

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL KOTA
CILEGON**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
guna Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial dan Politik
pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara



Oleh:

IRMAYATI

NIM. 062407

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA SERANG
2011**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Irmayati

NIM : 062407

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari skripsi ini terbukti mengandung unsure plagiat, maka gelar kesarjanaan saya bisa dicabut.

Serang, April 2011

Irmayati

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
KECAMATAN GROGOL KOTA CILEGON TAHUN 2010**

NAMA : IRMAYATI

NIM : 062407

Serang, April 2011

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Oman Supriadi, M.Si

NIP.195806061986031003

Arenawati, M.Si,

NIP. 197004102006042001

Mengetahui,

Dekan FISIP

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Drs. Ahmad Sihabudin, M.Si

NIP. 132 314 682

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : IRMAYATI

NIM : 062407

Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
KECAMATAN GROGOL KOTA CILEGON.

Telah diuji di hadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang tanggal 13 April
Tahun 2011 dan dinyatakan **LULUS**.

Serang, April 2011

Ketua Penguji

(Titi Stiawati, S.Sos., M.Si)

.....

NIP. 197011252005012001

Anggota :

(Anis Fuad, S.Sos)

.....

NIP.198009082006041002

Anggota :

(Drs. H. Oman Supriadi, M.Si)

.....

NIP. 195806061986031003

Mengetahui,

Dekan FISIP Untirta

Ketua Program Studi

Dr. H. A. Sihabudin, M.Si

NIP. 196507042005011002

Kandung Sapto N, S.Sos., M.Si

NIP.197809182005011002

''Jangan tersenyum saat orang lain gagal dan jangan menangis saat orang lain sukses''

*Dimana ada kemauan
Pasti ada keberhasilan*

SKRIPSI INI KU PERSEMBAHKAN UNTUK
KELUARGAKU : AYAH, IBU, KAKAK, ADIK-
ADIKKU TERCINTA DAN SESEORANG YANG
SETIA MENDAMPINGI KU SAMPAI SAAT INI.

BY : IRMA

ABSTRAK

IRMAYATI. NIM. 062407. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Jurusan Administrasi Negara. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Pembimbing I Drs. H. Oman Supriadi, S.Sos., M.Si. Pembimbing II Arenawati, S.Sos., M. Si.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan, Pelayanan Publik

Fokus penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dengan rumusan masalahnya, yaitu bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon pada bulan Januari sampai bulan April. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Grogol sebagai pengguna layanan dari Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon yaitu sebanyak 7.817 orang. Dengan menggunakan tabel *Issac* dan *Michael* dengan taraf tingkat kesalahan 10%, maka sampel yang didapat adalah sebesar 263 responden. Teknik pengambilan sampelnya adalah dengan menggunakan *Sampling Insidental*. Teori yang digunakan adalah teori yang diungkapkan oleh Zeithaml, Berry & Parasuraman mengenai kualitas pelayanan terdiri dari 10 indikator, yaitu *Tangibles* (fasilitas fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Competence* (kemampuan), *Courtesy* (keramahan), *Credibility* (dapat dipercaya), *Security* (keamanan), *Access* (akses), *Communication* (komunikasi), *Understanding the customer* (memahami pelanggan). Dalam mengumpulkan data yaitu dengan cara menyebarkan angket. Untuk menganalisis data menggunakan uji hipotesis t-test satu sampel untuk uji pihak kanan. Hasil perhitungannya diperoleh t hitung lebih besar dari pada t-tabel ($5,02 > 1,645$) dan didukung dari hasil yang dicapai hanya 66% dari nilai yang dihipotesiskan yaitu sebesar 65%. Ini berarti bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon cukup optimal. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, maka peneliti menarik kesimpulan yakni nilai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon cukup baik. Sehingga peneliti memberikan saran agar lebih memaksimalkan unsure pelayanan yang masih dinilai kurang oleh masyarakat, agar pelayanan publik dapat menjadu maksimal dalam memberikan pelayanannya kepada masyarakat.

ABSTRACT

IRMAYATI. NIM 062407. The University of Sultan Ageng Tirtayasa, The Faculty of Social and Political Science. Departement of State Administration. Quality Health Service in Puskesmas Grogol District in Cilegon. Advisor I Drs.H. Oman Supriadi, M.Si., Advisor II Arenawati S.Sos., M.Si.

Keywords: Quality of Health Service, Public Service

The focus of this study is the Quality of Health Service in Puskesmas Grogol District in Cilegon. With the formulation of the problem, namely how the level of quality health service that are applied at sub-district health center Grogol Cilegon. The purpose the study was to find how the Quality of Health Service in Puskesmas Grogol District in Cilegon. The method has been used was quantitative descriptive. The population in this study is the District Grogol as users of the service of Puskesmas Grogol District in Cilegon as many as 7817 people. By using tables Issac and Michael with a standard error rate of 10%, then the sample was obtained for 263 respondents. Sample collection technique is to use sampling incidental. The theory used is the theory expressed by Zeithaml, Berry & Parasuraman about service quality consists of 10 indicators, Tangible (physical facilities), Reliabilty, Responsiveness, Competence, Coutesy, Credibility, Security, Access, Communication, Understanding of customer. In collecting data that is by distribusing questionneries. In collecting data using t-test hypotesis testing one sample to test the left side. The result of the calculation is obtained t count greater than the t-table ($5.02 > 1.645$) and supported from the results achieved only 66% of the value that is hypothesized that is equal to 65%. This means that the quality of health services in Puskesmas Grogol District in Cilegon are optimal. Based in results of research that has been conducted by researches about the quality of health service in Puskesmas Grogol District in Cilegon, the researches drew the conclusion that the quality of health service in Puskesmas Grogol District in Cilegon good enough. So the researchers provide advice to better maximize the service elements that are still valued less by society, for public service to a maximum in providing service to the public.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan rahmat dan hidayah-Nya, penulisan skripsi yang berjudul, “ Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon”, telah selesai penulis susun.

Aktivitas pelayanan yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah harus selalu ditingkatkan, sehingga dapat mencapai kualitas yang diharapkan. Guna mengetahui kinerja pelayanan aparatur pemerintah, kita perlu mengetahui persepsi masyarakat tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah kita.

Sehingga, melalui penyusunan skripsi ini, peneliti berharap agar mampu mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah, khususnya tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, terutama kedua orang tuaku Bapak M.sufi dan Ibu Imas, yang selalu memberikan do'a, semangat dan motivasi kepada penulis, serta selalu membantu penulis baik secara moril maupun materiil. Selain itu, penulis juga mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Rahman Abdullah, M.Sc. sebagai Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
2. DR. Ahmad Sihabudin, M.Si. Sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
3. DR. Agus Sjafari, M.Si. Sebagai Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
4. Dra. Rahmi Winangsih, M.Si., Sebagai Pembantu Dekan II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
5. Idi Dimiyati, S.Sos. Sebagai Pembantu Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
6. Kandung Sapto Nugroho, S.Sos, M.Si. Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
7. Drs. H. Oman Supriadi, S.Sos., M.Si sebagai Dosen pembimbing I skripsi yang telah sabar membimbing penulis.
8. Ibu Arenawati, S.Sos., M.Si, sebagai Dosen pembimbing II yang telah memberikan kritik sarannya yang membangun dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua Dosen dan Staf Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, yang telah memberikan ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran selama perkuliahan pada penulis.

10. Kepala Puskesmas Kecamatan Grogol, Drg. Ira Yulistika Sari. Beserta para jajarannya yang telah membantu penulis terutama dalam pemberian ijin guna melakukan penelitian.
11. Kakak dan Adik-adikku tercinta : Suhendri A.Md, Ervina dan Fitria Cahya Rahayu yang selalu memberikan semangat dan menemani penulis dengan tingkah lucu mereka.
12. Teman-teman yang setia menemaniku, Yulia Kurniati Sari, Gitry Wulanjani, Dewi Apriningtyas, Rosmawati dan semua teman-teman yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
13. Khususnya kepada Sobri, S.Pdi. yang telah mendampingi dan menemani penulis dari awal penyusunan skripsi hingga skripsi ini selesai, Penulis ucapkan terima kasih banyak, yang telah memberikan motivasi serta masukan yang luar biasa
14. Teman-teman kelas A/NR angkatan 2006 yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu. Terima kasih atas kebersamaannya selama empat tahun lamanya menuntut ilmu di perkuliahan.
15. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa, penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari harapan. Hal itu tidak lain adalah karena keterbatasan yang dihadapi oleh penulis, baik ruang, waktu, maupun informasi yang diperoleh. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan berbagai kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak guna perbaikan penyusunan skripsi penelitian ini. Sehingga segala kekurangan yang ada dapat diperbaiki sedikit demi sedikit. Tidak lupa penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan informasi baik lisan maupun tulisan (berupa data), sehingga dapat membantu didalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif bagi semua pihak yang membacanya.

Serang, Maret 2011

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

ABSTRAKi

ABSTRACTii

KATA PENGANTARiii

DAFTAR ISIiv

DAFTAR GAMBARviii

DAFTAR GRAFIKix

DAFTAR LAMPIRANxii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah1

1.2 Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah12

1.3 Perumusan masalah12

1.4 Tujuan Penelitian	13
1.5 Kegunaan Penelitian	13
1.6 Sistematika Penelitian	14

BAB II DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Deskripsi Teori	16
2.1.1 Teori Pelayanan	16
2.1.2 Teori Kualitas	18
2.1.3 Teori Pelayanan Publik	19
2.1.4 Teori Kualitas Pelayanan	30
2.2 Kerangka Berpikir	37
2.3 Hipotesis Penelitian	42

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian	43
3.2 Instrumen Penelitian	44
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	48
3.4 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	50
3.4.1 Pengujian Data	52
3.4.1.1 Uji Validitas	52
3.4.1.2 Uji Reliabilitas	53

3.5 Lokasi dan Jadwal Penelitian	54
3.5.1 Lokasi Penelitian	54
3.5.2 Jadwal Penelitian	55
BAB IV HASIL PENELITIAN	56
4.1 Deskripsi Objek Penelitian	56
4.1.1 Letak Geografis Puskesmas Kec. Grogol	56
4.1.2 Keadaan Tenaga Kesehatan	57
4.1.3 Keadaan Sarana Kesehatan	58
4.1.4 Keadaan TUPOKSI Puskesmas Kec. Grogol	59
4.1.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kec. Grogol	60
4.1.6 Tata Kerja Puskesmas Kec. Grogol	62
4.1.7 Visi, Misi dan Motto Puskesmas Kec. Grogol	63
4.1.8 Sasaran Puskesmas Kec. Grogol	63
4.1.9 Cara Pencapaian Tujuan Dan Strategis	63
4.1.10 Program Kerja Puskesmas Kec. Grogol	64
4.2 Hasil Uji Validitas Instrumen	64
4.3 Uji Reliabilitas Instrumen	68
4.4 Deskripsi Data	68
4.4.1 Identitas Responden	68

4.4.2 Analisis Data	73
4.5 Pengujian Hipotesis	140
4.6 Interpretasi Hasil Penelitian	143
4.7 Pembahasan	145
BAB V PENUTUP	142
5.1 Simpulan	150
5.2 Saran	151

