

**KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS SEI PANCUR
KOTA BATAM**

SKRIPSI



Oleh:

Hafizhotun Ni'mah

151010044

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

2019

**KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS SEI PANCUR
KOTA BATAM**

SKRIPSI

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



Oleh:

Hafizhotun Ni'mah

151010044

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

2019

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Putra Batam maupun diperguruan 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Batam, 9 September 2019

Yang membuat pernyataan,

Hafizhotun Ni'mah

151010044

**KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS SEI PANCUR
KOTA BATAM**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat

Memperoleh gelar sarjana

Oleh:

Hafizhotun Ni'mah

151010044

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

Seperti tertera dibawah ini

Batam, 9 September 2019

Timbul Dompok, S.E., M.Si.

Pembimbing

ABSTRAK

Pelayanan tidak hanya berlaku pada bidang pemerintahan saja, tetapi juga ada pada bidang kesehatan. Pelayanan yang baik dan berkualitas harus diciptakan oleh setiap instansi yang memberikan pelayanan. Kesehatan adalah hal yang begitu penting dan berpengaruh dalam kehidupan. Kesehatan menjadi hal yang diprioritaskan, jika kita memiliki badan yang sehat dan lingkungan yang mendukung, akan membuat kita nyaman untuk melakukan aktifitas dan memenuhi kebutuhan kita untuk melangsungkan kehidupan. Pemerintah harus memberikan fasilitas dan menyediakan pelayanan yang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Metode penelitian adalah kualitatif. Teknik pengumpulan data wawancara dan observasi. Objek dari penelitian adalah pegawai Puskesmas Sei Pancur dan masyarakat. Hasil Penelitian adalah pelayanan yang diberikan sudah baik tetapi belum maksimal, karena masih terdapat kekurangan. Salah satunya adalah antrian yang panjang yang membuat pasien menunggu sedikit lama, hal ini disebabkan kapasitas yang lebih dalam pelayanan.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kesehatan, Puskesmas

ABSTRACT

Service doesn't apply to government only, but in the health sector also. Good and quality service must be created by each agency who provides services. Health is so important and influential in life. Health is a priority, if we have a healthy body and a good environment, will make us comfortable to do activities and meet our needs to carry out life. The government must provide facilities and good service. The purpose of this study to improve the quality of health services at Puskesmas Sei Pancur. The research method is qualitative. Interviews and observation is data collection techniques. The object of research is the Puskesmas staff and community. The results of the study are the service provided are good but not maximum, because there is shortcoming. One of them is a long queue that keeps patients waiting little longer, this due over capacity in service

Keyword: *Service Quality, Health, Puskesmas*

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang. Yang telah memberikan nikmat, melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir yang berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sei Pancur”. Tugas akhir ini dibuat untuk menyelesaikan program studi strata atau (S1) pada Program Studi Administrasi Negara di Universitas Putera Batam.

Penulis menyadari skripsi ini jauh dari kata sempurna, dan tidak akan selesai tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih yang tulus kepada :

1. Ibu Dr. Nur Elfi Husda, S.Kom., M.Si. selaku Rektor Universitas Putera Batam
2. Ibu Riski Tri Anugrah Bhakti, S.H., M.H selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Putera Batam
3. Bapak Bobby Mandala Putra, S.IP., M.Si selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara di Universitas Putera Batam
4. Bapak Timbul Dompok, S.E., M.Si selaku pembimbing skripsi pada program studi Administrasi Negara dengan kebaikan hati, sikap sabarnya, motivasi yang diberikan dan selalu meluangkan waktunya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan bimbingan dan arahan beliau
5. Bapak/Ibu penguji yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan saran dan kritiknya yang bermanfaat bagi penulis

6. Bapak/Ibu Dosen yang mengajar di Universitas Putera Batam, yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang semoga menjadi ilmu yang bermanfaat
7. Bapak dr. Muhammad Hatta Syaifullah, selaku pimpinan Puskesmas Sei Pancur yang telah bersedia memberikan izin dan informasi mengenai pelayanan kesehatan
8. Untuk Kedua Orang Tuaku yang sangat penulis banggakan Ayahanda Hariyanto dan Ibunda Retno Sulistiyorini, yang sangat penulis sayangi yang selalu setia menemani, mendukung, menceramahi, mengingatkan, mendoakan agar penulis selalu diberikan kesehatan dan terus berusaha dalam menyelesaikan studinya
9. Untuk pendamping hidup ku, suami ku tercinta Habibulloh , yang sangat saya sayangi, yang selalu menemani, mengantar, dan mendukung penulis agar menyelesaikan studinya
10. Untuk seluruh keluarga besarku, nenek, tante dan sepupu ku terimakasih atas doa, semangat dan motivasi yang diberikan untuk menyelesaikan studi
11. Untuk sahabatku yang saya sayangi, yang menemani dan memberikan semangat kepada penulis terkhusus BUNEG atau Ibu Negara yang beranggotakan, Aprillia, Arisna, Yeni Okyanti, Nurdiana, Khoirunnisya, Rapina Malemta Sembiring, dan Yessica Simanullang.
12. Teman-teman seperjuangan di Universitas Putera Batam program studi Administrasi Negara angkatan 2015 yang sangat berarti dalam perjalanan hidup penulis dan semoga kita semua mendapatkan ilmu yang berkah,

kesuksesan dan bermanfaat dimasyarakat untuk membangun Negara Indonesia. Aamiin

13. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan tugas akhir ini, penulis ucapkan terimakasih karena telah meluangkan waktunya dan memberikan masukan serta motivasi

Penulis menyadari bahwa masih banyaknya kekurangan dalam skripsi ini, maka dari itu penulis mengharapkan kritik, masukan dan saran demi kelancaran penyusunan skripsi. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua, Aamiin.

Batam, 9 September 2019

Hafizhotun Ni'mah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERNYATAAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	x
BAB I PENDAHULUAN	
1,1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Pelayanan	7
2.1.1 Pelayanan Publik.....	7
2.1.2 Prinsip-prinsip Etika Pelayanan Publik.....	10
2.1.3 Asas-asas Etika Pelayanan Publik	12
2.1.4 Standar Pelayanan Publik	13
2.1.5 Dimensi Pelayanan Publik.....	14
2.2. Pengertian Kualitas	15
2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan	19
2.3 Standar Pelayanan Minimal	21
2.4 Puskesmas	21
2.4.1 Persyaratan Puskesmas.....	23
2.5 Penelitian Terdahulu	24
2.6 Kerangka Berpikir.....	29

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian.....	31
3.2	Fokus Penelitian.....	31
3.3	Sumber Data.....	32
3.4	Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.5	Metode Analisis Data.....	35
3.6	Keabsahan Data.....	37
3.7	Lokasi Dan Jadwal Penelitian	38

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Gambaran Umum Puskesmas Sei Pancur	40
4.1.1	Visi dan Misi.....	40
4.1.2	Tugas dan Fungsi	41
4.1.3	Struktur Organisasi	42
4.2	Hasil Penelitian	43
4.2.1	Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	43
4.2.2	Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan	56
4.3	Pembahasan.....	61
4.3.1	Indikator Kualitas Pelayanan	61
4.3.2	Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan	65

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1	Simpulan	67
5.2	Saran.....	68

