

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS
PELAYANAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS
BULANG KECAMATAN BULANG**

SKRIPSI



**Oleh:
Khalida
14101004**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2019**

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS
PELAYANAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS
BULANG KECAMATAN BULANG**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar sarjana**



**Oleh:
Khalida
141010004**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2019**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, dan/atau magister), baik di Universitas Putera Batam maupun di Perguruan tinggi lain.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak beneran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Batam, Februari 2019

Yang membuat pernyataan

Khalida

141010004

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS
PELAYANAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS
BULANG KECAMATAN BULANG**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat
Memperoleh gelar Sarjana**

**Oleh:
Khalida
141010004**

**Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal
Seperti tertera di bawah ini**

Batam, 02 Februari 2019

Timbul Dompok, S.E., MSi.

Pembimbing

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan strategi peningkatan kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Bulang Kecamatan Bulang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan kepada Dokter umum di Puskesmas Bulang, perawat di Puskesmas Bulang, dan pasien di Puskesmas Bulang serta masyarakat di Kecamatan Bulang. Penelitian ini di analisis dengan metode analisis Streanght, Weakness, Opportunity, Threat (SWOT) dengan memperhatikan faktor internal dan eksternal. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan analisis SWOT strategi yang digunakan Puskesmas Bulang untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap adalah: (A) Strategi Strength-Opportunity SO yaitu Meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap serta Meningkatkan kualitas serta persediaan obat-obatan yang ada di Puskesmas dan juga meningkatkan kerja sama antara pegawai. (B) Strategi Strenght-Threat ST yaitu Meningkatkan kerjasama antara pihak Puskesmas dan masyarakat. (C) Strategi Weakness-Opportunity WO yaitu Meningkatkan kualitas SDM sesuai dengan profesinya dan juga Meningkatkan sarana dan prasarana untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas. (D) Strategi Weakness-Threat WT yaitu Meningkatkan SDM yang sesuai dengan bidangnya agar dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada masyarakat di Kecamatan Bulang. Berdasarkan hasil tersebut untuk itu di harapkan agar Puskesmas Bulang agar meningkatkan lagi kualitas pelayanannya terutama di pelayanan rawat inap.

Kata Kunci: Strategi, Kualitas, Pelayanan, SWOT

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe a strategy to improve the quality of inpatient services at the Bulang Health Center in Bulang District. This study uses a descriptive research method with a qualitative approach. Data collection techniques are carried out through observation, interviews, and documentation. Interviews were conducted with Doctor at Bulang Health Center, nurses , and patients and the community in Bulang District. This research was analyzed method analysis of strategy, Weakness, Opportunity, Threat (SWOT) by paying attention to internal and external factors. Based on results the study using the SWOT analysis the strategies used by Bulang Community Health Center to improve the quality of inpatient services are: (A) Strength-Opportunity SO Strategy namely Improving the quality of inpatient services and Improving the quality and supply of medicines available and also improving work same between employees. (B) strength-threat, Increasing collaboration between the Bulang Health Center and the community. (C) Weakness-Opportunity WO Strategy, which is to improve the quality of human resources in accordance with their profession and also improve facilities and infrastructure to improve the quality of services at the Puskesmas. (D) Weakness-Threat WT Strategy, Improving, accordance with their fields order to provide good quality services to the community in Bulang District. Based on these results, it is hoped that Bulang Health Center will improve the quality of services, especially in inpatient services.

Keywords: *Strategy, Quality, Service, SWOT*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada program studi Administrasi Negara Universitas Putera Batam.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena itu kritik dan saran akan senantiasa penulis terima dengan senang hati. Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari pula bahwa skripsi ini takkan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Nur Elfi Husda, S.Kom., M.SI., selaku rektor Universitas Putera Batam.
2. Bapak Bobby Mandala Putra, S.IP., M.SI., selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara di Universitas Putera Batam
3. Bapak Timbul Dompok, S.E., M.Si. selaku pembimbing skripsi pada Program Studi Administrasi Negara yang telah banyak membimbing penulis serta memberikan arahan sampai selesai skripsi ini sekaligus Pembimbing Akademik yang telah membantu penulis selama menuntut ilmu di Universitas Putera Batam.
4. Bapak Asep Rusadi, selaku dokter Umum sekaligus Kepala tata usaha di Puskesmas Bulang.
5. Bapak Irawan selaku perawat di Puskesmas Bulang

6. Kedua orang tua saya Khairan dan Juliana yang banyak memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta adik-adik saya Amirul fahmi dan Salman al-farisi yang memberikan dukungan kepada saya.
7. Hendri Apriandi yang telah memberikan dukungan dan do'a kepada penulis
8. Semua Teman-teman Prodi Administrasi Negara angkatan 2014 di Universitas Putera Batam, khususnya untuk Yolanda Sari, Yola Paramita, Pupeh, Agnesia Linda, Permata Sari, Abusman, Salem, Ester, yang telah banyak memberikan dukungan dan membantu saya.
9. Masyarakat Kecamatan Bulang yang telah membantu penulis Melakukan Wawancara di Pulau Buluh.
10. Perpustakaan BP Batam yang telah membantu penulis dalam mencari referensi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Dengan demikian penulis mengucapkan rasa terima kasih atas bantuan yang telah diberikan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Bagi semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini semoga ALLAH SWT membalas kebaikan dan selalu mencurahkan Hidayah serta taufik-Nya. Amin.

Batam, Februari 2019

Khalida

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Teori Dasar.....	10
2.1.1 Konsep Strategi	10
2.1.1.1 Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	12
2.2 Definisi Pelayanan Publik	14
2.2.1 Unsur-unsur Pelayanan Publik.....	17
2.2.2 Jenis Pelayanan Publik.....	18
2.2.3 Asas-Asas Pelayanan Publik	19
2.2.4 Prinsip Pelayanan Publik	21
2.2.5 Etika Pelayanan Publik	22

2.2.7 Indikator Pelayanan Publik	23
2.2.8 Standar Pelayanan Publik.....	24
2.2.9 Biaya Pelayanan Publik	24
2.3 Kualitas Pelayanan	25
2.3.1 Peningkatan Kualitas Pelayanan	27
2.4 Analisis SWOT	28
2.5 Penelitian Terdahulu	31
2.6 Kerangka Pemikiran.....	39
BAB III METODE PENELITIAN	40
3.1 Jenis Penelitian.....	40
3.2 Fokus Penelitian.....	41
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	42
3.4 Teknik Analisis Data.....	43
3.5 Keabsahan Data	44
3.6 Lokasi dan Jadwal Penelitian.....	45
3.7.1. Lokasi Penelitian.....	45
3.7.2. Jadwal Penelitian	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
4.1 Hasil Penelitian	47
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
4.1.2 Kualitas pelayanan Rawat Inap Di Kecamatan Bulang	66
4.1.3 Strategi peningkatan kualitas pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Bulang.....	73
4.2 Pembahasan.....	77
4.2.1 Kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Kecamatan Bulang	77
4.2.3 Strategi peningkatan kualitas pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Bulang.....	80
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	88
5.1 Simpulan	88
5.2 Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	43
Gambar 3.1 Komponen dalam analisis data.....	44
Gambar 4.1 Struktur Organisasi.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Pasien Rawat Inap di Puskesmas Bulang	6
Tabel 2.1 Matrik Analisis SWOT untuk Perumusan Strategi	34
Tabel 4.1 Faktor-Faktor Internal dan Eksternal dalam Analisis SWOT	86
Tabel 4.2 Matrik SWOT Puskesmas Bulang	87