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

1. Skema Kerangka Berpikir	37
----------------------------------	----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1	Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	69
Grafik 4.2	Identitas Responden Berdasarkan Usia	70
Grafik 4.3	Identitas Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	71
Grafik 4.4	Identitas Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	72
Grafik 4.5	Sudah tersedianya tempat duduk yang nyaman di ruang tunggu	75
Grafik 4.6	Sudah tersedianya ruang perawatan yang nyaman	77
Grafik 4.7	Kebersihan ruangan	79
Grafik 4.8	Ketersediaan peralatan medis	81
Grafik 4.9	Ketersediaan obat-obatan yang lengkap	83
Grafik 4.10	Ketersediaan tempat parkir yang aman	85
Grafik 4.11	Proses pelaksanaan pelayanan secara tepat dan akurat	87
Grafik 4.12	Adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan	89
Grafik 4.13	Petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat.....	91
Grafik 4.14	Petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat	93
Grafik 4.15	Petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan	95
Grafik 4.16	Petugas yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien ...	97
Grafik 4.17	Petugas sudah memberikan kecepatan pelayanan kepada masyarakat	

	dengan baik	99
Grafik 4.18	Petugas cepat dalam memberikan pelayanan pada pasien	101
Grafik 4.19	Petugas Puskesmas memberikan informasi yang tepat dan akurat ...	102
Grafik 4.20	Petugas Puskesmas memberikan informasi yang jelas pada pasien	104
Grafik 4.21	Petugas disiplin dan sopan terhadap masyarakat	106
Grafik 4.22	Petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan	108
Grafik 4.23	Adanya kinerja yang baik dari petugas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat	111
Grafik 4.24	Kinerja petugas Puskesmas yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan	113
Grafik 4.25	Keamanan sarana dan prasarana Puskesmas terjamin seperti keamanan peralatan medis	115
Grafik 4.26	Tempat atau lokasi pelayanan nyaman dan aman	117
Grafik 4.27	Tempat atau lokasi pelayanan yang mudah dijangkau oleh Masyarakat	119
Grafik 4.28	Pelayanan tidak mudah diakses oleh masyarakat	121
Grafik 4.29	Sudah tersedianya sarana komunikasi seperti telepon	123
Grafik 4.30	Sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi seperti facsimile dan teleks	125
Grafik 4.31	Sudah adanya kejelasan transparansi dalam rincian biaya sehingga tidak memberatkan masyarakat dari segi biaya	127
Grafik 4.32	Adanya hubungan yang harmonis antara petugas dan masyarakat yang menerima pelayanan	130

Grafik 4.33	Petugas pelayanan tidak bersedia melayani pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi.....	132
Grafik 4.34	Memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat	134
Grafik 4.35	Petugas sudah memberikan pelayanan secara teratur sesuai antrian	135
Grafik 4.36	Petugas Puskesmas memberikan perhatian yang cermat kepada pasien atau masyarakat	137
Grafik 4.37	Petugas Puskesmas memberikan perhatian pada pasien atau masyarakat dalam proses pelaksanaan pelayanan	139

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Angket
- Lampiran 2 Hasil Uji Validitas Product Moment
- Lampiran 3 Jawaban Responden Keseluruhan
- Lampiran 4 Jawaban Responden Untuk Hasil Uji Reliabilitas
- Lampiran 5 Statistik T-tes Satu Sampel
- Lampiran 6 Nilai-nilai Distribusi T
- Lampiran 7 Tabel T dan Product Moment Dengan Signifikansi 5%
- Lampiran 8 Struktur Organisasi Puskesmas Kec. Grogol
- Lampiran 9 Data Ketenagakerjaan Pegawai Puskesmas Kec. Grogol
- Lampiran 10 Data Program-Program Puskesmas Kec.Grogol
- Lampiran 11 Daftar Sarana Kesehatan Swasta Kec.Grogol
- Lampiran 12 Peta Kelurahan Rawa Arum
- Lampiran 13 Data Laporan Bulanan Kunjungan Masyarakat
- Lampiran 14 Surat Rekomendasi Dari Puskesmas Kec.Grogol
- Lampiran 15 Catatan Proses Bimbingan
- Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Aparatur pemerintah adalah abdi negara dan abdi masyarakat yang memegang peranan penting dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dengan kata lain, pemerintah harus menjadi saluran pengabdian dan pelayanan kepentingan umum. Salah satu fungsi utama dalam penyelenggaraan pemerintahan adalah penyelenggaraan pelayanan publik. Pelayanan yang diberikan harus diarahkan pada pemenuhan kebutuhan masyarakat secara prima, baik secara kualitas dan kuantitasnya. Perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat ini sangat penting, karena dapat memberdayakan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pemerintahan dan pembangunan.

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan yang berkualitas dari birokrat, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan berbelit-belit, lambat, mahal dan melelahkan. Kecenderungan seperti itu terjadi karena masyarakat

masih diposisikan sebagai pihak yang ”*melayani*” bukan yang dilayani. Oleh karena itu, pada dasarnya dibutuhkan reformasi pelayanan publik dengan mengembalikan dan mendudukan ”*pelayan*” dan yang ”*dilayani*” ke posisi yang seimbang.

Masyarakat adalah subjek sekaligus objek pembangunan, mengingat bahwa tugas utama pemerintah adalah melayani masyarakat, maka pemerintah harus terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga masyarakat dapat terus berperan serta dalam proses pelayanan publik. Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang RI No.25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) adalah perlunya disusun mengenai indeks kepuasan masyarakat yang menjadi tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan.

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah tercantum dalam keputusan MENPAN No. 63/M. PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur. Maka di dalam surat keputusan MENPAN No. 25/kep/M.PAN/2/2004, beberapa unsur minimal yang harus ada sebagai dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan : (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawab).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama konsumsi waktu kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
 6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau penyelesaian pelayanan kepada masyarakat.
 7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
 8. Keahlian mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan baik membedakan golongan atau status masyarakat yang dilayani.
 9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
 10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
 11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang bayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
 12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
 13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur, sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
 14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.
- (Menpan No.25 Tahun 2004)

Pelayanan merupakan hal yang sangat penting dan wajib diterapkan oleh aparatur pemerintah dalam melayani masyarakat, karena tugas dari aparatur pemerintahan yaitu melayani dan memberikan pelayanan yang baik pada masyarakat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pelayanan aparatur pemerintah dari segi pelayanan publik telah diterapkan juga Undang-undangnya yaitu tentang PROPENAS (Program Pembangunan Nasional) mengenai indeks kepuasan masyarakat untuk menjadi tolak ukur dalam kualitas pelayanan aparatur Negara kepada masyarakat.

Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2004, tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat, unit pelayanan instansi pemerintah KEP. MENPAN No.25 Tahun 2004 ini dijadikan pedoman bagi instansi publik untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat.

Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat dibutuhkan masyarakat.

Pelayanan sangat dibutuhkan oleh manusia dan bahkan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia, sejak manusia itu lahir sampai manusia itu tutup usia. Oleh karena itu pemerintah akan dapat mewujudkan tujuan negara yang salah satunya guna kesejahteraan masyarakat terintegrasi dalam penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan. Pelayanan publik dibidang kesehatan merupakan salah satu tugas pelayanan publik yang harus dilaksanakan oleh pemerintah dalam rangka melayani dan mensejahterakan masyarakat khususnya di bidang kesehatan.

Dalam Undang-undang No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan ”kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan

hidup secara sosial dan ekonomi”. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial, dalam kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat dan mengatasi masalah kesehatan sederhana terutama melalui upaya pencegahan dan peningkatan upaya pemerataan pelayanan kesehatan agar terjangkau oleh masyarakat sampai pelosok pedesaan. Manusia pada dasarnya ingin memenuhi kebutuhan-kebutuhan mulai dari kebutuhan *fisiologis* (dasar) seperti : sandang, pangan, dan papan. Untuk dapat mencapai kebutuhan yang lebih tinggi tentunya seseorang harus sehat, namun seseorang itu juga tidak terlepas akan diserang penyakit, untuk mencari pengobatan saat ini sangat memerlukan biaya dan sebagai alternatif pengobatan banyak anggota masyarakat menggunakan pengobatan ke Puskesmas karena pengobatan alternatif di Puskesmas dikenal murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat.

Dalam suatu pemerintahan banyak faktor-faktor yang mempengaruhi apakah suatu negara sudah berhasil dalam mensejahterakan warganya, faktor yang utama bisa dilihat dari segi perekonomian masyarakatnya, selain itu faktor yang penting juga bisa dilihat dari segi kesehatan masyarakatnya. Kedua faktor tersebut merupakan hal yang saling berkaitan. Tetapi peneliti lebih melihat dari segi kesehatan, karena kesehatan merupakan faktor yang paling utama. Kesehatan merupakan faktor penting yang wajib diutamakan oleh pemerintah. Oleh karena itu pemerintah juga wajib

menyediakan sarana dan prasarana kesehatan seperti Rumah Sakit atau Puskesmas. Sarana dan prasarana dari pemerintah juga harus ditunjang dengan kualitas pelayanan yang baik, pelayanan tersebut bukan hanya dari pemerintah saja, tetapi para petugas pun harus memberikan pelayanan yang baik pula kepada masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Cilegon No.26 Tahun 2001, tentang pembentukan Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Kota Cilegon, maka diharapkan keberadaan Puskesmas menjadi salah satu solusi guna menyelesaikan persoalan-persoalan yang menyangkut kesehatan masyarakat.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah Kecamatan. Dengan makin banyaknya sarana pengobatan yang tersebar saat ini seperti adanya Rumah Sakit Umum Daerah, Pelayanan kesehatan pada dokter swasta atau petugas kesehatan praktek, maka dapat dipastikan fungsi Puskesmas sebagai pelaksana unit Dinas kesehatan Kota fungsinya akan berkurang karena masyarakat lebih memilih menggunakan jasa pengobatan di tempat lainnya yang dapat dilihat dari kualitas pelayanannya lebih memuaskan .

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan beberapa Rumah Sakit dan Puskesmas di seluruh wilayah Indonesia. Namun, sampai saat ini usaha pemerintah tersebut masih belum

dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit pemerintah atau Puskesmas.

Puskesmas merupakan tempat atau sarana pengobatan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama, pelayanan kesehatan yang dikenal murah seharusnya menjadikan Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan utama bagi masyarakat. Namun, pada kenyataannya banyak masyarakat yang lebih memilih pelayanan kesehatan pada dokter swasta atau petugas kesehatan praktek. Kondisi ini didasari oleh persepsi awal yang negatif dari masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas, misalnya anggapan bahwa mutu pelayanan yang terkesan seadanya.

Adanya keluhan dari masyarakat tersebut karena mungkin kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit atau Puskesmas. Pelayanan tersebut bisa dari sarana prasarana tempat, fasilitas dan peralatan medis, juga dari pelayanan petugas Puskesmas itu sendiri mulai dari kecepatan pelayanan dan waktu pelayanan yang minim, kurangnya kebutuhan jumlah obat-obatan yang kurang lengkap. Serta kurangnya jumlah petugas pegawai untuk memberikan pelayanan khususnya pada petugas Apoteker. selain itu juga sering terjadi tindakan pelayanan yang diskriminatif dari pihak petugas Puskesmas. Oleh karena itu, banyak masyarakat yang merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan Puskesmas. Ketidakpuasan masyarakat pada Puskesmas tersebut bisa menjadi pandangan negatif pada Puskesmas sehingga masyarakat pun enggan berobat ke Puskesmas.

Dari persoalan di atas, bahwa pelayanan merupakan hal yang sangat penting, oleh karena itu pelayanan yang baik diharapkan selalu diberikan oleh setiap petugas, baik petugas Puskesmas maupun petugas pada instansi pemerintah lainnya. Dengan pelayanan yang baik masyarakat akan percaya dan memberikan apresiasi yang baik pula pada kinerja aparatur pemerintahan khususnya pada petugas Puskesmas itu sendiri.