DAFTAR PUSTAKA.....	70
----------------------------	-----------

Lampiran I Pedoman Wawancara

Lampiran II Daftar Riwayat Hidup

Lampiran III Surat Keterangan Penelitian

Lampiran IV Undang-Undang

Lampiran V Dokumentasi

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	30
Gambar 3.1 Alur Analisis Data	37
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	42
Gambar 4.2 Ruang Laboratorium	44
Gambar 4.3 Ruang Pendaftaran	44
Gambar 4.4 Kegiatan di Lingkungan Masyarakat	47
Gambar 4.5 Data Ketenagaan Puskesmas	48
Gambar 4.6 Parkiran	52
Gambar 4.7 Aplikasi Online	55

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Wilayah Kecamatan Sei Beduk	4
Tabel 3.1 Daftar Informan Wawancara	35
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang terdiri dari beberapa provinsi, dimana hal ini menciptakan banyak perbedaan, baik dari suku, adat istiadat, kepercayaan maupun kebiasaan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Indonesia tidak hanya memiliki provinsi yang banyak, dengan adanya jumlah provinsi yang banyak tentu saja hal ini mengharuskan Indonesia membangun pemerintahan yang baik, agar semua masyarakat yang berada ataupun tinggal di Indonesia dapat merasakan hidup yang aman, nyaman dan tentram. Pemerintahan yang baik dapat dilihat dari terciptanya pelayanan yang baik, memuaskan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan mereka akan peran pemerintahan. Pelayanan tidak hanya ada pada bidang yang bersangkutan pada urusan pemerintahan saja, tetapi beberapa pelayanan yang dapat membantu untuk menciptakan pemerintahan yang baik juga harus diperhatikan, salah satunya pelayanan pada bidang kesehatan.

Dalam era globalisasi ini seluruh instansi baik dalam instansi pemerintahan ataupun swasta sedang melakukan perubahan-perubahan untuk menjadi lebih baik, baik dalam hal infrastruktur ataupun pelayanan. Dikarenakan untuk tetap menarik pelanggan agar pelanggan tidak beralih pada instansi yang lain. Perubahan juga dilakukan di salah satu instansi pemerintahan dalam sektor kesehatan, karena kesehatan dijadikan salah satu cara tolak ukur untuk mengukur majunya sebuah wilayah.

Kesehatan merupakan keadaan yang harus disyukuri dan dijaga untuk melangsungkan kehidupan dengan kebahagiaan dan melakukan aktivitas apapun tanpa batas. Memiliki tubuh yang sehat dan lingkungan yang bersih adalah keinginan setiap makhluk hidup yang tinggal di muka bumi. Kesehatan selalu menjadi prioritas utama yang harus diutamakan agar dapat melangsungkan kehidupan dengan nyaman, baik dan memudahkan kita dalam melakukan aktivitas untuk melangsungkan kehidupan.

Setiap negara memiliki masyarakat didalamnya, dan pemerintah harus memperhatikan ataupun mengayomi rakyatnya. Hidup dengan aman, kesejahteraan, kesehatan dan lingkungan yang baik adalah bagi seluruh masyarakat yang berada pada suatu daerah. Setiap manusia yang terlahir di atas muka bumi memiliki hak, dalam undang-undang tahun 1945 setelah amandemen pada pasal 28 A mengesahkan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta mempertahankan hidup dan kehidupannya.

Pada pasal 281 ayat (1) juga mengesahkan bahwa hak hidup merupakan salah satu dari tujuh bagian HAM yang oleh Undang – Undang Dasar 1945 dinyatakan sebagai hak asasi yang tidak bisa dikurangi dalam keadaan apapun, hal ini mengartikan bahwasannya hak untuk hidup adalah hak yang harus diterima oleh semua masyarakat yang terlahir di muka bumi ini, dan hak ini tidak dapat di tawar-tawar lagi keberadaannya.

Pasal 281 ayat (4) meyinggung bahwa pemajuan, perlindungan, penegakan dan pemenuhan HAM menjadi tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Dalam hal ini dimaksudkan bahwasannya pemerintah sangat berperan dalam

memberikan ataupun meningkatkan kualitas kesehatan yang berada dikalangan masyarakat. Memberikan fasilitas yang memenuhi segala kebutuhan masyarakat, menyediakan pelayanan yang baik. Dalam memenuhi fasilitas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat sekitar maka pemerintah membangun tempat kesehatan yang dinamakan Puskesmas agar mudah dijangkau oleh masyarakat. Puskesmas tidak hanya menjadi pelaksana teknis tetapi juga berperan dalam bidang fungsional, yang harus memberikan fasilitas kesehatan secara keseluruhan dan merata, agar dapat membangun derajat kesehatan yang optimal, dan menaikkan kualitas pelayanan.

Pelayanan publik (KEPMENPAN 81/1993, 1993 3) adalah kegiatan layanan publik yang dilakukan oleh lembaga pemerintah pusat dan daerah. Pada lingkungan BUMN/D baik dalam barang maupun jasa, baik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat ataupun melaksanakan ketentuan undang-undangan yang memberikan pelayanan ialah pejabat atau pegawai.

Dalam berita yang ditulis oleh Haryati pada tahun 2017, menyampaikan bahwa pelayanan kesehatan di Kota Batam masih jauh dari harapan. Yang dimana hal ini disampaikan oleh panitia khusus dalam laporan panitia tentang Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPj) Wali Kota Batam tahun anggaran 2016. Juru bicara Pansus, M. Jefry Simanjuntak mengatakan, Puskesmas merupakan tempat memberikan pelayanan kesehatan, sudah seharusnya memperhatikan faktor kualitas pelayanan. Tetapi, dilapangan banyak keluhan yang ditemukan.

Dari pengamatan yang telah dilakukan, hasil yang didapat memang menunjukkan bahwasannya kualitas pelayanan kesehatan yang ada masih kurang

baik, salah satunya dikarenakan jumlah penduduk Kota Batam yang banyak dibandingkan jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada. Seperti yang dimuat dalam berita TribunNews, yang di tulis oleh Siaturi pada tahun 2018, mengatakan bahwa Kota Batam memiliki jumlah penduduk diatas 1,2 juta, dimana hal ini mengakibatkan masih kurangnya jumlah puskesmas yang telah beroperasi dalam memberikan pelayanan. Menurut Dinas Kesehatan Batam jumlah puskesmas yang ada di Batam ada sebanyak 19 unit, yang telah beroperasi. Jumlah tersebut masih kurang untuk memaksimalkan layanan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini mengakibatkan over kapasitas pelayanan. Banyak hal yang bisa saja menjadi kendala dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, selain over kapasitas, kurangnya SDM di Puskesmas yang ada. Seperti yang terjadi di Puskesmas Sei Pancur, dimana ada empat kelurahan, yaitu: Kelurahan Tanjung Piayu, Mukakuning, Mangsang dan Duriangkang. Setiap kelurahan memiliki jumlah penduduk yang banyak, seperti tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Data Wilayah Kecamatan Sei Beduk

No	Kelurahan	Tanjung Piayu	Mangsang	Duriangkang	Muka Kuning	Jumlah
1	Luas Wilayah	42.093	9.999	12.001	56.581	120.674
2	Jumlah Penduduk	16.702	41.737	19.455	9.492	87.386
3	Jumlah KK	5.199	5.521	2.938	8.347	22.005
4	Penduduk laki-laki	7.393	17.688	8.462	3.863	37.472
5	Penduduk Perempuan	9.308	24.049	10.937	5.629	49.923
6	Bayi	395	986	460	224	2.064
7	Balita	2.043	5.104	2.379	1.161	10.887
8	Bumil	413	1.033	482	235	2.163
9	Bufas	395	985	460	224	2.064