DAFTAR SINGKATAN

1. Puskesmas : Pusat Kesehatan Masyarakat
2. Depkes RI : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
3. KBBI : Kamus Besar Bahasa Indonesia
4. Satwas : Satuan Pengawas
5. KEPMENPAN : Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara
6. Strategi SO : Strategi *Strenght Opportunity*
7. Strategi WO : Strategi *Weakness Opportunity*
8. Strategi ST : Strategi *Strength Threat*
9. Strategi WT : Strategi *Weakness Threat*
10. SWOT : *Strenght Weakness Opportunity Threat*

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I PEDOMAN WAWANCARA
LAMPIRAN II DAFTAR RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN III SURAT KETERANGAN PENELITIAN
LAMPIRAN IV DOKUMENTASI

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Pentingnya kesehatan mendorong pemerintah untuk mendirikan layanan kesehatan agar masyarakat dapat mengakses kebutuhan kesehatan. Pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang lebih tinggi dalam masyarakat. Menurut Giriwijoyo (Al Ghazaly, 2015:8) kesehatan merupakan landasan dasar kondisi fisik yang sangat diperlukan bagi keberhasilan melaksanakan pekerjaan. Salah satu faktor yang paling mempengaruhi kesehatan adalah perilaku. Perilaku yang sehat akan menunjang meningkatnya derajat kesehatan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya penyakit berbasis perilaku gaya hidup. Oleh karena itu, sehat merupakan pondasi bagi kehidupan seorang manusia yang perlu dipelihara.

Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sumber daya kesehatan adalah segala bentuk fasilitas dalam sistematis, sebab apabila dicermati secara mendalam maka sistem pelayanan perlu didukung oleh manajemen yang baik.

Salah satu usaha yang termasuk dalam bidang kesehatan adalah jasa Puskesmas yang saat ini menunjukkan adanya perkembangan. Pembangunan di bidang kesehatan ini dilakukan dengan memadukan berbagai kombinasi baik teknologi, sumberdaya, serta sistem pengendalian yang digunakan.

Pemerintah memiliki amanat untuk melaksanakan fungsi pelayanan dan pengaturan setiap individu. Untuk melaksanakan fungsi tersebut pemerintah melakukan fungsi pelayanan, pengaturan, pembinaan, koordinasi dan pembangunan dalam berbagai multi dimensi kehidupan. Pelayanan disediakan pada berbagai lembaga institusi pemerintah dengan aparat sebagai pemberi pelayanan secara langsung kepada masyarakat.

Pembangunan sektor kesehatan oleh pemerintah telah lama dipandang sebagai ilmu yang penting dan utama untuk ditangani secara maksimal, sebab sektor pembangunan ini secara tidak langsung bersentuhan dengan hajat dan kualitas hidup rakyat. Pemerintah tidak hanya berupaya meningkatkan, meratakan pelayanan kesehatan tetapi juga sudah mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 1 ayat 1 yakni pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik. Bidang Kesehatan telah menjadi kegiatan yang sangat mendapat perhatian di Indonesia

karena bidang kesehatan merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan sosial.

Menurut Santoso (Hartanto, 2014) kualitas yang berhasil dibangun, apabila pelayanan yang diberikan kepada pelanggan mendapat pengakuan dari pihak-pihak yang dilayani. Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas dalam rangka pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan masyarakat ditentukan oleh dua faktor. *Pertama* adalah faktor Puskesmas yang berhubungan dengan kualitas pelayanan Kesehatan dan tingkat kepuasan pasien. Artinya, selama kualitas pelayanan Kesehatan memenuhi kepuasan pasien, maka tingkat kesesuaian akan tinggi dan Puskesmas diperlukan oleh masyarakat. Maksud kesesuaian yaitu adanya kesamaan dalam tujuan puskesmas dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dan masyarakat menerima pelayanan sesuai dengan harapan. *Kedua* adalah faktor perubahan (transisi) demografi, epidemiologi sosio-ekonomi serta nilai dan sikap kritis masyarakat akan menciptakan keperluan-keperluan pelayanan Kesehatan yang sangat kompleks dan beragam. Dengan demikian, kedudukan dan peran kualitas pelayanan puskesmas sangatlah penting untuk dilaksanakan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan, puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat, yang ditinjau dari sistem Kesehatan Nasional merupakan pelayanan Kesehatan tingkat Pertama (Depkes RI, 2009).

Puskesmas juga merupakan salah satu sarana pelayanan Kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia terutama di desa-desa yang jauh dari jangkauan pemerintah. Puskesmas adalah salah satu unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal didalam wilayah tertentu dimana pendekatan yang digunakan memperhatikan sebagai aspek kehidupan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan tersebut. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Untuk mengoptimalkan pelayanan pada tiap Puskesmas, pada tahun 2015 ini Pemko Batam melalui Dinas Kesehatan (Dinkes) Batam membangun ruang rawat inap di 9 Puskesmas yang tersebar di 12 Kecamatan se-Kota Batam. (Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Farmasi, Makanan dan Minuman), ada dua tahap modifikasi pembangunan yaitu pembangunan ruang rawat inap saja dan pembangunan gedung rawat inap, jadi 17 Puskesmas yang ada, 9 diantaranya dibangun ruang dan gedung rawat inap. Kamis (10/12/2015). Untuk pembangunan ruang rawat inap seperti di puskesmas Bulang, Puskesmas Batuaji, Puskesmas Sei Langkai, Puskesmas Seilekop dan Puskesmas Botania. sementara tahap

modifikasi pembangunan gedung rawat inap seperti di Puskesmas Batuampar, Puskesmas Sekupang, dan Puskesmas Tanjung Buntung. Untuk peningkatan pelayanan saat ini belum ada Puskesmas yang optimal melayani Pasien 24 jam. untuk saat ini masih belum optimal melayani pasien 24 jam, nanti setelah ruang rawat inap selesai akan maksimal melayani pasien 24 jam.(Batam News, 2015)

Di samping itu juga pembangunan sarana dan prasarana kesehatan bertujuan agar pelayanan kesehatan lebih meluas, lebih merata, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Sarana kesehatan di kecamatan Bulang hingga saat ini masih berupa Puskesmas 1 unit, Puskesmas pembantu 7 unit sedangkan Rumah Sakit belum tersedia. Puskesmas Bulang merupakan satu satunya puskesmas yang berada di Kecamatan Bulang yang memiliki pelayanan rawat inap sehingga menjadi alternatif yang dipilih oleh masyarakat sebagai tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkannya. Berikut adalah data pasien rawat inap di puskesmas Bulang Kecamatan Bulang tahun 2017 dan 2018

Tabel 1.1. Daftar Pasien Rawat Inap

Bulan	2017	2018
Januari	-	11 Orang
Februari	-	4 Orang
Maret	12 Orang	10 Orang
April	10 Orang	4 Orang
Mei	11 Orang	3 Orang
Juni	23 Orang	7 Orang
Juli	17 Orang	7 Orang
Agustus	11 Orang	3 Orang
September	7 Orang	3 Orang
Oktober	3 Orang	4 Orang
November	10 Orang	-
Desember	12 Orang	-

(Sumber: Puskesmas Bulang)

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa jumlah pasien pelayanan rawat inap di puskesmas Bulang pada tahun 2017 berjumlah 116 orang sedangkan pada tahun 2018 jumlah pasien menurun menjadi 56 orang .