Agar fungsi Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat terus berkembang dan meningkat maka kualitas pelayanan di Puskesmas diharapkan terus meningkatkan pelayanan dan menyediakan berbagai macam sarana prasarana dan fasilitas agar pasien tidak berkurang dan tetap percaya untuk selalu menggunakan jasa pengobatan di Puskesmas. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa petugas Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon terkadang memberikan pelayanan yang kurang ramah terhadap pasien atau masyarakat.

Pelayanan petugas Puskesmas masih menjadi persoalan yang perlu mendapat perhatian dan penyelesaian yang komprehensif. Pandangan seperti itu dapat dilihat dari ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan yang ada di Puskesmas. Harus diakui, bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat terus mengalami perbaikan, baik dari sisi pola pikir maupun format pelayanan seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat dan perubahan di dalam pemerintah itu sendiri. Meskipun demikian, perbaikan dilihat dari kedua sisi tersebut belumlah

memuaskan, bahkan masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang tidak berdaya dalam kerangka pelayanan.

Dilihat dari pelayanan Puskesmas yang masih kurang memuaskan tersebut bisa dilihat dari kurangnya sikap ramah dari petugas Puskesmas kepada setiap pengunjung atau pasien, selain itu juga tindakan diskriminatif sering terjadi dalam pelayanan yang ada di Puskesmas. Jika dilihat dari jumlah petugas pegawainya juga kekurangan tenaga pekerja untuk melayani setiap pasien, contohnya kurangnya petugas apoteker, petugas kebidanan, dokter ahli gizi, dan petugas laboratorium, yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dengan kurangnya petugas Puskesmas tersebut pelayanan terhadap masyarakat pun kurang berjalan efektif.

Dengan pelayanan yang kurang baik tersebut, para pasien atau masyarakat sekitar pun merasakan pelayanan yang kurang memuaskan dari pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Peneliti juga telah melakukan observasi di lapangan untuk melihat langsung apa sajakah permasalahan-permasalahan lain yang terjadi. Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa permasalahan yang ada di di Puskesmas yaitu tentang kualitas pelayanan dari Puskesmas selama ini masih kurang memuaskan, disamping masih kurangnya prasarana dan peralatannya yang kurang memadai seperti : sarana prasarana tempat, fasilitas, dan peralatan medis, kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia) atau jumlah petugas pegawai khususnya pada petugas Apoteker, selain itu kecepatan pelayanan

membutuhkan waktu yang lama dan waktu pelayanan yang minim, serta kurangnya kebutuhan jumlah obat-obatan yang kurang lengkap.

Menurut peneliti, kualitas pelayanan yang diberikan pada masyarakat sangat menentukan tingkat kepuasan yang diterima oleh masyarakat itu sendiri. Sehingga atas dasar inilah peneliti ingin melakukan suatu penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan dengan memfokuskan pada masalah kualitas pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, Dari hasil pengamatan atau penelusuran peneliti terindikasi ada beberapa permasalahan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, salah satu indikasinya yaitu :

1. Kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia) atau jumlah petugas pegawai khususnya pada petugas Apoteker. Dalam proses pelayanan tidak akan berjalan efektif apabila dalam sumber daya manusianya atau jumlah pegawainya kurang dengan jumlah yang seharusnya, disini apalagi yang dibutuhkan adalah petugas Apoteker, petugas Apoteker merupakan petugas yang wajib ada karena bertugas untuk mengatur distribusi obat-obatan dan ahli dalam bidang farmasi atau obat-obatan.
2. Kecepatan pelayanan masih membutuhkan waktu yang lama dan Waktu pelayanan yang sangat sempit dan relatif minim, mulai dari pukul 08.00 s/d 12.00. Pelayanan yang membutuhkan waktu yang lama tersebut tidak menjadikan pelayanan yang efisien, Sedangkan waktu pelayanan yang sangat sempit dan relatif minim tersebut, terkadang masih banyak masyarakat yang

datang berbondong-bondong untuk berobat tetapi pihak Puskesmas tidak menghiraukan karena jam kerja sudah selesai atau tutup.

3. Kelengkapan sarana dan prasarana yang kurang memadai. Dari sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon masih belum lengkap, misalnya masih kurangnya peralatan medis yang lengkap, kurangnya sarana toilet dan sarana pendukung lainnya.
4. Kurangnya kebutuhan jumlah obat-obatan yang tidak lengkap dan kurang memadai. Di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon jumlah obat-obatan yang digunakan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat kurang lengkap, ini dikarenakan keterlambatan distribusi obat-obatan dari gudang farmasi dinas kesehatan Kabupaten atau pusat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dalam penulisan laporan akhir ini peneliti tertarik untuk mengambil judul :

“KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL KOTA CILEGON”.

1.2. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia) atau jumlah petugas, khususnya pada petugas Apoteker.
2. Kecepatan pelayanan membutuhkan waktu yang lama dan waktu pelayanan yang sempit dan relatif minim.
3. Kelengkapan sarana dan prasarana masih belum lengkap.
4. Kurangnya kebutuhan jumlah obat-obatan

Agar pembahasan ini lebih terarah dan tidak meluas, maka dalam penelitian ini peneliti hanya membatasi cakupan penelitiannya kepada hal-hal yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

1.3. Perumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah tersebut, maka masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

“ Bagaimanakah tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon ?”.

1.4. Tujuan Penelitian

Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah :

“ Untuk mengetahui tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon”.

1.5. Kegunaan Penelitian

Umumnya setiap penelitian yang dilakukan mempunyai kegunaan tersendiri, demikian juga halnya dengan penelitian yang telah dilakukan peneliti ini, untuk lebih jelasnya peneliti akan uraikan secara rinci manfaatnya antara lain, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan bagi kami mahasiswa untuk dapat menjabarkan berbagai masalah yang ada di lapangan.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan kajian studi banding antara pengetahuan yang sifatnya teoritis dengan realitas pelaksanaan di lapangan, yang dapat menambah wawasan dan

pengetahuan mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

1.6. Sistematika Penulisan

Pada penelitian ini, peneliti membagi pembahasan kedalam lima bab, dimana setiap bab dibagi atas beberapa sub-sub bab. Sistematika penulisannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini memuat materi dasar yang akan diuraikan pada bab-bab ini selanjutnya mengenai masalah dan uraian pembahasan, yang berisikan latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Pada bab ini peneliti memaparkan teori-teori ahli yang relevan terdapat masalah dan variabel penelitian. Setelah memaparkan teori, lalu membuat kerangka berpikir yang menggambarkan alur pikiran peneliti sebagai kelanjutan dari

deskripsi teori, dan kemudian hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara yang diteliti.

BAB III METODE PENELITIAN

Metode penelitian mencakup beberapa uraian penjelasan mengenai metodologi penelitian, instrumen penelitian, populasi dan sampel penelitian, teknik pengolahan dan analisis data, serta tempat dan waktu penelitian tersebut dilaksanakan.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Pada bab ini dipaparkan mengenai deskripsi objek penelitian mencakup lokasi penelitian, struktur organisasi dan lain-lain sebagainya yang berhubungan dengan objek penelitian. Kemudian pada bab ini dijelaskan deskripsi data yang telah diolah dari data mentah dengan menggunakan teknik analisis data. Lalu memaparkan mengenai pengujian hipotesis, interpretasi hasil penelitian, kemudian pembahasan lebih lanjut terhadap analisis data.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini memuat penjelasan mengenai kesimpulan yang dilengkapkan secara singkat, jelas dan mudah dipahami. Kemudian saran yang berisi rekomendasi penelitian terhadap bidang yang diteliti baik secara teoritis maupun praktis.

BAB II

DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1. Deskripsi Teori

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, peneliti menggunakan beberapa istilah yang berkaitan dengan masalah penelitian. Untuk itu pada bab ini peneliti menggunakan beberapa teori yang mendukung masalah dalam penelitian ini. Teori dalam Ilmu Administrasi mempunyai peranan yang sama seperti ilmu-ilmu lainnya, yaitu berfungsi untuk menjelaskan dan menjadi panduan dalam penelitian.

Dengan penggunaan teori akan ditemukan cara yang tepat untuk mengelola sumber daya, waktu yang singkat untuk menyelesaikan pekerjaan dan alat yang tepat untuk mempermudah pekerjaan.

2.1.1 Teori Pelayanan

Pelayanan adalah upaya untuk membantu menyiapkan, menyediakan atau mengurus keperluan orang lain. Layanan ketika berlangsungnya kegiatan pelayanan ada sesuatu yang disampaikan kepada orang lain, sesuatu inilah yang disebut layanan. Pelayanan publik diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau

masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Istilah pelayanan dalam kamus besar Bahasa Indonesia adalah usaha melayani kebutuhan orang lain. Serta menurut Moenir (2006:17) “ pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan aktivitas orang lain secara langsung”. Dari pengertian-pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan serta mengurus apa yang diperlukan orang lain.

Kemudian definisi yang sangat simple diberikan oleh Ivancevich, Lorenzi, Skinner, dan Crosby (1997:448) “ Pelayanan adalah prosuk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia menggunakan peralatan”. Sedangkan definisi yang lebih rinci diberikan oleh Gronroos sebagaimana dikutip dibawah ini :

“ Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal yang lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan”. (Ratminto, 2007:2).

Menurut Kotler (2008:18), pelayanan atau service adalah sebuah tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Menurut Handoko dalam (Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia, 2000:428) bahwa pelayanan atau jasa sebagai suatu perbuatan dimana seseorang atau suatu kelompok menawarkan kepada kelompok atau orang lain yakni yang pada dasarnya tidak berbentuk produksi yang berkaitan atau tidak berkaitan dengan fisik produksi.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah usaha untuk membantu menyiapkan, menyediakan, dan melayani suatu kebutuhan orang lain yang diperlukan dengan sebaik-baiknya.

2.1.2. Teori Kualitas

Dalam perspektif TQM (Total Quality Management) dalam (Arief, 2007:117), kualitas dipandang secara lebih luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan, dan manusia.

Kemudian menurut Goeth dan Davis dalam (Arief, 2007 : 117) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Sebenarnya tidak mudah mendefinisikan kualitas dengan tepat, dari definisi di atas bahwa kualitas merupakan proses dimana diharapkan kualitas produk dan jasa

yang dapat memenuhi dan memuaskan kebutuhan masyarakat sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh masyarakat atau pelanggan dalam proses pelayanan.

Menurut Richard F. Gerson dalam (Arief, 2007:117), kualitas berarti mutu, mutu adalah apa pun yang dianggap pelanggan sebagai mutu. Sedangkan menurut Philip Kotler mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat.

Melalui pengertian di atas bahwa suatu barang dan jasa akan dinilai bermutu apabila dapat memenuhi ekspektasi konsumen akan dinilai produk tersebut. Artinya, mutu merupakan salah satu faktor yang menentukan penilaian kepuasan konsumen.

The American Society For Quality Control mengartikan kualitas sebagai totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun implisit. Hal ini berarti fitur produk atau jasa juga ikut menentukan mutu yang ikut menentukan mutu yang akan mempengaruhi kepuasan konsumen. Produsen dikatakan telah “menyampaikan” mutu jika produk atau jasa yang ditawarkannya sesuai atau melampaui ekspektasi pelanggan (Kotler, 2008).

Dari berbagai pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas diartikan sebagai proses dari mutu pelayanan kepada masyarakat yang dihasilkan

yaitu produk atau jasa yang dapat memberikan kepuasan, memenuhi kebutuhan pelanggan sesuai dengan harapan yang diinginkan.

2.1.3. Teori Pelayanan Publik

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, pelayanan publik tidak dapat dilepaskan dari kepentingan umum yang menjadi asal-usul timbulnya pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan pemberian jasa yang diberikan oleh pemerintah dan juga pihak swasta kepada masyarakat luas, pemberian pelayanan juga harus dengan sebaik-baiknya karena pelayanan tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia.