10	WUS	2.878	7.436	3.393	1.741	15.447
11	PUS	11.357	28.381	13.229	6.454	59.422
12	Lansia	352	881	410	200	1.843

Sumber : Puskesmas Sei Pancur

Dari data diatas dapat kita lihat bahwa jumlah penduduk dari empat kelurahan adalah delapan puluh tujuh ribu tiga ratus delapan puluh enam, dimana hal ini menyebabkan over kapasitas dalam memberikan pelayanan, dan menjadi kendala dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Over kapasitas yang ada di Puskesmas tentu saja dapat menimbulkan keluhan, karena dengan jumlah yang over kapasitas, menyebabkan lamanya waktu dalam pemberian pelayanan. Dan mengharuskan pasien menunggu lama hingga gilirannya.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas pelayanan di Puskesmas Sei Pancur ?
2. Apa saja faktor yang dapat menghambat peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Sei Pancur ?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pernyataan masalah yang telah dirumuskan, dengan ini yang menjadi tujuan peneliti dalam tugas akhir adalah:

1. Untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Puskesmas Sei Pancur
2. Untuk mendeskripsikan faktor penghambat dari kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sei Pancur

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Akademis, skripsi ini dapat memberikan sumbangsih kepada ilmu manajemen, pelayan publik, khususnya yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas
2. Secara Praktis skripsi ini dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan, Pemko Batam dan Puskesmas Sei Pancur untuk mengelola dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat sekitar

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pelayanan

Layanan publik sering disebut layanan umum. Pemahaman layanan publik berdasarkan pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum (KEPMENPAN 81/1993, 1993 3) mencakup segala bentuk layanan publik yang dilakukan oleh lembaga pemerintah pusat di daerah, di lingkungan BUMN/D dalam bentuk barang dan jasa, menanggapi kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan peundang-perundangan. Penyedia layanan adalah pejabat/pegawai.

Menurut Thoha pelayanan masyarakat adalah upaya sekelompok orang/organisasi untuk membantu masyarakat mencapai tujuan tertentu. (Anggara, 2012:568)

Layanan kesehatan adalah salah satu layanan publik yang merupakan salah satu kebutuhan sosial yang dibuat oleh pemerintah, yaitu untuk memfasilitasi kesehatan.

2.1.1 Pelayanan Publik

Menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, sebagaimana tercantum pada Bab I Ketentuan Umum pasal 1 bahwa yang dimaksudkan dengan:

- a. Pelayanan Publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan memenuhi kebutuhan pelayanan, sesuai dengan hukum bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyedia layanan publik.
- b. Penyedia pelayanan publik adalah semua lembaga negara, korporasi, lembaga independen yang didirikan berdasarkan UU untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lainnya yang didirikan khusus untuk kegiatan pelayanan publik.

Pelayanan publik oleh Widodo diartikan sebagai layanan yang memenuhi kebutuhan publik atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan peraturan dan prosedur saat ini. Yang dimaksud publik disini bukan hanya pelanggan tetapi juga warganegara. Menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MPAN/7/2003 Tentang pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, terdapat 10 prinsip pelayanan umum, yaitu sebagai berikut :

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik yang sederhana tidak rumit, mudah dimengerti, dan diimplementasikan.

2. Kejelasann

Mencakup: (a) Syarat teknis dan administrasi untuk layanan publik. (b) Unit kerja/pejabat berwenang yang bertanggungjawab untuk menyediakan pelayanan dan penyelesaian keluhan/masalah/konflik pada pelaksanaan

pelayanan publik, (c) Spesifikasi biaya pelayanan dan prosedur pembayaran.

3. Kepastian Waktu

Implementasi pelayanan dapat terselesaikan dalam periode waktu yang ditentukan

4. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

5. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

6. Tanggungjawab

Penyedia layanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab untuk mengelola layanan dan menyelesaikan keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7. Kelengkapan Infrastruktur Kerja

Perlengkapan kerja dan penunjang lainnya yang memadai termasuk fasilitator sarana teknologi telekomunikasi dan teknologi informasi.

8. Kemudahan Akses

Lokasi, fasilitas dan infrastruktur pelayanan yang mencukupi, mudah diakses oleh masyarakat dan dapat menggunakan telekomunikasi dan informasi

9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahann

Penyedia jasa layanan harus berpendirian dengan disiplin,ssopan dan santun, ramah dan tulus.

10. Kenyamanan

Ruang lingkup pelayanan harus tertib, teratur, menyediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih dan rapi, lingkungan yang indah dan sehat dan dilengkapi dengan fasilitas layanan yang lain seperti parkir, kamar mandi, tempat ibadah dan lain-lain.

2.1.2 Prinsip-prinsip Etika Pelayanan Publik

American Society for Public Administration (Perhimpunan Amerika untuk Administrasi Negara) menerapkan prinsip-prinsip etika pelayanan (Mukarrom & Laksana, 2016:79) sebagai berikut :

- a. Mengutamakan pelayanan terhadap publik.
- b. Pelayanan publik secara mutlak bertanggungjawab kepada masyarakat.
- c. Hukum yang mengatur semua kegiatan pelayanan publik harus jelas sehingga layanan publik dapat disediakan dengan baik.
- d. Manajemen yang efisien dan efektif dasar bagi administrator publik. Menghindari penyalahgunaan, pemborosan, dan berbagai aspek yang bahaya.
- e. Sistem jasa dan peluang kerja yang sama harus didukung, diimplementasikan, dan di promosikan.
- f. Tidak mengorbankan kepentingan publik demi kepentingann pribadi.

- g. Menjunjung nilai-nilai keadilan, kejujuran, keberanian, kesetaraan, kecerdasan, dan empati dan harus aktif mempromosikannya.
- h. Mengutamakan kesadaran moral dalam memilih alternatif keputusan.
- i. Tidak hanya menghindari kesalahan, tetapi juga berusaha mengejar atau menemukan kebenaran.

Ada empat unsur penting dalam proses pelayanan publik yaitu :

1. Penyedia Layanan

Pihak yang dapat memberikan layanan khusus kepada konsumen, dalam bentuk layanan seperti penyediaan dan pengiriman barang atau jasa.

2. Penerima layanan

Dikenal sebagai konsumen atau pelanggan yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan

3. Jenis layanan

Layanan yang dapat disediakan oleh penyedia layanan kepada mereka yang membutuhkan. Pihak yang dapat memberikan layanan khusus kepada konsumen dalam bentuk layanan seperti penyediaan dan pengiriman barang atau jasa.

4. Kepuasan pelanggan

Penyedia layanan harus merujuk pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Ini sangat penting karena tingkat kepuasan pelanggan itu biasanya sering berkaitan erat dengan standar kualitas produk dan atau layanan yang mereka nikmati

2.1.3 Asas-asas Etika Pelayanan Publik

Dalam buku membangun kinerja pelayanan publik (Mukarrom & Laksana, 2016:80) dalam sebuah kode etik yang memuat lima asas etika dan tujuh asa mutu yang wajib diindahkan dan dijalankan oleh para administrator negara, yaitu sebagai berikut :

- a. Menunjukkan standar integritas, kebanarann, kejujuran, dan ketekunan dalam semua kegiatan publik untuk meningkatkan keyakinan dan kepercayaan rakyat terhadap ketentuan Negara
- b. Hindari kepentingan dan kegiatan yang bertentangan dengan kewajiban resmi.
- c. Mendukung, menerapkan, dan memajukan mempromosikan penempatan kerja berdasarkan penilaian keterampilan, tanpa membedakan, pemilihan, dan kenaikan pangkat terhadap orang-orang yang memenuhi persyaratan semua elemen masyarakat
- d. Menghilangkan semua perbedaan tidak sah, penipuan, dan salah urus dalam keuangan negara dan bertanggungjawab untuk memperbaiki perbedaan, kecurangan, penyalahgunaan.
- e. Melayani masyarakat dengan rasa hormat, perhatian, kesopanan dan sensitivitas
- f. Berjuang kearah keunggulann keterampilan individu dan mendorong pengembangan keterampilan dan mereka yang ingin memasuki bidang administrasi negara.