Penelitian ini merujuk pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh N. M. Wibowo yang berjudul Strategi Pengembangan Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Berbasis *Service Delivery System*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif. Puskesmas merupakan salah satu organisasi publik sangat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, sedangkan sumber dayanya masih belum memadai. Ini menyebabkan pelayanan rawat inap yang diberikan belum maksimal. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta merumuskan strategi pengembangan pelayanan rawat inap Puskesmas di Jawa Timur berbasis *service delivery system*. Metode analisis yang digunakan adalah (a) analisis interaktif; (b) analisis deskriptif; (c) analisis faktor

internal; (d) analisis faktor eksternal; (e) analisis matriks internal eksternal; dan (f) analisis matriks SWOT. Hasil analisis faktor internal menunjukkan sebagian besar indikator variabel internal merupakan kekuatan. Hanya kuantitas, kualitas dan kualifikasi tenaga kerja non medis serta anggaran pendapatan dan belanja puskesmas sebagai kelemahan dalam pengembangan pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur. Analisis faktor eksternal menghasilkan, variabel ekonomi, hukum, sosial budaya dan teknologi merupakan peluang dalam pengembangan pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur. Namun demikian indikator perilaku masyarakat terhadap lingkungan dan anggaran kesehatan pemerintah daerah perlu mendapatkan perhatian supaya kedepannya tidak menjadi ancaman bagi pengembangan pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur. Posisi strategis pengembangan puskesmas rawat inap adalah *growth strategy* dengan konsentrasi integrasi horizontal melalui peningkatkan varian dan mutu pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur.

Berdasarkan dari perbandingan penelitian sebelumnya salah satu yang menjadi perhatian di Puskesmas Bulang adalah pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk rumah sakit dan menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Depkes RI) karena jumlah pasien rawat inap di Puskesmas Bulang semakin hari semakin bertambah, pihak Puskesmas harus meningkatkan lagi pelayanan di puskesmas terutama pelayanan di bidang rawat inap. Kualitas pelayanan rawat inap hendaknya dicermati dan disikapi sebaik mungkin agar pasien merasa nyaman dengan pelayanan yang

diberikan. instalasi rawat inap merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan pelayanan rawat inap. Dalam 2 tahun belakangan ini Puskesmas Bulang belum optimal dalam melayani pasien 24 jam, baik itu pasien rawat jam ataupun pasien rawat inap, berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang **“STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS BULANG KECAMATAN BULANG”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Bulang ?
2. Bagaimana strategi peningkatan pelayanan rawat inap di Puskesmas Bulang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang dikemukakan di atas, maka yang menjadi tujuan penelitian untuk mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan rawat inap di puskesmas Bulang serta strategi peningkatan kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Bulang

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini di harapkan akan dapat memperoleh manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan terutama di bidang ilmu manajemen pelayanan publik..

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan masukan kepada pihak Puskesmas Bulang dalam peningkatan kualitas pelayanan rawat inap.
- b. Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan juga sebagai bahan pembandingan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Dasar

2.1.1 Konsep Strategi

Kata strategi dalam ilmu manajemen awalnya diadopsi sebagai metafora perbandingan analisis. Kata strategi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) strategi adalah pendekatan secara keseluruhan atau ilmu atau seni yang menggabungkan dan menggunakan alat-alat dalam perencanaan dan mengarahkan gerakan manajemen dalam operasi yang sangat besar (Tampubolon, 2016:27). Menurut Chandler (1962) strategi sebagai alat untuk mencapai tujuan perusahaan (institusi) dalam kaitan dengan tujuan jangka panjang, program tindak lanjut serta prioritas sumber daya (Sjafrizal, 2015: 347).

Strategi sendiri secara umum dapat pula dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu:

1. Strategi manajemen (baik untuk perusahaan maupun para pengelola pembangunan) dapat dilakukan oleh pimpinan institusi bersangkutan dengan orientasi pengembangan secara makro (menyeluruh).
2. Strategi investasi, merupakan strategi berorientasi pada pengembangan kegiatan investasi yang dilakukan dalam rangka pengembangan kegiatan usaha.
3. Strategi bisnis atau pembangunan yang berorientasi pada pelaksanaan fungsi kegiatan manajemen usaha atau pemerintahan.

Sedangkan menurut Effendy, Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai suatu tujuan. Namun, untuk mencapai tujuan yang diharapkan diperlukan taktik dalam operasionalnya yang berarti bahwa pendekatan yang dilakukan bisa berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan situasi dan kondisi (Sartika, 2015:21).

Strategi yang baik selalu memerlukan beberapa tahapan dalam penerapannya sehingga dapat mencapai sasaran yang dituju. Menurut Susanto (Sartika, 2015) tahapan tersebut meliputi :

- a. Pemilihan komunikan. Komunikator harus mengenal komunikannya dengan benar.
- b. Penyusunan pesan. Dalam menyusun pesan perlu dilihat isi yang akan disampaikan dengan mempertahankan etika yang sesuai dengan norma norma estetika.
- c. Penemuan saluran atau media yang tepat untuk menyampaikan pesan.
- d. Frekuensi harus sesuai dengan intensitas yang diharapkan.
- e. Waktu dan tempat, penemuan cara yang terbaik dan waktu serta lokasi yang tepat.

Untuk menciptakan peningkatan kualitas pelayanan publik diperlukan berbagai strategi. Osborn mengemukakan lima strategi peningkatan kualitas pelayanan publik, yaitu sebagai berikut (Laksana, 2016:234):

1. *Core strategy*

Core strategy, bertujuan memperjelas misi dan visi organisasi sebagai pedoman jangka panjang, akan kemana sebuah organisasi diarahkan dengan

memperhatikan berbagai aspek yang menjadi tugas pokok dan fungsi serta memperhatikan perkembangan lingkungannya.

2. *Consequences strategy*

Consequences strategy, bertujuan menciptakan kondisi agar terjadi persaingan yang sehat diantara penyelenggara pelayanan publik yang lain.

3. *Customer strategy*

Customer strategy, bertujuan menciptakan sistem penyelenggaraan pelayanan yang dilaksanakan oleh birokrat sehingga mampu memberikan tingkat pelayanan yang optimal bagi masyarakat.

4. *Control strategy*

Control strategy, bertujuan menciptakan kemampuan dan kemandirian serta kepercayaan masyarakat terhadap kantor pemerintahan sebagai institusi pelayanan publik dan pegawai sebagai pelayanan masyarakat

5. *Culture strategy*

Culture strategy, bertujuan mengubah budaya yang dapat menghalangi ke arah suatu perubahan. Dengan kata lain, budaya berorientasi pada status *quo* harus dapat diubah menjadi budaya yang terbuka terhadap suatu perubahan.

2.1.1.1 Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik

Untuk menciptakan suatu gaya manajemen dan lingkungan yang kondusif bagi perusahaan jasa untuk memperbaiki kualitas, perusahaan harus mampu memenuhi enam prinsip utama yang berlaku baik bagi perusahaan manufaktur maupun perusahaan jasa. Keenam prinsip tersebut sangat bermanfaat dalam

membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat untuk melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan dengan di dukung oleh pemasok, karyawan, dan pelanggan. Enam prinsip pokok tersebut meliputi (Istianto, 2011:117).

1. Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan.

2. Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknik implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

3. Perencanaan

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.

4. *Review*

Proses *review* merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan

suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konstan dan terus menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

5. Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan, dan *stakeholder* perusahaan lainnya, seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.

6. Penghargaan dan Pengakuan (*Total Human Reward*)

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu di beri penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan yang dilayani

2.2 Definisi Pelayanan Publik

Wujud nyata ekstensi pemerintah adalah ketika berhasil membangun hubungannya yang nyata dan fungsional dengan yang diperintah, dalam hal ini mencakup tugas dan fungsi utama pemerintah, yakni pengaturan (*regulation*), pelayanan (*service*), dan pemberdayaan masyarakat baik dalam arti *society enabling* maupun *society empowerment*. Dalam paradigma pemerintahan yang menekankan *good governance* untuk mewujudkan *good government*, maka terjadi

perubahan mendasar dalam hal tugas dan fungsi pemerintah yang semula didominasi oleh regulasi menjadi terfokus pada pelayanan publik.