Menurut MENPAN No. 63 Tahun 2003, bahwa :

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Ratminto dan Winarsih, 2007:26)

Makna publik terlepas dari makna umum , masyarakat dan Negara. Berikut ini merupakan definisi pelayanan publik yang diperoleh dari Wikipedia Indonesia, ensiklopedia bebas berbahasa Indonesia :

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”(Wikipedia Indonesia, 2008).

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan publik juga dapat dikatakan sebagai jasa pelayanan baik berbentuk barang publik maupun jasa publik, pelayanan publik tersebut merupakan tanggung jawab dari instansi pemerintah pusat maupun daerah.

Kemudian menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih, berdasarkan organisasi yang menyelenggarakannya, pelayanan publik atau pelayanan umum dapat dibedakan menjadi dua, (Ratminto, 2007 : 8-10) yaitu:

1. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi privat, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh swasta, seperti misalnya Rumah Sakit swasta, PTS, perusahaan angkutan milik swasta.
2. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi publik, yang dapat dibedakan lagi menjadi :
 - a. Yang bersifat primer, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yang didalamnya pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan pengguna atau klien mau tidak mau harus memanfaatkannya.
 - b. Yang bersifat sekunder, adalah segala bentuk penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah, tetapi yang

didalamnya pengguna atau klien tidak harus mempergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan.

Selanjutnya, ada lima karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan ketiga jenis penyelenggara pelayanan tersebut (Ratminto,2007 : 10) yaitu :

1. Adaptabilitas layanan, ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.
2. Posisi tawar pengguna atau klien, semakin tinggi posisi tawar pengguna atau klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik.
3. Tipe pasar, karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada, dan hubungannya dengan pengguna atau klien.
4. Locus control, karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang control atas transaksi, apakah pengguna ataukah penyelenggara pelayanan.
5. Sifat pelayanan, hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah pelayanan jasa baik dalam bentuk barang maupun jasa publik pelayanan tersebut merupakan tanggung jawab dari instansi pemerintah pusat maupun daerah, tujuan pelayanan tersebut sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya pelayanan dapat dibedakan menjadi dua yaitu pelayanan publik dan pelayanan umum, dalam pelayanan publik dan pelayanan umum juga dapat dibagi dua pelayanan berdasarkan sifatnya baik bersifat primer maupun bersifat sekunder, kemudian ada lima karakteristik jenis penyelenggaraan pelayanan, karakteristik tersebut pelayanannya diberikan sesuai dengan yang diharapkan oleh pengguna atau klien.

kegiatan pelayanan publik memiliki kepentingan diantaranya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, juga melaksanakan program pemerintah sebagai penyedia layanan publik kepada masyarakat dan untuk mencapai tujuan negara yaitu mensejahterakan seluruh rakyat Indonesia, dibutuhkan kegiatan pelayanan yang sesuai dengan sistem atau prosedur yang berlaku. Kegiatan pelayanan juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat adalah bahwa setiap masyarakat memiliki kebutuhan yang harus dipenuhi lewat kegiatan pelayanan yang disediakan oleh pemerintah. Untuk itu dalam pelaksanaan pelayanan publik harus adanya faktor pendukung agar tercapainya pelayanan yang efektif dan efisien.

Menurut Moenir (2006:88-127), dalam pelayanan publik terdapat beberapa faktor pendukung yang penting, antara lain:

1. Faktor Kesadaran

Kesadaran menunjukkan suatu keadaan pada jiwa seseorang, yaitu merupakan titik temu atau equilibrium dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwa yang bersangkutan. Bahwa kesadaran adalah hasil dari suatu proses yang kadang-kadang memerlukan waktu yang cukup lama dan dalam keadaan tenang tidak dalam keadaan emosi. Terutama pada kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam pelayanan publik agar dalam mealayani masyarakat dengan penuh kesadaran.

2. Faktor Aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Makin maju dan majemuk suatu masyarakat makin besar peranan aturan dan dapat dikatakan orang tidak dapat hidup layak dan tenang tanpa aturan. Yang harus diarahkan kepada manusia sebagai subyek aturan, artinya mereka yang membuat, menjalankan dan mengawasi pelaksanaan aturan itu. Subyek aturan

ditujukan kepada hal-hal penting seperti kewenangan, pengetahuan dan pengalaman, kemampuan bahasa, pemahaman oleh pelaksana, dan disiplin dalam pelaksanaan.

3. Faktor Organisasi

Organisasi pelayanan pada dasarnya tidak berbeda dengan organisasi pada umumnya, namun ada perbedaan sedikit dalam penerapannya, karena sasaran pelayanan ditujukan secara khusus kepada manusia yang mempunyai watak dan kehendak multi kompleks. Oleh karena itu organisasi yang dimaksud disini tidak semata-mata dalam perwujudan susunan organisasi, melainkan lebih banyak pada peraturan dan mekanisme kerjanya yang harus mampu menghasilkan pelayanan yang memadai. Dimana dalam organisasi pelayanan pada hakikatnya menempati kedudukan penting dalam setiap organisasi seperti sistem, prosedur, dan metode yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.

4. Faktor Pendapatan

Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas dan pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau suatu badan organisasi, baik dalam bentuk uang, natura maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu.

5. Faktor Kemampuan-Keterampilan

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas atau pekerjaan yang berarti dapat melakukan tugas atau pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan dan memiliki keterampilan dalam segala hal.

6. Faktor Sarana Pelayanan

Sarana yang dimaksud adalah segala jenis peratan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan suatu organisasi kerja.

Pelayanan publik dapat efektif dan efisien apabila keenam faktor tersebut dilaksanakan dengan baik, karena keenam faktor tersebut saling berkaitan satu sama

lainnya, jika salah satu dari faktor-faktor tersebut tidak dilaksanakan maka pelayanan publik pun tidak akan berjalan dengan efektif dan efisien, yang terpenting disini adalah tanggung jawab dari pemerintah atau instansi-instansi tertentu yang menjalankan pelayanan kepada masyarakat untuk mencapai tujuan yaitu mensejahterakan masyarakat dan sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku.

Menurut MENPAN No. 25 Tahun 2009 bahwa :

Pelayanan publik adalah negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Menurut MENPAN No.25 Tahun 2009 bahwa :

Membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Dari definisi pelayanan publik menurut MENPAN dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah kewajiban dari negara untuk melayani dan memenuhi hak dan kebutuhan setiap warga negara, untuk membangun kepercayaan masyarakat pelayanan publik tersebut harus dilakukan sesuai dengan harapan dan tuntutan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Berdasarkan keputusan MENPAN No. 63 Tahun 2003 menyebutkan bahwa prinsip-prinsip pelayanan antara lain :

- a. Kesederhanaan (tidak berbelit-belit)
Prosedur pelayanan yang dilakukan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan dengan baik.
- b. Kejelasan dan kepastian, mengenai :
 - a. Prosedur atau tata cara pelayanan umum
 - b. Persyaratan-persyaratan umum, baik teknis maupun administrasi
 - c. Unit kerja dan pejabat yang berwenang dan bertujuan dalam memberikan pelayanan umum.
 - d. Rincian biaya atau tarif pelayanan umum dan tata cara pembayarannya.
- c. Kepastian waktu
Pelaksanaan publik dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, dalam hal ini diperlukan kejelasan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan proses pelayanan tersebut
- d. Akurasi (benar, tepat)
Produk pelayanan public yang diberikan kepada masyarakat harus benar dan tepat.
- e. Keamanan (kepastian hukum, legalitas)
Proses pelayanan publik harus adanya kepastian hukum sehingga memberikan rasa aman kepada masyarakat.
- f. Tanggung jawab
Adanya tanggung jawab dari pimpinan penyelenggara pelayanan publik jika terjadi adanya keluhan atau masalah dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan sarana dan prasarana
Tersedianya kelengkapan sarana dan prasarana, baik sarana teknologi maupun sarana pendukung yang digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan publik.
- h. Kemudahan akses (teknologi, orbitasi)

Tempat dan lokasi mudah dijangkau serta memiliki akses teknologi sehingga dalam penyelenggaraan pelayanan publik memudahkan masyarakat.

- i. Kedisiplinan, kesopanan, keramahan
Pemberi layanan harus bersikap disiplin, sopan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan (bersih, rapi)
Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

(Ratminto, 2007 : 22).

Menurut Kep/26/ M.PAN/2/2004 bahwa Transparansi dalam penyelenggaraan publik meliputi :

- a. Manajemen dan penyelenggaraan pelayanan publik
Adanya manajemen yang benar dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- b. Prosedur pelayanan
Dalam penyelenggaraan pelayanan publik harus adanya prosedur pelayanan yang jelas.
- c. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan
Dalam penyelenggaraan pelayanan publik dipastikan persyaratan teknis dan administratif pelayanan yang benar agar penyelenggaraan pelayanan publik bisa berjalan efektif.
- d. Rincian biaya
Adanya rincian biaya dan tata cara pembayaran yang jelas dalam penyelenggaraan pelayanan publik agar tidak terjadi tindakan pungli
- e. Pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab
pejabat yang berwenang bertanggungjawab atas penyelenggara pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- f. Lokasi pelayanan

lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat

- g. Janji pelayanan
Dalam penyelenggaraan pelayanan dipastikan janji pelayanannya, agar tidak sewenang-wenang dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
- h. Standar pelayanan publik
Dalam penyelenggaraan pelayanan publik memiliki standar pelayanan publik.
- i. Informasi pelayanan
Penyelenggaraan pelayanan di haruskan memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat.

Kemudian menurut Mahmudi (2005:391), Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Mahmudi (2005:392), dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik, yaitu :

1. Transparansi

Adalah pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah, dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2. Akuntabilitas

Adalah pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kondisional

Adalah pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas

4. Partisipatif

Adalah mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5. Diskriminatif

Adalah pemberian pelayanan publik tidak boleh bersifat diskriminatif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, status sosial dan ekonomi.

6. Keseimbangan hak dan kewajiban

Adalah pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Dalam pelayanan juga dibutuhkan standar pelayanan publik menurut Ridwan dan Sudrajat dalam (Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2007:5) yaitu untuk

mengetahui seberapa besar pelayanan yang dilakukan agar standar pelayanan publik tersebut bisa dilaksanakan dengan baik, adapun standar pelayanan publik tersebut antara lain :

1. **Prosedur pelayanan**
Dalam standar pelayanan publik harus adanya prosedur pelayanan yang jelas kepada masyarakat.
2. **Waktu pelayanan**
Pelaksanaan standar pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Dalam hal ini harus ada kejelasan berapa lama proses pelayanan ini diselesaikan.
3. **Biaya pelayanan**
Biaya pelayanan harus disesuaikan menurut prosedur standar pelayanan publik, biaya pelayanan juga diharapkan masih terjangkau oleh masyarakat sehingga tidak memberatkan masyarakat
4. **Produk pelayanan**
Produk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat harus benar, tepat dan sah.
5. **Sarana dan prasarana**
Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).
6. **Kompetensi petugas pemberi pelayanan.**
Petugas pemberi layanan sudah mempunyai kompetensi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

(Ratminto dan Atik Septi Winarsih,2007:5)

Terdapat ciri-ciri lain yang digunakan untuk memahami pengertian pelayanan yang telah dibuat oleh Zemke sebagaimana dikutip oleh Collins dan McLaughlin (1996:559) dalam buku Ratminto dan Atik (2007:3), dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2.1

Tabel Karakteristik produk (barang) pelayanan

Produk (barang)	Jasa Pelayanan
Konsumen memiliki objeknya.	Konsumen memiliki kenangan, pengalaman atau memori tersebut tidak bisa dijual atau diberikan kepada orang lain.
Tujuan pembuatan barang adalah keseragaman, semua barang adalah sama.	Tujuan penyelenggaraan pelayanan adalah keunikan. Setiap konsumen dan setiap kontak adalah spesial.
Suatu produk atau barang dapat disimpan di gudang, sampelnya dapat dikirim ke konsumen.	Suatu pelayanan terjadi saat tertentu, ini tidak dapat disimpan di gudang atau dikirimkan contohnya.
Konsumen adalah pengguna akhir yang tidak terlibat dalam proses produksi.	Konsumen melakukan 'rekanan' yang terlibat dalam proses produksi
Kontrol kualitas dilakukan dengan cara membandingkan output dengan spesifikasinya	Konsumen melakukan control kualitas dengan cara membandingkan harapannya dengan pengalamannya.
Jika terjadi kesalahan produksi, produk	Jika terjadi kesalahan, satu-satunya cara

(barang) dapat ditarik kembali dari pasar.	yang bisa dilakukan untuk memperbaiki adalah meminta maaf.
Moral karyawan sangat sempit.	Moral karyawan berperan sangat menentukan.