- g. Menangani tugas organisasi dan kewajiban kerja dengan sikap positif dan membangun tata hubungan terbuka, kreativitas, komitmen, dan kasih sayang.
- h. Menghormati dan melindungi keterangan atas hak-hak istimewa tertentu yang diperoleh dalam pelaksanaan secara resmi.
- i. Menggunakan kekuasaan yang bijaksana dalam kepentingan publik atau masyarakat berdasarkan hukum.
- j. Menerima sebagai tanggungjawab pribadi tanggungjawab untuk beradaptasi dengan tantangan baru, menghadapinya dengan kompetensi, keberanian, objektivitas, efisiensi dan efektivitas.
- k. Hormati, mendukung, menyelidiki, dan menyempurnakan konstitusi negara serta hukum lainnya yang mengatur hubungan antara pemerintah, pejabat, dukungan, dan semua warga negara

2.1.4 Standar Pelayanan Publik

Merupakan ukuran yang ditetapkan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib diikuti oleh pemberi dan/atau menerima pelayanan, meliputi (Mukarrom & Laksana, 2016:90) :

1. Proses pelayanan yang dijadikan tolak ukur bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan
2. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan, termasuk pengaduan
3. Biaya layanan, meliputi harga yang ditentukan dalam proses memberikan pelayanan

4. Produk pelayanan, hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
5. Fasilitas dan infrastruktur, penyediaan sarana dan prasarana oleh pemberi layanan yang memuat segala kebutuhan pelanggan
6. Kecakapan penyedia layanan harus ditentukan dengan tepat berlandaskan pengetahuan, pengalaman, keterampilan, watak dan perilaku yang dibutuhkan

2.1.5 Dimensi Pelayanan Publik

Berdasarkan Zeithml dalam buku membangun kinerja pelayanan publik (Mukarrom & Laksana, 2016:126) mengemukakan sepuluh ukuran yang semestinya diingat untuk dijadikan ukuran standart bagi kualitas pelayanan publik, yaitu:

1. Tangible

Terdiri dari prasarana wujud atau bentuk, instrument atau perlengkapan, anggota dan komunikasi

2. Reliable

Terdiri dari kecakapan perangkat penyedia layanan dalam menghasilkan pelayanan yang dijamin akurat

3. Responsiveness

Keinginan berkontribusi untuk membantu masyarakat dalam kewajiban menjaga keunggulan layanan yang baik

4. Competence

Kepandaian, kemahiran, yang bagus atau berkualitas harus dimiliki setiap birokrat atau pemberi layanan oleh aparatur dalam memberikan pelayanan

5. Courtesy

Tingkah laku, keramahan, sikap berteman, dan *responsif* pada kemauan atau kecenderungan masyarakat, ketika berinteraksi secara individual

6. Creadibility

Berperilaku terbuka atau jujur untuk mengambil rasa percaya pada diri masyarakat

7. Security

Layanan yang disediakan harus lepas dari bahaya dan risiko

8. Access

Terhadap kesederhanaan dalam komunikasi dan strategi

9. Communication

Keinginan pegawai layanan dalam menghiraukan kemauan atau harapan masyarakat, dan bersedia untuk memberitahukan informasi baru kepada masyarakat

10. Understanding the Customer

Melaksanakan semua usaha supaya menangkap atau memahami keinginan dan keperluan pelanggan

2.2 Pengertian Kualitas

Kata kualitas memiliki banyak makna dan artian, dalam Kamus Bahasa Indonesia, kualitas berarti:

1. Tingkat baik buruknya sesuatu
2. Derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan, dan sebagainya) atau mutu.

Menurut Kotler “*Quality is the totality of features and characteristics of a product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs*”. “Kualitas adalah keseluruhan yang memiliki ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang memiliki pengaruh terhadap kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat”. Kualitas sangat bersangkutan pada produk dan jasa atau pelayanan. (Hardiyansyah, 2018:49)

Menurut Morgan dan Murgatroyd, *quality is the totality of features of a product service that bears on its ability to satisfy given needs*. Kualitas merupakan bentuk khusus dari suatu produksi atau layanan yang yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. (Mukarrom & Laksana, 2016:123)

Menurut Goetsch dan Davis, layanan yang berkualitas merupakan keadaan yang bergerak pada produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melampaui harapan. Hal ini dapat diartikan seperti hubungan dengan bantuan/kebutuhan pelanggan. Pelayanan yang berkualitas dapat memberikan dan memenuhi harapan masyarakat. Pelayanan ini dianggap berkualitas jika memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Jika masyarakat tidak puas akan layanan yang disediakan, dapat dikatakan hal itu tidak memiliki kualitas. Apabila masyarakat tidak puas terhadap pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak berkualitas dan tidak efisien. Karena sebab itu

pelayanan yang berkualitas harus dapat memberikan kepuasan pelanggan atau masyarakat. (Hardiyansyah, 2018:49-50)

Dalam buku yang ditulis oleh Hardiyansyah terdapat delapan dimensi kualitas yang berfungsi sebagai kerangka kerja untuk analisis strategis: kinerja, fitur, keandalan, kesesuaian, daya tahan kemampuan layanan, estetika, dan persepsi kualitas.

1. Kinerja

Dimensi kualitas mencakup kualitas yang terukur, tercantum pada aspek kinerja individu, tetapi evaluasi kinerja secara keseluruhan lebih sulit untuk dikembangkan, terutama ketika mereka memasukkan manfaat yang tidak diperlukan untuk semua pelanggan.

2. Fitur

Fitur seringkali merupakan aspek sekunder dari kinerja, seperti "lonceng dan peluit". Produk dan layanan jasa adalah fitur yang melengkapi fungsi dasar mereka. Seringkali sulit untuk menggambar garis yang membedakan karakteristik kinerja dasar dari karakteristik sekunder. Yang penting bahwa karakteristik adalah kualitas objektif dan terukur, bukan prasangka yang mempengaruhi terjemahan kebutuhan individu menjadi perbedaan kualitas.

3. Keandalan

Dimensi ini mencerminkan kemungkinan kerusakan atau kegagalan fungsi suatu produk untuk jangka waktu tertentu. Di antara langkah-langkah yang paling umum adalah gangguan waktu awal, waktu rata-rata antara kesalahan dan tingkat kesalahan waktu. Karena tindakan ini mengharuskan mereka

digunakan untuk jangka waktu tertentu, lebih penting produk tahan lama daripada produk atau layanan yang dikonsumsi secara langsung.

4. Kesesuaian

Kesesuaian adalah sejauh mana desain produk dan karakteristik operasional memenuhi standar operasi yang ditetapkan. Dengan demikian, dua langkah kegagalan yang paling umum adalah cacat pada tingkat pabrik, dan jika produk sudah ada di tangan pelanggan, peristiwa panggilan layanan ini mengabaikan bagian dari standar deviasi lain, seperti label yang salah atau konstruksi yang buruk, tidak menyebabkan perawatan atau perbaikan pada pelayanan.