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik pusat, daerah, maupun lingkungan Badan Usaha Milik Negara. Saat ini, masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu, substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Menurut Kurniawan, Pelayanan publik merupakan pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Ismawati, 2016 : 8). Sedangkan menurut Batanggi dan Achmad (Bincar, 2012:13) Pelayanan publik adalah timbul karena adanya kewajiban sebagai suatu proses penyelenggaraan kegiatan organisasi, baik organisasi pemerintah maupun organisasi swasta. Pelayanan umum itu sendiri bukanlah sasaran atau kegiatan, melainkan ia merupakan suatu proses untuk mencapai sasaran tertentu yang telah ditetapkan. Peran layanan dalam proses itu adalah bertindak selaku katalisator yang mempercepat proses sesuai dengan apa yang seharusnya. Oleh karena pelayanan berlaku sebagai katalisator itulah maka peran layanan menjadi penting dalam suatu sistem kerja atau kegiatan organisasi. Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah baik pusat maupun daerah, permasalahan umum pelayanan publik antara lain terkait dengan penerapan prinsip-prinsip *good governance* yang masih lemah seperti masih terbatasnya partisipasi masyarakat,

transparansi dan akuntabilitas baik dalam proses perencanaan, pelaksanaan atau penyelenggaraan pelayanan maupun evaluasinya.

Dari serangkaian uraian mengenai definisi dan pengertian mengenai pelayanan publik, dapat dipahami bahwa pelayanan publik selain dapat dilakukan oleh pemerintah, dapat juga dilakukan oleh badan-badan swasta dengan pengaturan dan pengawasan dari pemerintah. Namun demikian keterlibatan pemerintah dalam penyediaan dalam pelayanan publik masih sangat diperlukan jika mekanisme pasar tidak dipakai untuk memberi pelayanan kepada masyarakat secara efisien terlebih jika pelayanan publik yang diberikan menyangkut hajat hidup orang banyak.

Satu hal yang merupakan prinsip pemerintahan adalah bahwa selama pemerintah masih mampu melayani masyarakat, tidak ada kata untuk privatisasi (pengalihan tugas pelayanan kepada pihak swasta) atau dengan kata lain pemerintah kehilangan eksistensinya apabila tidak mampu melayani masyarakat.

Ada lima karakteristik yang membedakan pelayanan publik dengan pelayanan lainnya yaitu (Mulyadi, 2016:183):

1. Adaptif

derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.

2. Lokus kontrol

Menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna atau penyelenggara pelayanan.

3. Sifat pelayanan

Menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

4. Tipe pasar

Menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada dan hubungannya dengan pengguna lain.

5. Posisi tawar pengguna / konsumen

Semakin tinggi posisi tawar pengguna maka akan semakin tinggi peluang untuk permintaan pelayanan yang lebih.

2.2.1 Unsur-unsur Pelayanan Publik

Ada empat unsur penting dalam proses pelayanan publik, yaitu (Mulyadi, 2016:212):

1. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (*goods*) atau jasa-jasa (*service*).
2. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut konsumen (*customer*) yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
3. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
4. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan atau jasa yang mereka nikmati.

2.2.2 Jenis Pelayanan Publik

Pelayanan publik oleh Kepemenpan No. 63/ 2003 (Laksana, 2016:190) terbagi kedalam 3 kelompok yaitu:

1. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik. Misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya, dokumen-dokumen ini antara lain kartu tanda penduduk (KTP), Akta pernikahan, Akta Kelahiran, Akta Kematian dan Sebagainya.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik. Hal ini berkaitan dengan tugas- tugas yang dilaksanakan oleh negara selaku pelaku usaha, yang kewenangannya dilaksanakan oleh badan usaha milik negara misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.

3. Pelayanan Jasa.

Pelayanan jasa yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, Misalnya Pendidikan, Pemeliharaan kesehatan, Penyelenggaraan transportasi, Pos, dan lain sebagainya.

Ruang lingkup penyelenggaraan pelayanan publik dewasa ini semakin meluas dan menyentuh tidak saja pemenuhan dan penegakan hak-hak dasar manusia, seperti pendidikan, sandang, pangan, perumahan, pekerjaan yang layak, jaminan kesehatan, lingkungan hidup yang sehat, dan lain sebagainya, akan tetapi juga menyangkut hal-hal yang langsung menyentuh kehidupan masyarakat sehari-hari, seperti perijinan, identitas status, penyaluran kebutuhan bahan pokok, transportasi, telekomunikasi, dan sebagainya.

2.2.3 Asas-Asas Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan:

1. Kepentingan umum.
2. Kepastian hukum.
3. Kesamaan hak.
4. Keseimbangan hak dan kewajiban.
5. Keprofesionalan.
6. Partisipatif.

Menurut Ibrahim (Laksana, 2016:194) asas asas pelayanan publik antara lain:

- a. Hak dan kewajiban, baik bagi pemberi dan penerima layanan publik tersebut, harus jelas dan diketahui dengan baik oleh masing-masing pihak, sehingga tidak ada keragu-raguan dalam pelaksanaannya .

- b. Pengaturan setiap pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar, berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektifitasnya. (tentunya kebijakan publik melahirkan aturan perundang-undangan atau peraturan daerah tersebut, harus pula menganut prinsip partisipasi masyarakat sejak masukan proses hingga pengambilan keputusannya, karena masyarakatlah yang menjadi obyek pelayanan tersebut).
- c. Mutu proses keluaran dan hasil pelayanan publik tersebut harus diupayakan agar dapat memberikan keamanan, kenyamanan, kelancaran, dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

Sedangkan sesuai dengan Kep. MENPAN No. 63/2004 penyelenggara pelayanan harus memenuhi asas berikut:

1. Transparansi; bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang memerlukan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti;
2. Akuntabilitas; dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. Kondisional; sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima layanan dengan tetap berprinsip pada efisiensi dan efektivitas;
4. Partisipatif; mendorong peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat;

5. Kesamaan hak; tidak diskrimintaif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi;
6. Keseimbangan hak dan kewajiban; pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing masing.

2.2.4 Prinsip Pelayanan Publik

Adapun prinsip pelayanan publik dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) Nomor 63 tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi prinsip berikut.

- a. Kesederhanaan, pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan
- b. Kejelasan, kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal:
 - 1) Persyaratan teknis dan administrasi Pelayanan Publik;
 - 2) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
 - 3) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran;
- c. Kepastian waktu, pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan;
- d. Akurasi produk Pelayanan Publik diterima dengan benar, dengan tepat, dan sah.
- e. Keamanan, proses dan produk layanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

- f. Tanggung jawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik;
- g. Kelengkapan sarana dan prasarana, tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika)
- h. Kemudahan akses, tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika
- i. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan, pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas;
- j. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan, yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

2.2.5 Etika Pelayanan Publik

Etika termasuk etika pelayanan publik mempunyai dua fungsi. *pertama*, Pedoman, acuan, referensi bagi administrasi negara (birokrasi publik) dalam menjalankan tugas dan kewenangan agar tindakannya baik dan tidak tercela.

Kedua, standar penilaian mengenai sifat, perilaku, dan tindakan birokrasi publik yang dinilai baik dan terpuji (Laksana, 2016:74).

Leys berpendapat bahwa seorang administrator pelayanan publik dianggap etis apabila ia menguji dan mempertanyakan standar-standar yang digunakan dalam pembuatan keputusan serta tidak mendasarkan keputusannya hanya pada kebiasaan dan tradisi yang sudah ada. Selanjutnya ia menambahkan bahwa: *“standar-standar yang digunakan sebagai dasar keputusan tersebut sedapat mungkin merefleksikan nilai-nilai dasar dari masyarakat yang dilayani”* (Laksana, 2016:75)

2.2.7 Indikator Pelayanan Publik

Fitzsimmons berpendapat terdapat lima indikator pelayanan publik yaitu (Laksana, 2016:125):

1. *Reliability*, ditandai pemberian pelayanan yang tepat dan benar;
2. *Responsiveness*, ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat;
3. *Assurance*, ditandai tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan;
4. *Tangibles*, ditandai dengan penyediaan yang memadai sumber daya lainnya;
5. *Empati*, ditandai tingkat kemauan untuk menegetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

2.2.8 Standar Pelayanan Publik

Merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan penerima pelayanan; sekurang-kurangnya meliputi berikut ini.