Sumber: Zemke dalam Collins dan McLaughlin (1996: 559) yang dikutip dari Ratminto dan Atik (2007:3).

Dari beberapa argumentasi yang telah diungkapkan para ahli bahwa pelayanan publik adalah suatu kegiatan yang diupayakan untuk membantu menyiapkan, menyediakan atau mengurus keperluan orang lain atau masyarakat. Pelayanan publik juga dikatakan sebagai pelayanan yang diberikan kepada masyarakat oleh instansi pemerintah, pemberian pelayanan tersebut bisa berbentuk barang maupun jasa. Pelayanan publik bersifat abstrak atau tidak bisa dilihat tetapi bisa dirasakan. Pelayanan publik harus diberikan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat, agar bisa meningkatkan kesejahteraan di masyarakat. Instansi pemerintah juga harus memberikan bentuk pelayanan yang sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku.

2.1.4. Teori Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan bisa juga disebut dengan kualitas jasa, kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Zeithaml dan Bitner dalam (Arief, 2007:120) mengemukakan arti kualitas jasa atau layanan sebagai berikut, "Mutu jasa merupakan penyampaian jasa yang baik atau sangat baik jika dibandingkan dengan ekspektasi pelanggan".

Ekspektasi konsumen terbentuk dari pengalaman masa lalu, perkataan mutu (*word of mouth*), dan iklan. Setelah menerima layanan, konsumen membandingkan nilai yang telah diberikan layanan itu (*perceived value*) dengan ekspektasi. Jika *perceived value* sesuai atau melebihi ekspektasi, maka pelanggan cenderung menggunakan jasa yang sama di masa datang. Namun jika *perceived value* tidak mencapai ekspektasi, maka pelanggan cenderung tidak tertarik menggunakan jasa itu.

Menurut Wyckoff (Lovelock, 1988) dalam (Arief, 2007:118) bahwa :

Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, 1985)

Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Kualitas total suatu jasa terdiri atas tiga komponen utama menurut Gronroos dalam (Arief, 2007:118).

1. *Technical Quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas output (keluaran) jasa yang diterima pelanggan.
Menurut Parasuraman, *technical quality* dapat diperinci lagi sebagai berikut.
 - a. *Search quality*, yaitu kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan sebelum membeli, misalnya harga.
 - b. *Experience quality*, yaitu kualitas yang hanya bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengonsumsi jasa. Contohnya, ketepatan waktu, kecepatan, pelayanan, dan kerapian hasil.
 - c. *Credence quality*, yaitu kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengonsumsi suatu jasa. Misalnya, kualitas operasi jantung.
2. *functional Quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa
3. *Corporate Image*, yaitu profil, reputasi, citra umum, daya tarik khusus suatu perusahaan.

Kemudian menurut Gronroos (1984), sehubungan dengan kualitas jasa, mengidentifikasi adanya dua komponen dasar dalam kualitas jasa, yaitu kualitas teknis dan kualitas fungsional. Kualitas teknis adalah elemen yang relatif mudah diukur secara objektif, baik oleh konsumen maupun oleh perusahaan sebagai penyedia jasa. Komponen ini menjadi dasar bagi konsumen dalam menilai kualitas jasa, tetapi karena adanya interaksi langsung antara konsumen-produsen maka kualitas fungsional seperti lingkungan tempat antri atau penanganan keterlambatan jadwal penerbangan pesawat oleh perusahaan juga akan sangat mempengaruhi penilaian konsumen terhadap kualitas jasa yang diterimanya.

Menurut Juran (1992) dalam (Arief, 2007:122), unsur-unsur dari kualitas jasa adalah sebagai berikut :

1. *Features* (keistimewaan jasa)
2. *Performance* (kinerja jasa)
3. *Competitiveness* (daya saing)
4. *Promptness* (ketepatan waktu)
5. *Courtesy* (kesopanan)
6. *Process capability* (kemampuan proses)
7. *Freedoms from errors* (bebas dari kesalahan/ kekurangan)
8. *Conformance to standars, procedures* (kesesuaian dengan standar, prosedur)

Sedangkan menurut Gronroos dalam (Arief, 2007: 122-123), ada tiga kriteria pokok dalam kualitas jasa, yaitu *outcome-related* (berhubungan dengan hasil), dan *image related criteria* (berhubungan dengan citra jasa). Ketiga kriteria tersebut masih dijabarkan menjadi enam unsur:

1. *Professionalism and skills* (profesionalisme dan keahlian)
Kriteria ini merupakan *outcome-related criteria* dimana pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisik memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional.
2. *Attitudes and behavior* (sikap dan perilaku)
Kriteria ini termasuk *process-related criteria*. Pelanggan merasa bahwa karyawan perusahaan menaruh perhatian terhadap mereka dan berusaha membantu dalam memecahkan masalah mereka secara spontan dan senang hati.
3. *Accessibility and flexibility* (kemudahan pencapaian dan penyesuaian pelayanan)
Kriteria ini termasuk *process-related criteria*. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistem operasionalnya dirancang agar bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.
4. *Reliability and trustworthiness* (keandalan dan kepercayaan)
Kriteria ini juga termasuk *process-related criteria*. Pelanggan memahami bahwa apa pun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya.
5. *Recovery* (pengendalian situasi dan pemecahan masalah)
Kriteria ini termasuk *process-related criteria*. Pelanggan menyadari bahwa apabila ada kesalahan dan bila terjadi sesuatu yang diharapkan, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari pemecahan yang tepat.
6. *Reputation and credibility* (nama baik dan dapat dipercaya)
Kriteria ini termasuk *process-related criteria*. Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanan.

(Arief, 2007 : 122 – 123)

Untuk mencapai keberhasilan tersebut diperlukan adanya komitmen yang kuat dari pimpinan perusahaan untuk menerapkan sistem manajemen yang mengarah kepada konsumen (*consumer oriental*) dalam pelayanannya. Seluruh aspek yang ada di perusahaan mulai dari pimpinan hingga pegawai lini depan harus memfokuskan diri mereka pada pelayanan.

Menurut Christopher Lovelock dalam (Arief, 2007 : 131), kualitas pelayanan adalah :

Suatu gagasan menarik tentang bagaimana suatu produk bila ditambah dengan pelayanan akan menghasilkan suatu kekuatan yang memberikan manfaat pada perusahaan dalam meraih profit bahkan untuk menghadapi persaingan.

Konsep kualitas pelayanan dapat dipahami pula melalui *customer behavior* (perilaku pelanggan) yaitu suatu perilaku yang dimainkan oleh pelanggan dalam mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi suatu produk maupun pelayanan yang diharapkan dapat memuaskan kebutuhan mereka (Schiffman-Kanuk, 1991).

Kemudian menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam (Arief, 2007 : 135) bahwa:

Kualitas pelayanan adalah harapan pelanggan terhadap kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh informasi yang diperolehnya dari mulut ke mulut, kebutuhan-kebutuhan pelanggan itu sendiri, pengalaman masa lalu dalam mengonsumsi suatu produk.

Menurut Zeithaml, Berry & Parasuraman memberikan 10 indikator untuk mengukur kualitas pelayanan yang didasarkan pada indikator-indikator sebagai berikut :

1. *Tangible* (Fasilitas Fisik)
Adalah penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, personalia, dan sarana komunikasi.
2. *Reliability* (Keandalan)
Adalah kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya.
3. *Responsiveness* (Ketanggapan)
Adalah kesiapan untuk membantu nasabah dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap.
4. *Competence* (Kemampuan)
Adalah menguasai pengetahuan dan kemampuan sesuai yang diisyaratkan dalam memberikan pelayanan.
5. *Courtesy* (Keramahan)
Adalah kesopanan, rasa hormat, bijaksana, dan bersahabat sebagai orang yang dihubungi atau dikontrak.
6. *Credibility* (Dapat dipercaya)
Adalah layak dipercaya dan kejujuran dari pemberi layanan.
7. *Security* (Keamanan)
Adalah bebas dari segala bahaya, resiko, ataupun kekecewaan.
8. *Access* (Mudah diperoleh)
Adalah mudah didekati dan ditemui atau dihubungi.

9. *Communication* (Komunikasi)

Adalah memberi informasi pada nasabah dengan bahasa yang mudah dimengerti dan didengar.

10. *Understanding The Customer* (Memahami Pelanggan)

Adalah berusaha untuk mengetahui nasabah dan kebutuhannya.

Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pelanggan, ZeithamI-Parasuraman-Berry memberikan indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut yang dikatakan pelanggan.

1. *Tangible* (kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya).
 2. *Reliability* (kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya).
 3. *Responsiveness* (kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan)
 4. *Assurance* (kemampuan dan keramahan, serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan)
 5. *Empathy* (sikap tegas tetapi perhatian dari pegawai terhadap pelanggan).
- (Arief, 2006 : 135)

Selanjutnya, Parasuraman, ZeithamI dan Berry (1985) memformulasikan model kualitas pelayanan (*service quality model*) yang menjadi prasyarat untuk menyampaikan kualitas pelayanan yang baik. Dari model ini diidentifikasi lima Gap yang menyebabkan ketidaksuksesannya penyampaian jasa.

1. *Gap between consumer expectation and management perception*

Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen timbul karena manajemen tidak selalu awas, tidak mengetahui sepenuhnya apa

keinginan konsumen. Manajemen tidak mengetahui apa yang diharapkan oleh konsumen.

2. *Gap between management perception and service-quality specifications*
Kesenjangan persepsi manajemen kualitas jasa. Mungkin manajemen sudah mengetahui keinginan konsumen, tetapi manajemen tidak sanggup dan tidak sepenuhnya melayani keinginan konsumen tersebut. Spesifikasi jasa yang diberikan oleh manajemen masih memiliki kekurangan yang dirasakan oleh konsumen. Intinya ialah pihak manajemen kurang teliti terhadap detail jasa yang ditawarkan.
3. *Gap between service-quality specifications and service delivery*
Kesenjangan kualitas jasa dengan penyampaian jasa. Mungkin kualitas jasa menurut spesifikasinya sudah baik, tetapi karena karyawan yang melayaninya kurang terlatih, masih baru, dan kaku maka cara penyampaiannya kurang baik dan tidak sempurna. Kata kuncinya ialah manajemen tidak sanggup menyampaikan jasa secara memuaskan kepada konsumen.
4. *Gap between service delivery and external communications*
Kesenjangan penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal dapat terjadi akibat perbedaan antara jasa yang diberikan dan janji-janji yang diobral dalam iklan, brosur, atau media promosi lainnya. Ternyata jasa yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan kenyataannya. Kata kuncinya ialah iklan atau promosi lainnya, terlalu muluk tidak sesuai dengan kenyataan.
5. *Gap between perceived service and expected service*
Kesenjangan jasa yang dialami / dipersepsi dengan jasa yang diharapkan. Ini gap yang kebanyakan terjadi, yaitu jasa yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan yang ia bayangkan / harapkan. Dia menghaarpkan taman rekreasi itu indah nyaman dan menarik, ternyata sangat mengecewakan. Kondisi tersebut sebenarnya terpengaruh dari iklan. Yang perlu diciptakan oleh manajemen ialah promosi dari mulut ke mulut yang menginformasikan keindahan / keistimewaan jasa yang ditawarkan.