5. Daya tahan

Masa pakai produk seumur hidup memiliki dimensi ekonomi dan teknis. Secara teknis, durasi dapat didefinisikan sebagai jumlah penggunaan ide produk yang utuh. Atau dapat didefinisikan sebagai perubahan dalam jumlah penggunaan yang diambil dari suatu produk sebelum rusak dan perubahan yang lebih baik untuk perbaikan berkelanjutan.

6. Servis

Kemampuan layanan adalah kecepatan, kesopanan, kompetensi dan kemudahan dalam peningkatan. Konsumen tidak hanya peduli tentang produk yang hancur, tetapi juga tentang masalah waktu untuk janji layanan, sifat bekerja dengan personel layanan dan frekuensi layanan atau memperbaiki panggilan layanan. Ketika masalah tidak segera diselesaikan dan tidak mengajukan keluhan, keluhan yang terkait dengan prosedur,

perusahaan juga memengaruhi evaluasi pelanggan terhadap produk akhir dan kualitas layanan.

7. Estetika

Estetika subyektif adalah dimensi kualitas. Penampilan, rasa, suara, rasa atau aroma dari suatu produk adalah masalah penilaian pribadi, refleksi dan preferensi individu. Dalam dimensi kualitas, mungkin sulit untuk menyenangkan semua orang.

8. Persepsi Kualitas

Konsumen tidak selalu sepenuhnya menyadari karakteristik produk atau layanan dan tindakan tidak langsung dapat menjadi satu-satunya dasar untuk membandingkan merek. Misalnya, daya tahan suatu produk jarang dapat diamati secara langsung, tetapi umumnya harus dikurangi dari aspek konkrit dan tidak berwujud dari berbagai produk. Dalam keadaan ini, gambar, iklan, dan merek mencapai kesimpulan tentang kualitas, bukan realitas.

2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Dalam buku Hardiyansyah yang berjudul Kualitas Pelayanan Publik, terdapat lima macam, yaitu:

1. Motivasi Kerja

Motivasi kerja pegawai memegang peranan penting dalam keberhasilan organisasi, baik organisasi komersial maupun organisasi publik, karena motivasi dapat mempengaruhi tingkat produktivitas, kualitas kerja, komitmen pegawai pada organisasi dan budaya kerja.

2. Kemampuan Aparatur

Suatu kondisi yang menunjukkan unsur kematangan yang berkaitan pula dengan pengetahuan dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pendidikan, latihan dan pengetahuan.

3. Pengawasan atau Kontrol Sosial

Pengawasan adalah proses untuk menjamin segala kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan. Lebih lengkapnya definisi pengawasan adalah usaha yang disusun secara sistematis untuk menentukan acuan kerja pada proses perencanaan sistem feedback informasi, mengkomarasi hasil kerja dengan acuan kerja, menganalisis terjadinya penyimpangan, dan segera mengambil langkah perbaikan yang dibutuhkan untuk keterjaminan penggunaan sumber daya organisasi/perusahaan secara efektif dan efisien dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

4. Perilaku Aparatur

Sikap aparat dan proses pelayanan, sikap yang bersahabat dengan empati yang tinggi merupakan bagian dari proses pelayanan yang seharusnya

5. Komunikasi

Komunikasi adalah hal yang biasa dilakukan petugas layanan dalam memberikan layanan. Nilai baik tidaknya sebuah layanan sering kali dilihat dari bagaimana cara petugas pemberi layanan dalam berkomunikasi dengan pengguna layanan. Untuk keterampilan komunikasi ini haruslah dimiliki dan dikuasai dengan baik oleh setiap petugas pemberi layanan.

2.3 Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan adalah penjelasan tentang kewajiban dan janji yang diizinkan oleh sektor pelayanan publik terhadap warganya. SPM merupakan ketetapan mengenai jenis dan kualitas layanan dasar yang merupakan fungsi wajib diwilayah yang disahkan dan setiap warga memiliki wewenang untuk memperoleh layanan

Terminologi SPM memiliki acuan pada Standar Pelayanan paling minimal yang harus diberikan daerah kepada warganya dalam layanan yang bersangkutan dengan urusan wajib daerah. SPM mencakup seluruh urusan wajib pemerintah daerah bukan hanya dalam suatu unit pelayanan.

2.4 Puskesmas

Kebijakan yang mengatur Puskesmas adalah PERMENKES No. 75 Tahun 2014 mengenai PUSKESMAS. PUSKESMAS ialah prasarana layanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perindividual pada jenjang permulaan, dengan lebih memfokuskan pada upaya pencegahan agar mencapai standar kesehatan masyarakat.

Dalam penerapan fungsinya, ada empat definisi yang terkait pada fungsi Puskesmas, adalah:

1. Unit Pelaksana Teknis

Sebagai UPTD (Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan) Puskesmas berperan mengadakan tugas teknis operasional Dinas Kesehatan kabupaten/kota dan membentuk sektor pelaksana tingkat awal pengembangan perawatan kesehatan di Indonesia

2. Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah pengelola kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk menambahkan pemahaman, keinginan, dan kesanggupan untuk hidup sehat bagi setiap warga agar mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan yang diluncurkan di Puskesmas bermaksud untuk menghasilkan masyarakat yang :

- a. Mempunyai tingkah laku sehat yang meliputi kepaahaman, keinginan dan kesanggupan untuk hidup sehat
- b. Sanggup menggapai layanan kesehatan yang berkualitas
- c. Tumbuh kembang dengan latar belakang wilayah yang sehat
- d. Menyandang pangkat kesehatan yang maksimal, secara individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat

3. Pertanggungjawaban Penyelenggaraan

Penanggung jawab khusus untuk semua upaya pembangunan pada sektor kesehatan di wilayah kabupaten/kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sedangkan Puskesmas bertanggungjawab atas separuh upaya pemberdayaan kesehatan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kesanggupannya.

4. Wilayah Kerja

Di tingkat nasional, barometer ruang lingkup kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Apabila disatu kecamatan memiliki lebih dari satu Puskesmas, maka responsinilitas atau kewajiban lingkup kerja harus dibagi antar Puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah

(desa/kelurahan atau RW). Setiap Puskesmas tersebut secara operasional berkewajiban langsung kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota

2.4.1 Persyaratan Puskesmas

Pada pelaksanaannya, Puskesmas wajib mempunyai prasarana yang memenuhi persyaratan wajib, meliputi :

1. Sistem sirkulasi udara (ventilasi)
2. Sistem penerangan
3. Sistem kondisi lingkungan
4. Sistem elektrik
5. Sistem komunikasi atau koneksi
6. Sistem gas medis
7. Sistem perlindungan petir
8. Sistem perlindungan kebakaran
9. Sistem pengawasan kerusakan
10. Sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari satu lantai
11. Transportasi puskesmas keliling
12. Mobil ambulans

Mengenai alat-alat kesehatan di Puskesmas harus menyanggupi persyaratan antara lain:

1. Standar kualitas, keamanan, dan keselamatan
2. Memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
3. Diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang

4. Terkait dengan sumber daya manusia, dibutuhkan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan untuk menjalankan tugas dan fungsi Puskesmas dengan jenis dan jumlah yang dihitung berdasarkan pada analisis beban kerja, dengan memperhitungkan jumlah layanan yang dilaksanakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakter wilayah kerja, luas wilayah kerja, kesiapan fasilitas layanan kesehatan tingkat awal lainnya di wilayah kerja, dan kategori waktu kerja. Macam tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri atas :

1. Dokter umum
2. Dokter gigi
3. Perawat
4. Bidan
5. Tenaga kesehatan masyarakat
6. Tenaga kesehatan lingkungan
7. Ahli teknologi laboratorium medic
8. Tenaga gizi
9. Tenaga kefarmasian

Selain tenaga kesehatan, Puskesmas membutuhkan tenaga non kesehatan untuk mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di puskesmas.