1. Prosedur pelayanan; yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
2. Waktu penyelesaian; yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Biaya pelayanan; termasuk rincian tarif yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
4. Produk pelayanan; hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana; penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
6. Kompetensi petugas pemberi layanan; harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang di perlukan.

2.2.9 Biaya Pelayanan Publik

Sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) No. 63/2004, penetapan besaran biaya pelayanan publik perlu memperhatikan hal-hal berikut (Laksana, 2016:98):

1. Tingkat kemampuan dan daya beli masyarakat;

2. Nilai/harga yang berlaku atas barang atau jasa;
3. Rincian biaya harus jelas untuk jenis pelayanan publik yang memerlukan tindakan seperti penelitian, pemeriksaan, pengukuran, dan pengajuan;
4. Ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dan memperhatikan proses sesuai ketentuan perundang-undangan.

2.3 Kualitas Pelayanan

Menurut Morgan dan Murgatroyd (Mukarom, 2015:95) *quality is the totality of features of a product service that bears on its ability to satisfy given needs.*

Kualitas adalah bentuk bentuk istimewa dari pelayanan yang mempunyai kemampuan untuk memuaskan kebutuhan masyarakat. Menurut Daviddow dan Uttal (Ismawati, 2016 : 35) Pengertian kualitas lebih luas diartikan sebagai usaha apa saja yang digunakan untuk mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer statisfaction*) Berdasarkan pengertian kualitas yang bervariasi ini, Gasperz (Mukarom, 2015:67) Mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas terdiri atas :

1. Sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk;
2. Segala sesuatu yang bebas dari kerusakan.

Adapun definisi pelayanan secara umum, makna pelayanan yang dikemukakan oleh Warela adalah suatu perbuatan, suatu kinerja atau suatu usaha, jadi menunjukkan pentingnya penerima jasa pelayanan terlibat secara aktif

didalam produksi atau penyampaian proses pelayanan itu sendiri (Mukarom, 2015:35). Dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, penyelenggara pelayanan publik diwajibkan untuk menyusun, menetapkan, dan menerapkan standar pelayanan. Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Dalam penyusunan standar pelayanan publik harus memperhatikan dan menerapkan prinsip, standar, pola penyelenggara, biaya, pelayanan bagi penyandang cacat, lanjut usia, wanita hamil dan balita, pelayanan khusus, biro jasa pelayanan, tingkat kepuasan masyarakat, pengawasan penyelenggaraan penyelesaian pengaduan sengketa, serta evaluasi kinerja penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Zeithaml (Laksana, 2016:126) mengemukakan sepuluh dimensi yang harus diperhatikan dalam tolak ukur kualitas pelayanan publik, yaitu sebagai berikut:

1. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil, dan komunikasi.
2. *Reliability*, terdiri atas kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
3. *Responsiveness*, Kesadaran atau keinginan untuk membantu masyarakat bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diberikan.
4. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan.

5. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan masyarakat, serta melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.
7. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
8. *Accses*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.
9. *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.
10. *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

2.3.1 Peningkatan Kualitas Pelayanan

Peningkatan kualitas pelayanan publik tidak terlepas dari kepuasan publik sebagai pengguna jasa layanan. Sebagaimana oleh Tim Pengembangan Kebijakan Nasional Tata Pemerintahan yang baik, tentang gambaran situasi dan kondisi yang terjadi bagaimana tata pemerintahan yang baik diterapkan antara lain adalah meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dan dunia usaha swasta. Pemerintahan yang baik meliputi tata pemerintahan yang baik untuk dunia usaha swasta. Apabila ketiga pilar tersebut sudah menerapkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik, akan terjadi proses yang sinergis antarketiganya sehingga secara umum sumber daya yang tersedia bisa

dimanfaatkan secara optimal untuk mencapai tujuan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan. Dengan demikian, penerapan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik untuk sektor publik harus melibatkan ketiga pilar tersebut. Keterlibatan masyarakat dalam pemerintahan yang baik tersebut, menurut Purwanto (Mukarom, 2015:35) merupakan pergeseran cara pandang terhadap masyarakat yang semula hanya dilihat sebagai pengguna layanan (*costumer*) kemudian dipandang sebagai warga negara yang memiliki negara (*owner*). Pergeseran cara pandang tersebut memunculkan peran baru dari masyarakat, dari hanya menjadi objek pembangunan, menjadi subjek pembangunan. Masyarakat tidak hanya duduk manis menerima apa yang diberikan pemerintah, tetapi mereka juga berperan aktif dalam hal memberikan masukan, saran, dan kritik kepada pemerintah. Hal inilah yang harus ditangkap oleh pemerintah selaku pihak pemberi jasa pelayanan publik. Masyarakat sebagai pemantau pelayanan publik yang independen bebas mengemukakan pendapatnya dan pemerintah pun secara “*legowo*” menerima saran dan kritik tersebut untuk perbaikan ke arah yang lebih baik.

2.4 Analisis SWOT

Analisis SWOT pada dasarnya merupakan teknik indentifikasi berbagai faktor dan unsur penentu pembangunan suatu institusi secara sistematis. Teknik analisis SWOT bertujuan untuk melakukan evaluasi kondisi lingkup kegiatan yang bersangkutan yang selanjutnya dapat pula digunakan untuk merumuskan strategi pembangunan institusi yang lebih tepat sesuai dengan

kondisi dan potensi institusi yang bersangkutan (Sjafrizal, 2015: 246). Analisis SWOT ini didasarkan pada kondisi umum institusi bersangkutan baik eksternal maupun internal guna mencapai tujuan serta visi dan misi yang telah ditetapkan semula oleh para pemangku kepentingan. Kekuatan utama analisis SWOT adalah karena teknik ini dapat melakukan evaluasi secara lebih tajam dan terarah tentang kondisi institusi atau daerah bersangkutan. Kemudian, analisis dapat pula digunakan untuk perumusan strategi pembangunan secara sistematis sesuai dengan kondisi dan lingkungan institusi dan daerah bersangkutan dalam rangka menghadapi persaingan sesama institusi terkait.

Istilah SWOT adalah merupakan singkatan dari empat kata, yaitu: *Strenght* (kekuatan), *Weaknesses* (kelemahan), *Opportunities* (peluang), dan *Threat* (ancaman). Keempat unsur ini merupakan aspek penting yang perlu dibahas untuk dapat mengetahui kondisis dan permasalahan yang dihadapi oleh suatu institusi daerah atau isntitisi tertentu.