(Arief, 2006 : 136 – 137).

Dari argumentasi para ahli dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berarti suatu senjata ampuh dalam keunggulan perusahaan, terutama perusahaan yang

bergerak dibidang jasa, oleh karena itu, kualitas pelayanan (*service quality*) harus menjadi fokus perhatian dan sebagai isu strategi manajemen perusahaan dalam menjalankan usaha. Keberhasilan suatu perusahaan sangat dipengaruhi oleh bagaimana perusahaan tersebut memberi kepuasan dan kebahagiaan kepada pelanggan, baik internal maupun eksternal. Kualitas pelayanan (*service quality*) bermuara pada suatu kenyataan bahwa pentingnya peningkatan kualitas pelayanan ditentukan oleh pelanggan.

2.2 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, (2007 : 65). Untuk mengetahui bagaimana alur berpikir peneliti dalam menjelaskan permasalahan dalam penelitian, maka dibuatlah kerangka berpikir sebagai berikut :

Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon merupakan tempat dimana masyarakat mendapat pelayanan kesehatan. Dimana Puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam masalah kesehatan. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Cilegon

No.26 Tahun 2001, tentang pembentukan Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Kota Cilegon, maka diharapkan keberadaan Puskesmas menjadi salah satu solusi guna menyelesaikan persoalan-persoalan yang menyangkut kesehatan masyarakat.

Setiap kegiatan pelayanan di Puskesmas pasti mempunyai masalah atau kendala yang harus dihadapi baik oleh individu, kelompok maupun sebuah organisasi atau instansi, masalah atau hambatan tersebut tentunya akan mempengaruhi kegiatan yang dilakukan. Dalam proses pelayanan kesehatan di Puskesmas pun ada beberapa masalah atau kendala antara lain : Sarana dan prasarana kurang memadai, Petugas pelayanan Puskesmas juga terkadang kurang ramah kepada konsumen, selain itu juga sikap yang tidak diskriminatif sering terjadi dalam pelayanan yang ada di Puskesmas. Jika dilihat dari jumlah petugas pegawainya juga kekurangan tenaga pekerja untuk melayani setiap pasien, contohnya kurangnya petugas apoteker, petugas kebidanan, dokter ahli gizi, dan petugas laboratorium, yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dengan kurangnya petugas Puskesmas tersebut pelayanan terhadap masyarakat pun kurang berjalan efektif.

Untuk itu, penulis tertarik untuk meneliti mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Untuk mengukur kualitas pelayanan peneliti menggunakan teori dari Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry, pengukuran kualitas pelayanan publik didasarkan pada indikator-indikator sebagai berikut :

1. *Tangibles* (fasilitas fisik)

adalah penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, personalia, dan sarana komunikasi.

2. *Reliability* (keandalan)

adalah kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya.

3. *Responsiveness* (ketanggapan)

adalah kesediaan untuk membantu nasabah dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap.

4. *Competence* (kemampuan)

adalah menguasai pengetahuan dan kemampuan sesuai yang disyaratkan dalam memberikan pelayanan.

5. *Courtesy* (keramahan)

adalah kesopanan, rasa hormat, bijaksana, dan bersahabat sebagai orang yang dihubungi atau dikontrak.

6. *Credibility* (dapat dipercaya)

adalah layak dipercaya dan kejujuran dari pemberi layanan.

7. *Security* (keamanan)

adalah bebas dari segala bahaya, resiko, ataupun kekecewaan.

8. *Access* (mudah diperoleh)

adalah mudah didekati dan ditemui atau dihubungi.

9. *Communication* (komunikasi)

adalah memberi informasi pada nasabah dengan bahasa yang mudah dimengerti dan didengar.

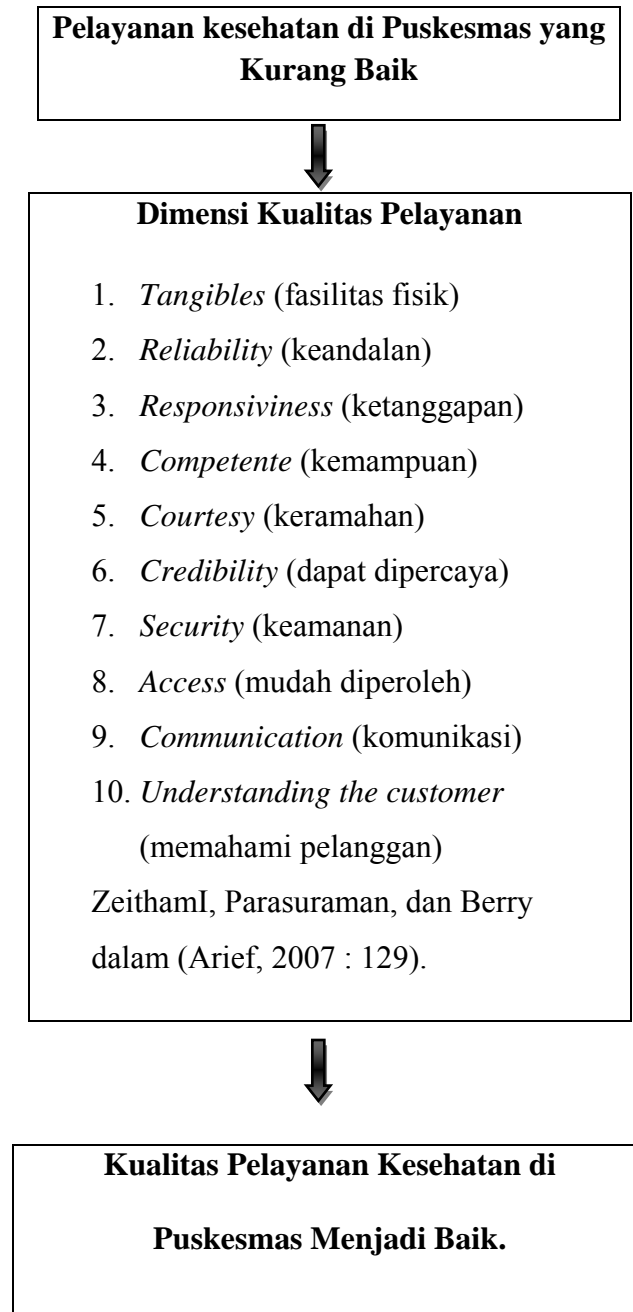
10. *Understanding the customer* (memahami pelanggan)

adalah berusaha untuk mengetahui nasabah dan kebutuhannya.

Dalam penelitian ini, yang menjadi fokus penelitian adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Sehingga peneliti mencoba untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Untuk lebih jelasnya peneliti mencoba menggambarkan kerangka konseptual, seperti pada gambar 2.1 berdasarkan gambar 2.1 di bawah bahwa alur kualitas pelayanan dimulai ketika adanya sebuah pelayanan kesehatan di Puskesmas yang bertujuan untuk peningkatan pelayanan publik.

Gambar Kerangka Berpikir

Tabel 2.2



2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Berdasarkan rumusan penelitian yang didasarkan tingkat eksplanasinya menggunakan rumusan masalah deskriptif, maka hipotesis penelitian ini yaitu :

Ha = “ kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon paling tinggi atau sama dengan 65 % yang diharapkan”.

$$H_0 = \mu > 65\%$$

$$H_a = \mu < 65\%$$

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Menurut Sugiyono (2007:1), metode penelitian dapat diartikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data yang sesuai dan tepat dalam penelitiannya. Kesesuaian dan ketepatan data sangat dipengaruhi oleh metode yang dipakai oleh peneliti sehingga peneliti harus mampu menentukan metode penelitian apa yang tepat dalam penelitiannya. Tujuan dari metode penelitian adalah dapat membantu peneliti dalam menghasilkan penelitian objektif dan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan atas data yang diperoleh. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Adapun penelitian ini berupaya memahami tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon berkaitan pada pelayanan publik terutama pada pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan pendekatan deskriptif. Dimana dalam metode deskriptif merupakan metode penelitian yang mengikuti pengumpulan data dalam rangka mengkaji hipotesis atau menjawab pertanyaan yang menyangkut keadaan pada waktu yang sedang berjalan dari pokok suatu penelitian (gambaran umum).

Telaah yang akan diteliti mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon menggunakan metode Kuantitatif, yang sangat terukur atau data lain yang dapat distatistikkan .

3.2. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2007:119) pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian. Jadi instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa angket dengan jumlah variabel sebanyak satu variabel, dengan menggunakan Skala Likert dalam pengukuran jawaban dari para responden. Karena penelitian ini mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang. Dengan Skala Likert, maka variabel yang akan diukur akan dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen dalam bentuk pertanyaan dan jawaban setiap instrumen memiliki tingkat dari sangat positif sampai sangat negatif.

Table 3.1

Skor dalam item instrument Likert

Jawaban	Skor
Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Sumber: Sugiyono (2007: 107)

Berikut ini kis-kisi instrument penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

Tabel 3.2

Indikator-indikator Penelitian

Variabel	Dimensi	Indikator	No. Item Instrument
Kualitas Pelayanan	Tangibles (fasilitas fisik)	a. Kenyamanan ruangan (ruang perawatan, tempat duduk, kebersihan ruangan)	1, 20,39
		b. Ketersediaan fasilitas penunjang (komputer, peralatan Medis dan Obat-	2, 21,40

		obatan) c. Ketersediaan tempat parkir	3, 22
	Reliability (keandalan)	a. Ketepatan dalam memenuhi janji yang diberikan b. Keandalan proses pelayanan	4, 23 5, 24
	Responsiveness (ketanggapan)	a. Ketanggapan petugas dalam menangani masalah b. Ketersediaan petugas menjawab pertanyaan konsumen	6, 25 7, 26
	Competence (kemampuan)	a. Keterampilan petugas dalam melayani konsumen. b. Kecepatan pelayanan. c. Keakuratan data atau informasi yang diberikan kepada konsumen.	8, 27 9, 28 10, 29
	Courtesy (keramahan)	a. Keramahan dan sopan santun pegawai dalam melayani konsumen	11, 30

	Credibility (dapat dipercaya)	a. Kinerja petugas Puskesmas yang baik dan dapat dipercaya	12, 31
	Security (keamanan)	a. Keamanan fasilitas peralatan pelayanan seperti: (keamanan peralatan medis)	13, 32
	Access (Akses)	a. Mudahnya akses ke Puskesmas b. Tersedianya sarana telekomunikasi (telepon, faksimile dan teleks)	14, 33 15, 34
	Communication (komunikasi)	a. Informasi yang cepat dan tepat tentang biaya pengobatan b. Adanya komunikasi dua arah.	16, 35 17, 36
	Understanding the customer (memahami pelanggan)	a. Pemahaman terhadap kebutuhan konsumen atau pelanggan. b. Perhatian terhadap konsumen inti (pelanggan utama).	18, 37 19, 38

3.2.1 Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini alat pengumpul data yang digunakan, yaitu :

1. Metode Observasi/pengamatan

Observasi atau pengamatan digunakan dalam rangka mengumpulkan data dalam suatu penelitian, merupakan suatu studi yang disengaja dan sistematis tentang keadaan sosial dengan jalan mengamati dan mencatat.