2.5 Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan Aji Fatrunnisah, yang berjudul Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Malinau Seberang Kecamatan Malinau

Utara Kabupaten Malinau, yang dimuat dalam eJurnal Ilmu Administrasi Bisnis. Volume 3, Nomor 1. 2015 (271-281) ISSN: 2355-5416. Dalam jurnal ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Dengan hasil pengamatan dari gejala-gejala yang terjadi. Penelitian diatas menghasilkan kesimpulan mengenai kualitas yang di ukur dari empathy, assurance, responsiveness, realibility, dan tangible. Dalam hal empathy petugas kesehatan sudah membagikan layanan yang cukup dan memberikan perhatian terhadap pasien yang berkunjung untuk periksa kesehatan. Tetapi dalam hal assurance, pegawai Puskesmas Malinau kurang disiplin. Sedangkan dalam responsiveness sudah sangat baik dalam hal penerapan ketika bertugas. Pada realibility, puskesmas malinau cukup baik hal ini diukur melalui prosedur dan proses penyembuhan pasien. Puskesmas Desa Malinau dalam tangible sudah bersifat baik, dengan memiliki peralatan yang lengkap dan fasilitas pendukung yang lain.

2. Penelitian yang dilakukan Mohamad Saleh Gamal, yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Di Kantor Kelurahan Pasangkayu Kabupaten Mamuju Utara, yang dimuat dalam e Jurnal Katalogis, Volume 6 Nomor 2, 2018 (162-171) ISSN: 2302-2019. Metode penelitian menggunakan kualitatif. Hasil dari penelitian analisis kualitas pelayanan di Kantor Kelurahan Pasangkayu, bahwa pelayanan di Kantor Kelurahan Pasangkayu secara keseluruhan belum berkualitas,hal ini dilihat dari beberapa aspek yakni :
 - a. Waktu layanan yang tepat, termasuk waktu tunggu
 - b. Akurat dalam layanan.

- c. Kemudahan dalam memberikan pelayanan yakni fasilitas pendukung seperti komputer yang masih kurang jumlahnya. Seperti zona lingkungan pelayanan, parkir, ketersediaan informasi dan lain-lain.
 - d. Hal penunjang lainnya, seperti ruangan tunggu yang difasilitasi AC.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Deviana Fadhlya, Yogi Suprayogi, dan Imanudin, yang berjudul Kualitas Pelayanan Perpustakaan Di Badan Perpustakaan Dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat, yang dimuat dalam jurnal Ilmu Administrasi Negara, Volume 2, Nomor 1, 2017 (21-27) ISSN: 2086-1338. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan kualitatif. Hasil dari penelitian menunjukkan kualitas layanan perpustakaan di BAPUSIPDA sudah baik. Dilihat dari aspek kualitas pelayanan Zeithml, Pasuraman, dan Berry. Dimana kualitas layanan perpustakaan di BAPUSIPDA sudah memuaskan dari beberapa kategori seperti, tangibles (wujud), reliability (keandalan atau kepercayaan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan emphaty (empati) terhadap masyarakat. Perpustakaan telah menyelenggarakan pembaharuan dalam pelayanan publik pada layanan perpustakaannya, perpustakaan BAPUSIPDA mengaplikasikan teknologi sebagai peningkatan kualitas dalam menyanggupi kebutuhan masyarakat akan pendidikan.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Mohseni, Ahmad Reza Raeisi, Saber Azami-Aghdash, Ahmad Moosavi, dan Seyed Masood Mousavi, penelitian yang berjudul Hospital Service Quality From Patients Viewpoint In Iran : A Systematic Review and Meta-Analysis, yang dimuat dalam

jurnal EBHPME, Volume 1, Nomor 4, 2017 (261-269), ISSN : 2538-5070.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mean skor kesenjangan antara persepsi dan harapan dalam semua studi sekitar 0,95, kesenjangan tertinggi adalah terkait dengan dimensi responsive. Responsiveness terkait dengan bidang-bidang, seperti menyediakan layanan yang sesuai dan tepat waktu, keandalan penyedia, komunikasi yang baik antara staf atau dokter dan pasien. Pentingnya area ini menandakan perlunya mengambil tindakan untuk memberikan yang lebih tepat dan layanan berkualitas tinggi. Layanan harus seperti itu, bahwa kesenjangan antara persepsi dan harapan tetap rendah dan juga persepsi pasien tentang layanan menjadi lebih tinggi dan pada gilirannya menunjukkan penyediaan layanan yang lebih tepat. Kelihatannya studi lebih lanjut berfokus dan berpusat pada pasien, solusi peningkatan kualitas layanan di bidang yang diinginkan sangat diperlukan.

5. Penelitian yang dilakukan Satar, Diah Yulisetiari, dan Hendriyono, yang berjudul Kualitas Layanan, Kepuasan, dan Loyalitas Pada Pasien Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Jember, yang dimuat dalam NurseLine jurnal. Volume 1, Nomor 1. 2016 (139-150) ISSN : 2540-7937. Penelitian ini menguraikan fakta-fakta dan informasi yang didapat dari lapangan secara langsung maupun tidak langsung. Hasil dari penelitian Kecukupan konsumen ditetapkan oleh tanggapan konsumen terhadap penampilan produk. Satu, dilihat dari tenaga kerja (*performance*) yaitu karakter utama dari produk inti semacam kemudahan dalam menggunakan alat komunikasi, seperti kecepatan. Kedua fitur (*features*) yaitu karakter penambahan dari

produk seperti layanan pusheemail, internet, dan pesan instan. Ketiga kecakapan (*reliability*) yaitu kecil peluang dalam mengalami kegagalan. Keempat kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to spesifikasi*) yaitu desain seperti apa yang dapat memenuhi standar yang sudah diterapkan perusahaan misalnya standar keamanan. Kelima daya tahan (*durability*) yaitu seberapa lama produk bisa dipakai. Keenam layanan (*serviceability*), yaitu kecepatan kompetensi, kenyamanan, kemudahan diperbaiki serta menangani keluhan secara memuaskan. Ketujuh estetika (*aesthetic*) yaitu daya pikat produk pada panca indra.