Untuk mengatasi kesalahan pengertian, keempat unsur SWOT tersebut dapat pula dikelompokkan atas dua, yaitu: faktor internal dan faktor eksternal unsur kekuatan dan kelemahan pada dasarnya adalah merupakan faktor internal yang berasal dari dalam suatu atau lingkup tugas (tupoksi) institusi tertentu. Sedangkan unsur peluang dan ancaman adalah merupakan faktor eksternal yang berasal dari luar daerah atau ruang lingkup tugas tertentu tetapi berpengaruh terhadap masa depan institusi tersebut. Pengelompokkan ini perlu diperhatikan agar tidak terjadikeraguan atau kebingungan dalam menentukan

aspek-aspek yang termasuk atau berkaitan dengan keempat unsur analisis SWOT tersebut (Sjafrizal, 2015:247)

Tabel 2.1 Matrik Analisis SWOT untuk Perumusan Strategi

	<i>STRENGTH (S)</i> Daftar semua kekuatan yang dimiliki	<i>WEAKNESS (W)</i> Daftar semua kelemahan yang dimiliki
<i>OPPORTUNITIES (O)</i> Daftar semua peluang yang dapat diidentifikasi	Strategi SO Gunakan semua kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan semua peluang yang ada	Strategi WO Atasi semua kelemahan dengan memanfaatkan semua peluang yang ada
<i>THREATS (T)</i> Daftar semua ancaman yang dapat diidentifikasi	Strategi ST Gunakan semua kekuatan untuk menghindari dari semua ancaman	Strategi WT Tekan semua kelemahan dan cegah semua ancaman

(sumber: Fahmi, 2015: 256)

Di kutip dalam (Fahmi, 2015:256) beberapa strategi yang di peroleh dari teknik Analisis SWOT sebagai berikut:

1. Strategi SO (*Strength-Opportunities*) Memanfaatkan kekuatan yang dimiliki oleh institusi untuk merebut peluang/menentukan kombinasi kekuatan dan kesempatan yang bisa memanfaatkan kekuatan untuk menggunakan peluang sebaik-baiknya.
2. Strategi WO (*Weakness-Opportunities*) Mengurangi kelemahan yang terdapat di institusi untuk merebut peluang di lingkungan luar dan memanfaatkan peluang yang menguntungkan.

3. Strategi ST (*Strength-Threat*) Menggunakan kekuatan yang dimiliki oleh institusi untuk menghilangkan ancaman dari luar atau mengatasi ancaman.
4. Strategi WT (*Weakness-Threat*) Mengatasi kelemahan yang terdapat di institusi untuk meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman.

2.5 Penelitian Terdahulu

Adapun penelitian terdahulu dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wibowo, yang berjudul Strategi Pengembangan Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Berbasis *Service Delivery System* yang dimuat pada jurnal ekonomi dan keuangan Volume 11 nomor 3 tahun 2013 ISSN 1411-0393. Penelitian ini menggunakan metode penelitian rancangan deskriptif kualitatif. Simpulan Pada sisi faktor internal ada 4 indikator yang teridentifikasi sebagai kelemahan yaitu kuantitas SDM bidang non medis, kualitas SDM bidang non medis, dan kualifikasi SDM bidang non medis pada variabel SDM, serta anggaran pendapatan dan belanja pus- kesmas pada variabel proses, sedangkan 16 indikator yang lain teridentifikasi sebagai kekuatan untuk mengembangkan pelayanan rawat inap Puskesmas di Jawa Timur. Ke enambelas indikator yang merupakan kekuatan tersebut terdistribusi pada variabel SDM ada 4 indikator, physical evidence ada 4 indikator dan proses ada 8 indikator. Hasil analisis lingkungan eksternal terhadap pengembangan pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur menunjukkan bahwa semua indikator

dari variabel ekonomi, hukum, sosial budaya dan teknologi merupakan peluang dalam pengembangan pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur. Namun demikian indikator perilaku masyarakat terhadap lingkungan dan anggaran kesehatan pemerintah daerah perlu mendapatkan perhatian supaya kedepannya tidak menjadi ancaman bagi pengembangan pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur. Strategi pertumbuhan dengan konsentrasi integrasi horizontal yang dapat dikembangkan adalah peningkatkan varian dan mutu pelayanan rawat inap puskesmas di Jawa Timur.

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh S. S. Wibowo et al yang berjudul Strategi Promosi Perpustakaan Sekretariat Jenderal Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia Volume 2 nomor 1 Juni 2014 ISSN 1411-0393. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI dalam pengamatan lingkungannya terdiri dari dua jenis analisis yaitu internal dan eksternal. Dalam analisis lingkungan internal dan eksternal, perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI menggunakan analisis SWOT, yang terdiri dari kekuatan (Strenght), kelemahan (Weakness), peluang (Opportunity), dan ancaman (Threat). Dari analisis SWOT yang digunakan oleh perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI ini memiliki pembahasan masing-masing. Perumusan strategi di perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI ini meliputi misi per- pustakaan, menentukan tujuan-tujuan yang ingin dicapai oleh perpustakaan, pengembangan strategi dan penetapan pedoman

kebijakan, dalam hal ini berkaitan dengan strategi promosi. Dari perumusan strategi tersebut maka dapat dijelaskan bahwa misi dari perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI yaitu meningkatkan minat baca anggota dan karyawan di sekitar wilayah instansi par-lemen. Menentukan segmentasi pasar, target pasar, dan positioning perpustakaan merupakan perumusan strategi yang dilakukan oleh perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI. Jadi dari perumusan yang telah ditentukan ini sudah berkaitan dari misi perpustakaan tersebut. Pelaksanaan strategi promosi perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI dilakukan melalui: mass selling yang terdiri dari periklanan (dengan media yang masih digunakan yaitu brosur), promosi penjualan (Delivery Order, stiker Perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI). Evaluasi yang dilakukan oleh perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI yaitu evaluasi yang ditujukan secara umum terhadap setiap alat promosi yang digunakan oleh perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI dalam hal menarik pengunjung untuk berkunjung ke perpustakaan tersebut. Untuk saat ini media yang sangat berperan dalam mempromosikan perpustakaan Sekretariat Jenderal DPD RI yaitu media brosur. Media ini dalam evaluasinya harus memiliki tampilan baik gambar, isi maupun warna yang menarik untuk pembacanya nanti.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, yang berjudul Strategi Perlindungan Anak Dalam Rangka Pelayanan Publik Di Kota Bandung, Volume 1 Nomor 36 Juli 2016 ISSN 2528-2069. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Perlindungan anak bertujuan

menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat, martabat, dan kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera. Perlindungan anak dapat diartikan sebagai upaya perlindungan terhadap berbagai kebebasan dan hak asasi anakserta berbagai kepentingan yang berhubungan dengan kesejahteraan anak. Namun kenyataannya berdasarkan hasil penulisan di Kota Bandung menunjukkan masih banyaknya anak tidak mendapatkan perlindungan dari pemerintah dan masyarakat. Kota Bandung memerlukan pengelolaan perlindungan yang dilakukan dengan sebaik-baiknya oleh pemerintah daerah. Namun tentunya tidak dapat dilaksanakan sepenuhnya oleh pemerintah daerah tanpa peran serta yang baik dari dunia usaha dan masyarakat. Pemerintah Kota Bandung melalui dinas sosial telah berupaya untuk melakukan pendataan serta pembinaan terhadap para anak sesuai dengan tugas dan fungsinya, namun tentunya upaya tersebut belum sepenuhnya dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya mengingat berbagai kendala yang ditemukan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya tersebut, seperti kendala sumberdaya aparat pemerintah pada dinas sosial serta juga jumlah lembaga penanganan anak yang membantu pemerintah daerah masih cukup sedikit bila dibandingkan dengan anak yang bermasalah di Kota Bandung. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala seksi pembinaan rawan sosial anak bahwa banyaknya anak terlantar lebih disebabkan oleh

peran orang tua yang kurang peduli terhadap anak, disebabkan oleh tingkat kemiskinan orang tua, hubungan yang kurang harmonis antara anak dan orang tua, perhatian yang kurang terhadap anak disebabkan oleh kesibukan orang tua baik ayah maupun ibu, serta anak yang telah ditinggalkan oleh orang tuanya baik ayah maupun ibu. Berdasarkan kondisi yang demikian si anak menjadi terlantarkan dan tidak mendapatkan penanganan yang baik oleh keluarganya, akibatnya ada yang hidup dijalan, diasuh oleh sanak saudaranya namun tidak mendapatkan pelayanan yang baik, diasuh oleh lembaga-lembaga rumah singgah, anak dieksploitasi untuk mengamen, melakukan tindakan asusila, penjaja seks dan lain-lain.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Avinda, Sudiarta, & Unud, yang berjudul Strategi Promosi Banyuwangi Sebagai Destinasi Wisata (Studi Kasus Pada Dinas Kebudayaan Dan Pariwisata) Volume 4 Nomor 1 2016 ISSN 2338-8633. Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif. Dinas Kebudayaan Dan Pariwisata Banyuwangi berlokasi di Jl. A. Yani 78 dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 52 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 17/D). Memiliki visi “Mewujudkan Banyuwangi Sebagai Daerah Tujuan Wisata Nasional yang Berbasis Kebudayaan dan Potensi Alam Serta Lingkungan”. Dijalankan oleh 40 orang staf yang terbagi ke dalam bidang kebudayaan, bidang pariwisata, dan bidang pemasaran.

