายความว่า เป็นด้านที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่พึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ การรู้จักและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรเพิ่มการเอาใจใส่ และตอบข้อซักถามหรืออธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ค่อยกล้าแสดงออก แต่ก็อยากให้เจ้าหน้าที่เข้าใจและอธิบายให้ฟัง

2) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ การแนะนำขั้นตอนในการเข้ารับบริการ ซึ่งผู้ป่วยมักมีความสับสนในการเข้ารับบริการ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มักจะอ่านหนังสือไม่ออก ดังนั้น เจ้าหน้าที่ควรจะมีการอธิบายหรือแนะนำขั้นตอนในการให้บริการก่อนเข้ารับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้าใจขั้นตอนในการเข้ารับบริการมากยิ่งขึ้น

3) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ได้แก่ การวัดความดันโลหิตให้กับผู้ป่วยซ้ำ 2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 15 นาที เจ้าหน้าที่ควรนำมาตรฐานการให้บริการกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมาใช้อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าการตรวจอย่างละเอียดจากเจ้าหน้าที่

4) ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่มีการติดตามการรักษา เยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่ควรเพิ่มการติดตามเยี่ยมบ้านเนื่องจากผลของการเยี่ยมบ้านสามารถช่วยส่งเสริมให้ผลการรักษาโรคความดันโลหิตสูงดีขึ้นและผู้ป่วยเองก็จะรู้สึกว่ามีเจ้าหน้าที่ให้การเอาใจใส่ดี ดูแลถึงที่บ้าน เป็นต้น

5) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ การได้รับความรวดเร็วในการยื่นบัตรวัดความดันโลหิต และตรวจโรคความดันโลหิตสูง เจ้าหน้าที่ควรลดขั้นตอนในการเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนลง เพื่อเพิ่มความสะดวกในการเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้น

6) ข้อเสนอแนะที่ได้จากการเสนอความคิดเห็น ได้แก่ ด้านการให้บริการ ด้านอาคารสถานที่ และด้านบุคลากร มีข้อเสนอแนะดังนี้ จัดให้

มีการแยกผู้ป่วยคลินิกเฉพาะ สำรองยารักษาโรคความดันโลหิตสูงให้เพียงพอ การปรับปรุงสถานที่ เช่น ห้องน้ำ จัดหาแหล่งน้ำเพิ่มให้เพียงพอ ปรับปรุงอาคารชั้นล่างเพิ่มจำนวนเก้าอี้ที่นั่งรอตรวจ และปรับปรุงด้านความสะอาด จัดหาเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมาเพิ่มเติม เช่น แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ

2. ข้อเสนอการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า คุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนยังไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้น ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติควรนำผลการวิจัยดังกล่าวมาปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงประทับใจในทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าใจ รู้จัก ได้รับความต้องการของผู้ป่วยมารับบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

เอกสารอ้างอิง

- พึงใจ งามอุโฆษ. 2541. ความดันโลหิตสูง. ใน วิทยา ศรีตามา (บรรณาธิการ). ตำราอายุรศาสตร์ 2. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ยูนิต์ ปับลิเคชั่น.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2547. รายงานสถิติแห่งชาติ [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 18 มกราคม 2547]. จาก http://service.nso.go.th/nso/data/data23/data23_4.html
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. คุณภาพของระบบสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. 1988. SERVQUAL : A multi item scale for measuring consumer perception of service quality. Journal of Retailing. 64 (spring): 12-40.