2. Metode Kuesioner/ angket

Kuesioner atau angket adalah teknik pengumpulan data melalui formulir-formulir yang berisi pertanyaan atau pernyataan yang diajukan kepada responden untuk mendapatkan jawaban yang diajukan kepada responden untuk mendapatkan jawaban atau tanggapan yang diperlukan oleh peneliti. Kuesioner atau angket ini juga dapat disebut wawancara terstruktur.

3. Metode Wawancara Terstruktur

Yang digunakan untuk memperkuat informasi yang diperoleh melalui kuesioner. Pada penelitian kali ini, peneliti mengadakan wawancara dengan Kepala Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon dan Kepala Bagian Tata Usaha guna memperoleh data dan informasi mengenai profil Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, subjek dan objek penelitian.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek penelitian yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, (2007: 90). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, maka yang menjadi populasinya yaitu masyarakat yang berobat di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon yaitu sebanyak 7.817 orang. Jumlah tersebut berdasarkan daftar kunjungan pasien ke Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, dengan jenis pelayanan untuk masyarakat umum.

Tabel 3.3

**DAFTAR JUMLAH MASYARAKAT YANG MELAKUKAN PENGOBATAN
DI PUSKESMAS PERIODE BULAN JANUARI-APRIL KECAMATAN
GROGOL KOTA CILEGON TAHUN 2010**

Rekapan Pengobatan Puskesmas Perbulan	Jumlah Rekapan Perbulan
- Bulan Januari	1551
- Bulan Februari	1972
- Bulan Maret	2434
- Bulan April	2000
Jumlah	7.817

Sumber : Puskesmas Grogol, 2010

Berdasarkan tabel di atas, maka didapat jumlah masyarakat yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sebesar 7.817 orang. Dikarenakan pada penelitian ini, jumlah anggota populasi cukup besar dan tidak memungkinkan bagi peneliti untuk meneliti seluruh masyarakat yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, maka peneliti membutuhkan sampel yang nantinya akan menjadi fokus objek penelitian yang dianggap dapat mempresentasikan jumlah populasi.

Adapun teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah *sampling insidental* (teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data). Sedangkan dalam menarik sampel, peneliti menggunakan teknik, yakni: peneliti mengambil sampel dengan cara datang ke Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon pada hari kerja (Senin-Jum'at), responden yang diambil dengan catatan responden tersebut merupakan pasien umum, bukan pengguna **ASKES** atau **ASKESKIN**.

Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan tabel **Issac** dan **Michael** dengan tingkat kesalahan yang diinginkan peneliti adalah 10 %. Maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 263 orang.

3.4. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Apabila pengumpulan data sudah dilakukan, maka tahap selanjutnya adalah pengolahan serta analisis data. Dalam pengelolaan data, ada beberapa langkah yang harus dilakukan, antara lain :

- a. Editing. Hal ini berarti bahwa semua data yang diperoleh, diteliti kelengkapan dan kejelasan jawaban dari butir-butir pertanyaan.
- b. Coding. Hal ini berarti melakukan penggolongan data berdasarkan kategori-kategori tertentu dan memberikan kode-kode tertentu pada masing-masing kategori.
- c. Tabulating. Hal ini berarti membuat tabel-tabel yang sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

Setelah pengolahan data dilakukan, tahap selanjutnya adalah analisis data. Dimana Analisis data itu dilakukan untuk membahas masalah yang terdapat dalam rumusan masalah, dapat digunakan dengan teknik statistik yang digunakan untuk analisis. Analisis data dapat digolongkan menjadi dua, yakni data kuantitatif dan data kualitatif.

1. Analisis Kuantitatif, yaitu merupakan metode ilmiah yang menjelaskan tentang data-data yang berbentuk angka yang diperoleh dari sumber data dalam penelitian.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini. Untuk menguji kebenaran hipotesis tersebut, perlu dilakukan *uji t-test satu sampel* dengan menggunakan rumus :

$$t = \frac{\bar{X} - \mu_0}{\frac{s}{\sqrt{n}}}$$

Keterangan :

- T = Nilai t yang dihitung
- X = Nilai rata-rata
- μ_0 = Nilai yang dihipotesiskan
- s = Simpangan baku sampel
- n = Jumlah anggota sample

3.4.1 Pengujian Data

3.4.1.1 Uji Validitas

Validitas adalah tingkat kemampuan suatu instrumen untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran dengan instrumen tersebut (Hadi, dalam Sugiyono, 2007:31). Validitas menunjukkan sejauhmana alat pengukur itu mengukur dan mengenai sasaran apa yang kita ukur. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat.

Uji validitas berfungsi untuk menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen-instrumen yang saling memiliki validitas tinggi. Instrumen dikatakan sah apabila mampu mengukur variabel-variabel yang diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran rumus uji validitas ini adalah sebagai berikut (Umar, 2008: 3)

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(n \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi *product moment*

$\sum x$ = jumlah skor dalam selebaran X

$\sum y$ = jumlah skor dalam sebaran Y

$\sum xy$ = jumlah hasil kali skor X dan Y yang berpasangan

$\sum x^2$ = jumlah skor yang dikuadratkan dalam sebaran X

$\sum y^2$ = jumlah skor yang akan dikuadratkan dalam sebaran Y

n = jumlah sampel

3.4.1.2 Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2006:61) reliabilitas (konsistensi) adalah ketepatan, ketelitian atau keakuratan sebuah instrument. Reliabilitas menyangkut masalah ketepatan alat ukur. Pendekatan yang dilakukan untuk uji reliabilitas adalah pendekatan reliabilitas konsistensi internal. Pengujian reliabilitas instrument dilakukan dengan internal konsistensi melalui teknik *alpha cronbach*, yaitu perhitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata interkorelasi diantara butir-butir pertanyaan dalam angket. Suatu variabel dikatakan reliable jika nilai alphanya lebih dari 0,6 (Ghozali, 2006:61).

Rumus Alpha Cronbach :

$$r_{11} = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{\sum x^2} \right]$$

Keterangan :

n = Jumlah butir

S_i^2 = Variabel butir

S_t^2 = variabel total

3.5. Lokasi dan Jadwal Penelitian

3.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, Jln. Puskesmas Rawa Arum No.01 Cilegon-Banten. Lokasi ini dipilih sebagai fokus penelitian karena lokasi tersebut tempat berlangsungnya pekerjaan pelayanan publik di bidang kesehatan yaitu Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Penelitian ini di mulai dari Tahun 2010 sampai Tahun 2011, tepatnya pada bulan April 2010 sampai April 2011.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

4.1.1 Letak Geografis Puskesmas Kecamatan Grogol

Penelitian ini dilakukan pada daerah Kota Cilegon. Dimana Kota Cilegon adalah sebuah Kota di Provinsi Banten, Indonesia. Kota Cilegon berada di ujung barat laut Jawa, di tepi Selat Sunda dengan luas wilayah kerja + 17.550 Hektar. Dengan jumlah penduduk sebesar 309.098 jiwa. Kota ini dulunya merupakan bagian dari wilayah Kabupaten Serang, kemudian ditingkatkan statusnya menjadi kota administratif, dan sejak tanggal 20 April 1999 ditetapkan sebagai Kotamadya (sebutan Kotamadya diganti dengan Kota sejak tahun 2001). Kota Cilegon dilintasi jalan Negara lintas Jakarta-Merak, dan dilalui jalur kereta api Jakarta-Merak. Kota Cilegon terdiri atas 8 Kecamatan, yaitu Kecamatan Cilegon, Kecamatan Cibeber, Kecamatan Ciwandan, Kecamatan Polumerak, Kecamatan Jombang, Kecamatan Grogol, Kecamatan Purwakarta, Kecamatan Citangkil. Kota Cilegon juga memiliki 43 Kelurahan, Kota Cilegon berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Kabupaten Serang
2. Sebelah Timur : Kabupaten Serang

3. Sebelah Selatan : Kabupaten Serang

4. Sebelah Barat : Selat Sunda

Kota Cilegon dikenal sebagai Kota Industri, dan menjadi pusat industri di kawasan Banten bagian barat. Sebagai kota industri di Kota Cilegon telah tumbuh industri-industri besar bertaraf nasional bahkan internasional. Keberadaan perusahaan-perusahaan besar tersebut telah menimbulkan polusi di Kota Cilegon, Oleh karena itu Pusat Kesehatan Masyarakat sangat penting untuk menjadi sarana prasana kesehatan untuk masyarakat. Salah satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Grogol.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Grogol terletak di Jalan Puskesmas Rawa arum No.1 Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Luas wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol tercatat 21.258 km² yang membawahi 4 Desa. Puskesmas Kecamatan Grogol terletak di Desa Rawa Arum dan berjarak kurang lebih 10 meter sebelah Kantor Kelurahan Rawa arum. Wilayah kerja pemabangunan Puskesmas Kecamatan Grogol tersebut memiliki fungsi potensi dan kondisi yang khas sebagai daerah yang datarannya rendah, namun ada kelurahan yang daerahnya berada di perbukitan yaitu Kelurahan Gerem dan sebagian Kelurahan Grogol.

4.1.2 Keadaan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan data yang terdapat di Profil Puskesmas Kecamatan Grogol tahun 2010, Puskesmas Kecamatan Grogol sampai dengan tahun 2010 mempunyai tenaga kesehatan yang terdiri dari :

1). Kepala Puskesmas	=	1 orang
2). Dokter Umum	=	3 orang
3). Dokter Gigi	=	1 orang
4). Sarjana Kesehatan Masyarakat	=	2 orang
5). Akper	=	7 orang
6). Akbid	=	10 orang
7). Lain-lain (TPG)	=	1 orang
8). Bidan (D1)	=	1 orang
9). Perawat (SPK)	=	2 orang
10). Perawat Gigi	=	2 orang
11). Sanitarian	=	1 orang
12). Lain-lain	=	1 orang
13). Kader Polindes	=	1 orang

14). Kader Poskesdes = 3 orang

4.1.3 Keadaan Sarana Kesehatan

Berdasarkan data yang terdapat di Profil Puskesmas Kecamatan Grogol tahun 2010, Puskesmas Kecamatan Grogol sampai dengan tahun 2010 mempunyai sarana kesehatan yang terdiri dari :

- 1). Puskesmas Induk = 1 unit
- 2). Pustu (Puskesmas Pembantu) = 1 unit
- 3). Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) = 2 unit
- 4). Polindes (Pos Perlindungan Desa) = 1 unit
- 5). Kendaraan roda empat = 1 buah
- 6). Kendaraan roda dua = 7 buah
- 7). Posyandu (Pos perlindungan Terpadu) = 39 pos
- 8). Posbindu (Pos Bidang Umum) = 5 pos

4.1.4 Kedudukan Tugas, Pokok dan Fungsi Puskesmas Kecamatan Grogol

Berdasarkan Perda Kota Cilegon No. 26 Tahun 2001, tentang pembentukan Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Walikota Cilegon tentang penetapan Puskesmas Kecamatan Grogol menjadi Puskesmas perawatan, yang diresmikan pada tanggal 8 Februari 2006, struktur organisasi dan tata kerja Puskesmas Kecamatan Grogol memiliki kedudukan sebagai berikut :

- a. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan dibidang kesehatan yang mempunyai wilayah kerja disatu Kecamatan.
- b. Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama.
- c. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang berada dibawah tanggung jawab langsung ke kepala Dinas.
- d. Puskesmas pembantu dipimpin oleh seorang koordinator dan bertanggung jawab kepada kepala Puskesmas.