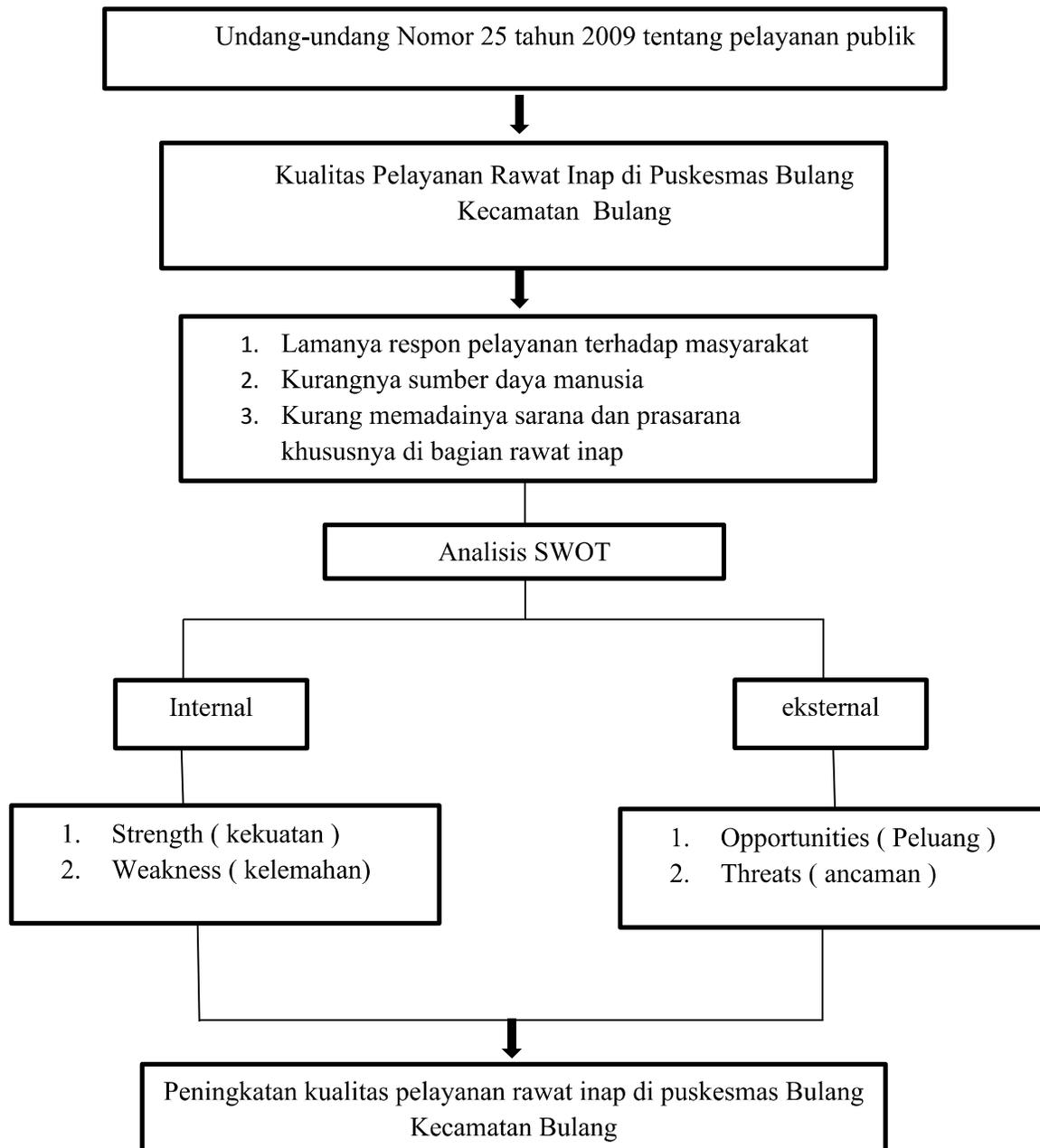
Dari aspek kuantitas, jumlah staf yang ada masih belum bisa mencukupi kapasitas untuk melaksanakan program dan menjalankan strategi yang sudah ditetapkan. Namun dari aspek kualitas, SDM yang dimiliki sudah mampu untuk menjalankan kegiatan kedinasan. Untuk mewujudkan visi Banyuwangi sebagai daerah tujuan wisata, Dinas Kebudayaan dan Pariwisata memiliki sistem penetapan strategi yang disebut corporate strategy atau grand strategy dimana pembuat dan penyusun strategi adalah manajemen puncak. Strategi promosi terkonsep sentralisasi untuk mencapai tujuan Banyuwangi sebagai destinasi wisata nasional yang berbasis pada kearifan lokal. Pelaksanaan strategi promosi yang telah ditetapkan adalah dengan menggunakan bauran promosi (promotion mix) dan selanjutnya dievaluasi dengan menggunakan teori dari Kotler (Kotler (2005: 264) tentang unsur bauran promosi. Keempat bauran promosi (promotion mix) terdiri dari periklanan (advertising), promosi penjualan (sales promotion), pemasaran langsung (direct marketing), dan hubungan masyarakat (public relation).

5. penelitian yang dilakukan oleh Pratama ,yang berjudul Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik(Studi Deskriptif Tentang Strategi UPTD Pengujian Kendaraan Bermotor Tandes Kota Surabaya Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pengujian Kendaraan Bermotor) Volume 3 Nomor 3 September 2015 ISSN 2303-341X. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pelayanan pengujian kendaraan bermotor yang diberikan oleh UPTD Pengujian Kendaraan Bermotor Tandes Kota

Surabaya kepada masyarakat, yaitu sudah cukup baik. Namun masih ada beberapa kekurangan yang dapat menghambat jalannya proses pengujian kendaraan bermotor, yaitu terutama kondisi fisik UPTD Pengujian Kendaraan Bermotor Tandes Kota Surabaya yang hanya terbatas pada 300 unit kendaraan saja sedangkan jumlah kendaraan yang akan melaksanakan uji kendaraan bermotor tiap tahunnya semakin meningkat. Sedangkan strateginya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pengujian kendaraan bermotor yang pertama adalah strategi kualitas jasa/layanan, di UPTD Pengujian Kendaraan Bermotor Kota Surabaya yaitu dengan meningkatkan kualitas peralatan pendukung pengujian kendaraan bermotor sehingga dapat mempercepat dan mempermudah pelayanan pengujian kendaraan bermotor, Memantau kepuasan pelanggan dengan sistem saran dan keluhan yang dapat disampaikan melalui kotak saran, sehingga dapat dilakukan evaluasi dan perbaikan apabila ditemukan pelayanan yang kurang baik. Strategi untuk SDM dalam organisasi yang diterapkan UPTD Pengujian Kendaraan Bermotor Kota Surabaya adalah dengan : 1. Meningkatkan kinerja SDM secara keseluruhan dengan cara mengikutsertakan pegawai dalam seminar, diklat, pelatihan dan pendidikan pegawai yang baik.2. Meningkatkan pemahaman SDM terhadap berbagai sistem yang dijalankan dengan menerapkan sistem rolling dalam penempatan posisi para staf. Strategi mempertahankan kepuasanpelanggan adalah dengan : 1. Memberikan inovasi pelayanan

baru 2. Meningkatkan sarana dan prasarana fisik untuk menunjang jalannya pelayanan pengujian kendaraan bermotor

2.6 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran
(sumber: hasil dari Peneliti:2018)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif dimana dalam penelitian ini lebih mengarah kepada mendeskripsikan dan menganalisis suatu persoalan atau masalah. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk mendeskripsikan apa yang saat ini terjadi dan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan yang ada.