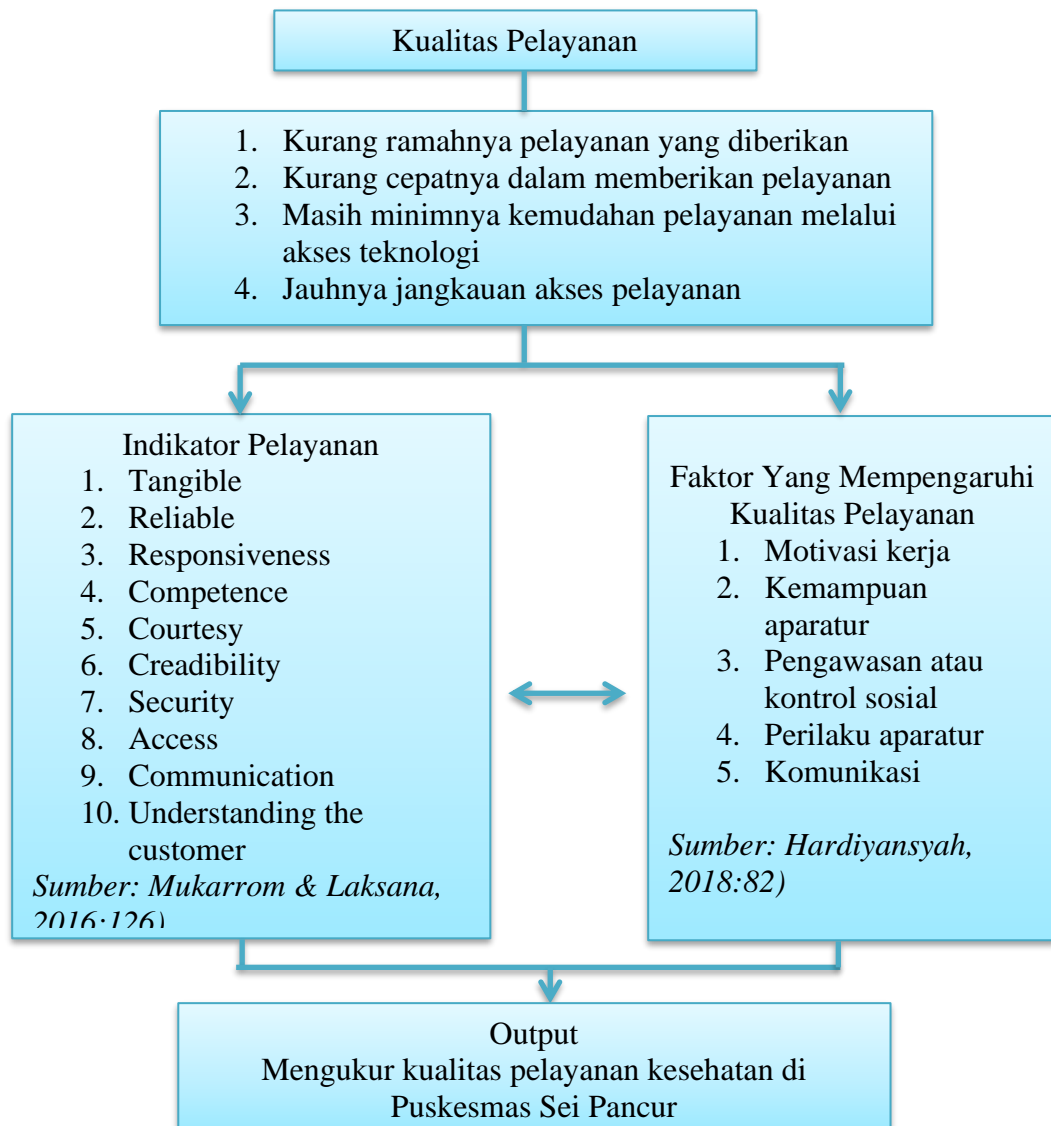
6. Penelitian yang dilakukan Azalea Narita AS, Warijo, Agus Suryadi, yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Pada Kantor Dinas Pendapatan Provinsi Sumatera Utara UPT Medan Selatan, yang dimuat dalam jurnal Administrasi Publik. Volume 6, Nomor 2. 2016 (87-96) ISSN : 2548-7787. Penelitian ini menggunakan kajian kepustakaan. Berdasarkan hasil penelitian Analisis Kualitas Pelayanan Publik melalui Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang telah dilakukan pada Dispenda Provinsi Sumut, UPT Medan Selatan dengan mengaplikasikan empat belas indeks pada KEPMENPAN No. 25 Tahun 2004, kualitas pelayanan publik yang telah dilaksanakan oleh Dispenda Provinsi Sumut, UPT Medan Selatan sudah baik. Berikut ini adalah unsur pelayanan dengan kualitas baik: Tempat petugas dalam melayani administrasi, Posisi petugas dalam melayani aduan dan komplain, Tanggungjawab petugas dalam melayani administrasi, Tanggungjawab aparat dalam melayani pengaduan/komplain,

Kecakapan petugas dalam melayani masyarakat, Kecakapan petugas dalam melayani pengadu/komplain, Sikap sopan dan bersahabat petugas, Biaya pelayanan yang lazim, Ketetapan jadwal tutup layanan, Ketenangan dalam ruang tunggu, Kebersihan kantin, Keamanan ruang tunggu, Keamanan tempat parkir, Keamanan kantin.

7. Penelitian yang dilakukan oleh Raras Efriyanti Putri, penelitian yang berjudul Kualitas Pelayanan Publik Pasca pemekaran Kecamatan (Studi di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung), yang dimuat dalam jurnal Ilmu Administrasi Negara, Volume 7, Nomor 1, 2016 (69-82), ISSN : 2087-0825. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan strategi proses berfikir berupa deduktif, yaitu suatu pengkajian dari segi konsep dan teori. Hasil penelitian menunjukkan pelayanan yang diberikan pegawai kecamatan Sukarame berupa sarana fisik telah lumayan baik, tetapi ada kekurangan ketika penyediaan layanan yang terpercaya dan akurat, ketepatan waktu dan keramahan dari petugas kecamatan yang ada.

2.6 Kerangka Berpikir

Berdasarkan pemikiran Uma Sekaran dalam buku Harbani Pasalong, kerangka berpikir menggambarkan model konseptual mengenai bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang sudah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Pada tugas akhir ini peneliti menerapkan metode pendekatan deskriptif kualitatif. Pada penelitian ini tidak memiliki perbandingan maupun pernyataan dalam angka. Hanya bentuk data yang dapat dianalisis, dan dideskripsikan. Dengan ini peneliti menganalisa kualitas pelayanan Puskesmas Sei Pancur dalam hal pelayanan

3.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini bersifat holistic (lengkap, tidak terpisahkan), sehingga peneliti kualitatif tidak mendasarkan penelitiannya hanya secara eksklusif pada variabel penelitian, tetapi pada situasi sosial umum yang diteliti yang mencakup aspek tempat (place), pelaku (actor), dan kegiatan (activity) yang berhubungan secara sinergis. Fokus penelitian kualitatif berisi pokok masalah yang masih bersifat umum. Menurut Spradley (Sugiyono:2014) Fokus penelitian adalah menetapkan fokus berdasarkan permasalahan yang terkait dengan teori-teori yang telah ada. Dalam penelitian kualitatif, penentuan fokus dalam proposal lebih didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi sosial (lapangan). Fokus penelitian dibuat untuk mempermudah peneliti dalam menyelesaikan permasalahan yang ada. Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan fokus terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatann di Pusat Kesehatan Masyarakat

(PUSKESMAS). Penelitian ini akan dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat atau PUSKESMAS yang berada disalah satu kelurahan Sei. Pancur

3.3 Sumber Data

Penelitian yang dilakukan seorang peneliti memiliki unsur penting, yaitu salah satunya adalah data. Data menjadi bagian terpenting dari tujuan dilakukannya penelitian. Kelengkapan atau berhasilnya sebuah penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang didampingi ataupun menghasilkan data. Data adalah rangkaian informasi atau informasi mengenai suatu topik yang diperoleh dengan mengamati atau mencari sumber tertentu. Data yang dihasilkan bisa berupa ramalan atau fakta jika tidak diproses. Setelah diproses dengan penelitian atau eksperimen data dapat menjadi lebih rumit seperti suatu database, informasi atau bahkan solusi untuk suatu masalah tertentu. Dalam penelitian ini digunakan data kualitatif, dalam data ini tidak dapat ditampilkan dalam angka-angka (Pasolong, 2013:70). Ada dua sumber data yang dapat digunakan, yaitu :

a. Data Primer

Data yang didapat secara langsung oleh peneliti dari objek kajiannya. Jadi data primer ialah data yang telah digabung dan diolah sendiri oleh lembaga yang menggunakannya. Data primer merupakan data sensus karena dikumpulkan, diolah, serta diterbitkan oleh Biro Pusat Statistik. (Pasolong, 2013:70)

b. Data Sekunder

Semua data yang didapatkan secara tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder adalah data yang telah digabungkan atau digunakan oleh

lembaga yang bukan pengelolanya. Data yang diperoleh dari peneliti lain atau dari catatan di Instansi, atau dari mana saja sudah diolah, merupakan data sekunder. (Pasolong, 2013:70)