Sebagaimana yang dimaksud penelitian kualitatif menurut Sugiyono, (2016: 9) adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data yang dilakukan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Menurut (Sugiyono, 2016: 19-20) berikut proses penelitian kualitatif:

1. Tahap orientasi atau deskripsi, dengan *grand tour question*. Pada tahap ini peneliti mendeskripsikan apa yang dilihat, didengar, dirasakan dan ditanyakakan
2. Tahap reduksi/fokus. Pada tahap reduksi ini peneliti menyortir data dengan cara memilih mana data yang menarik, penting, berguna dan baru, data yang dirasa tidak dipakai akan disingkirkan. Berdasarkan pertimbangan

3. tersebut, maka data-data tersebut selanjutnya dikelompokkan menjadi berbagai kategori yang ditetapkan sebagai fokus penelitian.
4. Tahap *selection*. Pada tahap ini peneliti menguraikan fokus yang telah ditetapkan menjadi lebih rinci.

3.2 Fokus Penelitian

Batasan masalah dalam penelitian kualitatif disebut dengan fokus yang berisi pokok masalah yang masih bersifat umum. Spradley mengemukakan empat alternatif untuk menetapkan fokus yaitu, (Sugiyono, 2016: 207-209):

1. Menetapkan fokus pada permasalahan yang disarankan oleh informan
2. Menetapkan fokus berdasarkan domain-domain tertentu organizing domain
3. Menetapkan fokus yang memiliki nilai temuan untuk pengembangan iptek
4. Menetapkan fokus berdasarkan permasalahan yang terkait dengan teori-teori yang telah ada

Adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah bagaimana kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Bulang dan strategi peningkatan kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Bulang.

Yang dimaksud dengan sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu (Sugiyono, 2016:246):

1. Data primer, berbagai informasi dan keterangan yang diperoleh langsung dari sumbernya, yaitu para pihak yang dijadikan informan penelitian.

Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah :

- a. Bapak Asep Rusdadi selaku Dokter Umum di Puskesmas Bulang

- b. Bapak Irawan Dwi Putra selaku perawat di Puskesmas Bulang
 - c. Ibu Hasnita selaku masyarakat kecamatan Bulang
 - d. Ibu Nabsiah selaku Pasien di Puskesmas Bulang
2. Data sekunder, berbagai teori dan informasi yang diperoleh tidak langsung dari sumbernya, yaitu berbagai buku dan website yang berisi teori dan berbagai dokumen dan tulisan mengenai program keluarga berencana dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dan juga data lainnya yang relevan dengan kebutuhan dan tujuan penelitian.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karna tujuan dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participan observation*), wawancara mendalam (in depth interview dan dokumentasi (Sugiyono, 2016: 224-225).

Dalam penelitian ini, sesuai dengan jenis penelitian yang dipakai teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut (Gunawan, 2013: 141):

- a. Observasi, istilah observasi diarahkan pada kegiatan memerhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul dan mempertimbangkan hubungan

antaraspek dalam fenomena tersebut. Peneliti langsung turun lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu-individu di lokasi penelitian.

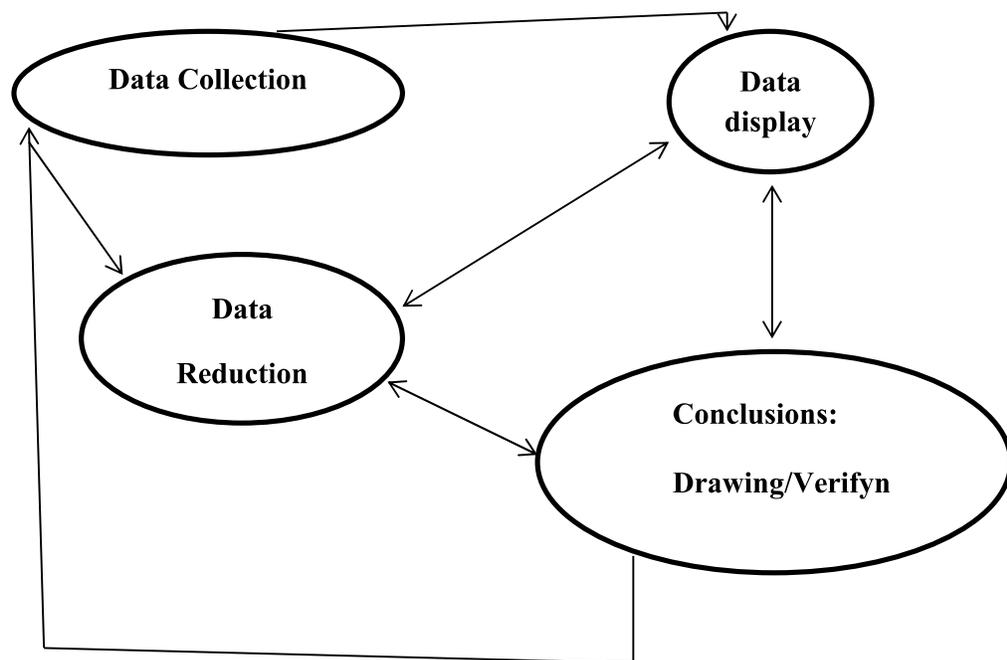
- b. Wawancara mendalam, merupakan teknik dimana peneliti dan informan bertatap muka langsung didalam wawancara yang dilakukan. Dalam penelitian ini peneliti mengadakan wawancara langsung maupun melalui telepon dengan informan dari pegawai Puskesmas Bulang Kecamatan Bulang , maupun dari pihak luar terkait dengan penelitian ini. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.
- c. Dokumentasi, adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumen sebagai sumber data. Dokumen ini berupa sumber data peneliti seperti dalam bentuk tulisan, gambar atau foto tujuannya agar hasil penelitian ini bisa dikatakan lebih akurat.

3.4 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan analisis data kualitatif menggunakan konsep Miles dan Huberman dalam yang dikenal dengan model interaktif. Miles and Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Analisis data dilakukan dengan tahap:

- a. Reduksi Data. Data yang diperoleh di lokasi penelitian atau data lapangan dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terinci
- b. Penyajian Data, dengan penyajian data ini data yang dikumpulkan jadi terorganisasikan sehingga dapat lebih mudah dipahami.

- c. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi, yaitu melakukan verifikasi data secara terus menerus sepanjang penelitian berlangsung didukung dengan bukti-bukti yang valid.



Gambar 3.1 Komponen dalam analisis data (Interactive Model)
 Sumber: Sugiyono 2016:246

3.5 Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, untuk menjamin derajat kepercayaan atau kebenaran, maka peneliti memakai uji keabsahan data sbagai berikut (Sugiyono, 2016:270):

1. Uji Kredibilitas, kepercayaan terhadap data hasil penelitian antara lain dilakukan dengan:
 - a. Perpanjang Pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru.

- b. Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan.
 - c. Triangulasi dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu.
 - d. Mengadakan membercheck adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data.
2. Uji Transferability, dalam membuat laporannya harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya.
 3. Uji depenability, melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian.
 4. Uji confirmability, hasil penelitian telah disepakati banyak orang.

3.6 Lokasi dan Jadwal Penelitian

3.7.1. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah di Puskesmas Bulang Kecamatan Bulang
jl.Zakaria Ahmad kelurahan Bulang