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Saling berkaitan antara teknik pengambilan data dengan masalah penelitian yang dijawab. Masalah penelitian menghasilkan petunjuk atau arah dan memberikan pengaruh pada teknik pengambilan data yang akan diterapkan. Permasalahan penelitian tidak akan bisa menemui jalan keluar jika teknik pengambilann data yang digunakan tidak sesuai, dan menghasilkan data yang tidak dibutuhkan dalam pemecahan permasalahan penelitian tersebut. Terdapat tiga jenis teknik pengumpulan data (Pasolong, 2013:130) , yaitu observasi, wawancara dan kuisioner. Tetapi yang digunakan dalam penilitian ini menggunakan dua jenis cara pengambilan data, yaitu observasi dan wawancara.

1. Observasi

Observasi adalah merupakan suatu pengamatan secara langsung dengan sistematis terhadap gejala-gejala yang hendak diteliti. Observasi merupakan suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan jika jumlah respon den tidak terlalu besar (Pasolong, 2013:130-131). Observasi yang dilakukan peneliti yaitu observasi yang dilakukan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sei Pancur. Observasi ini telah dilakukan pada tanggal

18 Januari 2019, dari hasil pengamatan yang kita dapat masih ada beberapa aparat kesehatan yang tidak bersikap ramah, dan tidak tersedianya pelayanan yang kita inginkan, selain itu masih kita temui jauhnya akses ke arah piayu ujung atau yang biasa disebut kampung tua Piayu, dimana akses dari Puskesmas sangatlah jauh, dan hal ini menjadi suatu kesulitan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan tentu saja hal ini menjadi sebuah kendala dalam mewujudkan kualitas pelayanan. Pada tanggal 27 Juli 2019, peneliti menemukan bahwa pelayanan yang diberikan yang dilihat dari keadaan fisik, belum sepenuhnya baik, dikarenakan ketika hujan datang, ruang tunggu di Puskesmas basah karena adanya beberapa titik atap yang bocor. Tentu saja hal ini mengganggu kenyamanan dalam memberikan pelayanan

2. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab antara dua orang atau lebih secara langsung. Pewawancara disebut interviewer, sedangkan orang yang diwawancarai disebut interviewee. Metode wawancara bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung (Pasolong, 2013:137-138). Dalam kegiatan tanya jawab ini peneliti akan memberikan beberapa pertanyaan kepada customer terkait kualitas pelayanan kinerja kesehatan di Puskesmas Sei Pancur. Peneliti melakukan wawancara terhadap masyarakat dan instansi yang terkait mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sei Pancur.

Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan yang sudah diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat sekitar. Berikut data informan yang partisipasi dalam membantu peneliti, sebagai berikut :

Tabel 3.1 Daftar Informan Wawancara

No	Nama	Jabatan
1	dr. M. Hatta Syaifullah	Kepala Puskesmas
2	dr. Mashita	Dokter
3	Juliana Siahaan, S.Kep	Kepegawaian
4	Kresna Nur Haliza	Mahasiswa KHL
5	Ina	Masyarakat
6	Meda	Masyarakat
7	Denny	Masyarakat
8	Mei	Masyarakat
9	Ana Rosita	Masyarakat

Sumber : Hasil Observasi Penelitian 2019

3.5 Metode Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam, dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Miles dan Huberman (Sugiyono,2014:247) mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu data reduction, data display, dan conclusion.

a. Data Reduction (Reduksi Data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema

dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik.

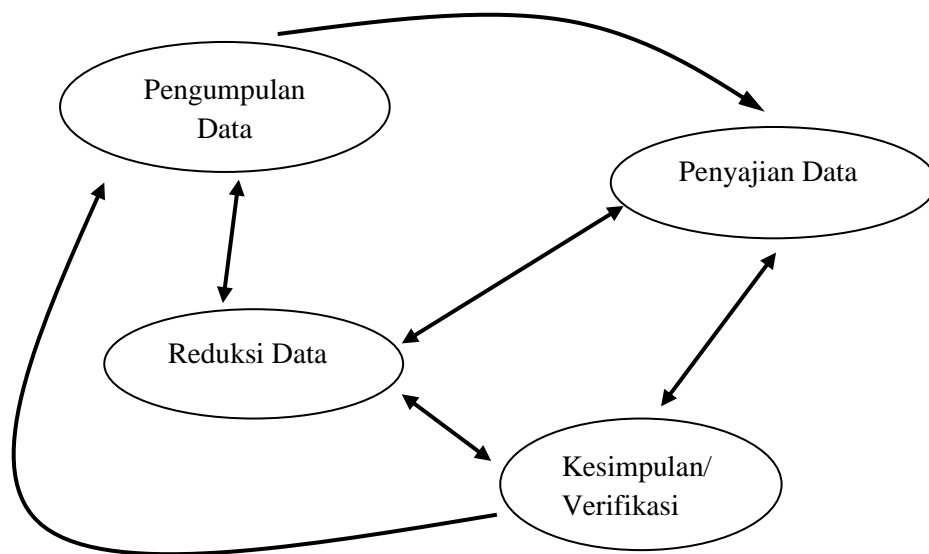
b. Data Display (Penyajian Data)

Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat narasi. Dengan mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami.

c. Conclusion Drawing/Verification

Penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak dikemukakan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Ketiga hal diatas dapat dilihat dengan bagan alur pemikiran sebagai berikut:



*Gambar 3.1 Alur Analisis Data
(Sumber: Sugiyono, 2014:24)*

3.6 Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif (Pasolong, 2013:181-183) meliputi uji sebagai berikut :

a. Uji Kredibilitas

Uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan perpanjangan pengamatan, ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dan analisis kasus.

b. Uji Transferability

Nilai transfer tergantung pada pengguna. Agar orang lain dapat menerima hasil penelitian kualitatif sehingga memungkinkan untuk menerapkan hasil penelitian, maka peneliti dalam menyusun laporannya harus memberikan uraian yang jelas dan sistematis atas hasil penelitian tersebut.

c. Uji Dependability

Uji dependability dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian.

d. Uji Konfirmability

Menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses penelitian. Bila hasil penelitian didapat melalui proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar konfirmability.

3.7 Lokasi dan Jadwal Penelitian

a. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas yang berada di Kelurahan Sei Pancur, Kecamatan Sei Beduk. Lokasi ini dipilih karena lokasi tersebut memenuhi segala aspek yang mendukung dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan lokasi yang dipilih juga diyakinkan untuk didapatnya data yang valid.

b. Jadwal Penelitian

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																				
		April 2019				Mei 2019				Juni 2019				Juli 2019				Agustus 2019				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Studi Pustaka	■	■	■																		
2.	Penyusunan Proposal	■	■	■																		
3.	Pengumpulan Data					■	■	■	■													
4.	Pengolahan Data									■	■	■	■	■								
5.	Analisis Hasil Penelitian														■	■	■					
6.	Penyusunan Laporan														■	■	■					
7.	Penyerahan Laporan																	■	■	■	■	
8.	Sidang Hasil																					