Di wilayah kerjanya, Puskesmas Kecamatan Grogol memiliki tugas :

- a. Pelayanan upaya kesehatan ibu dan anak, KB, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit, imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, promkes, Usaha kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, mata dan lainnya serta pencatatan dan pelaporan.
- b. Pembinaan upaya kesehatan peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana dan pembinaan teknis kepada Puskesmas Pembantu, unit pelayanan swasta dan kader pembangunan kesehatan.
- c. Pengembangan upaya kesehatan dalam hal ini pengembangan kader pembangunan bidang kesehatan di wilayah kerja pengembangan kesehatan swadaya masyarakat.

- d. Memberikan rujukan ke RSUD Kota Cilegon dan atau Rumah Sakit lainnya.

4.1.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Grogol

Berdasarkan Perda Kota Cilegon No.57 tahun 2005 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK), Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Grogol seperti yang terdapat didalam Profil Puskesmas Kecamatan Grogol Tahun 2010 adalah sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas
2. Ketatausahaan (TU)
3. Petugas Administrasi
 - a. Pengelola keuangan
 - b. Pengurus Barang
 - c. Pengelola Kepegawaian
 - d. Petugas Bagian Umum
4. Petugas pelaksana kesehatan keluarga dan penyuluhan kesehatan masyarakat.
 - a. Pengelola kesehatan ibu dan anak
 - b. Pengelola Keluarga Berencana
 - c. Pengelola Gizi
 - d. Pengelola kesehatan lanjut usia
 - e. Pengelola Usaha Kesehatan Sekolah
 - f. Pengelola penyuluhan Kesehatan Masyarakat
5. Petugas pelaksana pelayanan kesehatan masyarakat dan informasi
 - a. Balai pengobatan
 - b. Unit Gawat Darurat
 - c. Rujukan

- d. *Public Health Nursing*
 - e. Kesehatan Jiwa
 - f. Kesehatan gigi dan mulut
 - g. Kesehatan mata
 - h. Kesehatan olahraga
 - i. Kesehatan tenaga kerja
 - j. Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
 - k. Obat atau farmasi
6. Petugas pelaksana pencegahan, pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan.
- a. Pencegahan penyakit menular (P2M)
 - b. Imunisasi
 - c. *Surveillance*
 - d. Laboratorium
 - e. Kesling
7. Petugas pelaksana usaha kesehatan lingkungan
- a. Bantuan Samijaga
 - b. TTU
 - c. UKK
8. Bidan Desa

4.1.6 Tata Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol

Berikut ini merupakan tata kerja dari Puskesmas Kecamatan Grogol :

- a. Hal yang menjadi tugas dari Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan.
- b. Kepala Puskesmas baik teknis operasional maupun teknis administrasi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan dalam melaksanakan tugasnya serta menyelenggarakan hubungan fungsinya.
- c. Setiap pelaksanaan program di lingkungan Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya wajib melaksanakan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi.
- d. Kepala Puskesmas memberikan laporan tentang pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- e. Ketentuan mengenai jenis laporan dan tata cara penyampaiannya berpedoman kepada peraturan yang berlaku.
- f. Apabila kepala Puskesmas berhalangan, maka Kepala Puskesmas dapat menunjuk petugas administrasi.
- g. Dalam hal petugas administrasi berhalangan, maka kepala Puskesmas menunjuk salah satu petugas pelaksana berdasarkan senioritas kepangkatan dan sesuai dengan tugasnya.
- h. Kepala Puskesmas wajib membuat daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan (DP3) pegawai bawahannya setahun sekali dan daftar urut kepangkatan (DUK) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- i. Kepala Puskesmas wajib memperhatikan pelaksanaan kenaikan pangkat dari pegawai bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- j. Pembiayaan Puskesmas bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Cilegon dan pemerintah lainnya yang sah.

4.1.7 Visi, Misi dan Motto Puskesmas Kecamatan Grogol

Visi :

“ Menuju Puskesmas Dengan Tempat Perawatan Kebanggaan Bagi Masyarakat Grogol tahun 2010”

Misi :

1. Mengembangkan upaya pelayanan kesehatan dan rujukan secara optimal
2. Membina dan memberdayakan peran masyarakat dan kelompok-kelompok potensial masyarakat.
3. Menggalang dan meningkatkan kemitraan dengan *stakeholder*.

Motto :

PUSKESMAS BERKISAR (BERSIH, KEKAL, IBADAH, SABAR, AKUR DAN DAMAI).

4.1.8 Sasaran Puskesmas Kecamatan Grogol

Sasaran program kesehatan Puskesmas Kecamatan Grogol adalah sebagai berikut :

- a. Kelompok masyarakat
- b. Kelompok khusus seperti pondok pesantren, institusi pendidikan, kelompok UKBM (upaya pelayanan kesehatan bersumberdaya masyarakat)
- c. Lembaga lintas sektor dan lintas program.

4.1.9 Cara Pencapaian Tujuan dan Strategis Puskesmas Kecamatan Grogol

Dalam mencapai tujuan program-program kesehatannya, beberapa cara yang diambil oleh Puskesmas Kecamatan Grogol adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kerjasama lintas sektor.
2. Meningkatkan lintas Program.
3. Mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat.
4. Meningkatkan kualitas lingkungan.
5. Meningkatkan pelayanan kesehatan.
6. Meningkatkan sumberdaya kesehatan.
7. Meningkatkan mutu petugas kesehatan untuk mewujudkan profesionalisme.
8. Meningkatkan kemandirian masyarakat.

4.1.10 Program Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol

Program kerja dari Puskesmas Kecamatan Grogol seperti yang terdapat didalam profil Puskesmas Kecamatan Grogol Tahun 2010 adalah sebagai berikut :

1. Program Pemberantasan Penyakit Menular
2. Program Pengobatan
3. Program Keluarga Berencana (KB)
4. Program Gizi
5. Program Kesehatan Lingkungan
6. Program Kesehatan Anak Balita
7. Program Kesehatan Usia Lanjut
8. Program pengembangan Laboratorium Kesehatan
9. Pelayanan pengobatan dan Gawat darurat karena kecelakaan
10. Program penyuluhan kesehatan masyarakat
11. Program pelaksanaan pembinaan usaha kesehatan masyarakat
12. Program pelaksanaan kesehatan Gigi dan mulut.

4.2 Hasil Uji Validitas Instrumen

Pada penelitian ini, analisis data yang pertama kali dilakukan yaitu dengan melakukan uji validitas instrument. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji Validitas digunakan untuk mengetahui sah atau valid tidaknya suatu angket. Kevaliditasan instrumen menggambarkan bahwa suatu instrumen benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran.

Pada uji validitas ini, peneliti mengambil sampel sebanyak 100 reponden terlebih dahulu. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kevalidan suatu data sebelum data tersebut diolah secara keseluruhan dan dapat lebih mengefisienkan waktu dalam pengambilan data. Artinya, apabila sampel yang 100 didapat valid secara keseluruhan maka sisa sampel dapat di lanjutkan penyebarannya dalam pengambilan data tetapi apabila ada pada sampel yang disebar tersebut instrumennya yang tidak valid maka instrument tersebut dihapus atau diganti dengan instrument baru sebagai pengganti instrument yang tidak valid yang kemudian angket tersebut disebar dari awal lagi jika instrument yang sudah tersebar sebelumnya ada yang tidak mewakili indikator yang ada. Tetapi pada percobaan penyebaran awal angket ada instrument yang tidak valid sedangkan masih ada instrument lain pada indikator yang sama maka instrument yang tidak valid tersebut dihapus dan kemudian sisa angket dapat disebar kembali.

Dalam penelitian ini rumus yang digunakan oleh peneliti adalah dengan menggunakan statistik korelasi *product moment* dengan bantuan SPSS statistik 17,0. SPSS atau statistika product and service system merupakan program aplikasi yang digunakan untuk melakukan penghitungan statistik menggunakan komputer. Kelebihan program ini adalah kita dapat melakukan secara lebih cepat semua perhitungan statistik dari yang sederhana sampai yang rumit sekalipun, yang jika dilakukan secara manual akan memakan waktu lebih lama (Ghojali, 2006:314)

Tabel 4.1

Hasil Uji Validitas (Uji butir pertanyaan)

No	Butir Pertanyaan	Koefisien Korelasi	R tabel	Keterangan
1	1	0,336	0,1013	Valid
2	2	-0,212	0,1013	Tidak Valid
3	3	0,226	0,1013	Valid
4	4	-0,118	0,1013	Tidak Valid
5	5	0,196	0,1013	Valid
6	6	0,158	0,1013	Valid
7	7	0,310	0,1013	Valid
8	8	0,071	0,1013	Tidak Valid
9	9	0,374	0,1013	Valid
10	10	0,349	0,1013	Valid
11	11	0,210	0,1013	Valid
12	12	0,361	0,1013	Valid
13	13	0,202	0,1013	Valid
14	14	0,212	0,1013	Valid

15	15	0,307	0,1013	Valid
16	16	-0,182	0,1013	Tidak Valid
17	17	0,250	0,1013	Valid
18	18	0,351	0,1013	Valid
19	19	0,240	0,1013	Valid
20	20	0,355	0,1013	Valid
21	21	0,252	0,1013	Valid
22	22	-0,115	0,1013	Tidak Valid
23	23	0,079	0,1013	Tidak Valid
24	24	0,156	0,1013	Valid
25	25	0,178	0,1013	Valid
26	26	0,257	0,1013	Valid
27	27	0,316	0,1013	Valid
28	28	0,384	0,1013	Valid
29	29	0,392	0,1013	Valid
30	30	0,517	0,1013	Valid
31	31	0,396	0,1013	Valid
32	32	0,195	0,1013	Valid
33	33	0,371	0,1013	Valid
34	34	0,471	0,1013	Valid
35	35	0,491	0,1013	Valid
36	36	0,348	0,1013	Valid
37	37	0,203	0,1013	Valid
38	38	0,173	0,1013	Valid
39	39	0,133	0,1013	Valid
40	40	0,463	0,1013	Valid

(Sumber : Data diolah, 2011)

Untuk mengetahui apakah perbedaan itu signifikan atau tidak, maka harga r hitung tersebut perlu dibandingkan dengan harga r tabel. Bila r hitung lebih besar dengan r tabel maka perbedaan itu signifikan, sehingga instrument dinyatakan valid (Sugiyono, 2007:146). Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa bahwa instrument nomor 2, 4, 8, 16, 22, 23 adalah instrument yang tidak valid. Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ada 6 instrumen yang dinyatakan tidak valid artinya keenam instrument dihilangkan dan tidak perlu diganti karena indikator sudah terukur dari instrument lainnya.

4.3 Uji Reliabilitas Instrumen

Guna menjaga kehandalan dari sebuah instrumen atau alat ukur maka peneliti melakukan uji reliabilitas, dimana instrumen yang dilakukan uji reliabilitas adalah instrumen yang dinyatakan valid, sedangkan instrumen yang dinyatakan tidak valid maka tidak bisa dilakukan uji reliabilitas. Dalam pengukuran reliabilitas dapat menggunakan rumus Alpha Cronbach dengan bantuan SPSS 17,0. Adapun hasil dari uji reliabilitas yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah nilai Alpha Cronbach sebesar 0,809. Suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai alphanya lebih dari 0,60 (Ghozali (2006:314). Maka hal ini dapat diartikan bahwa $0,809 >$ dari 0,60 sehingga instrumen yang diuji bisa reliabel. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2
Statistik Reliabilitas

Cronbach's Alpha	N of Items
.809	34

4.4 Deskripsi Data

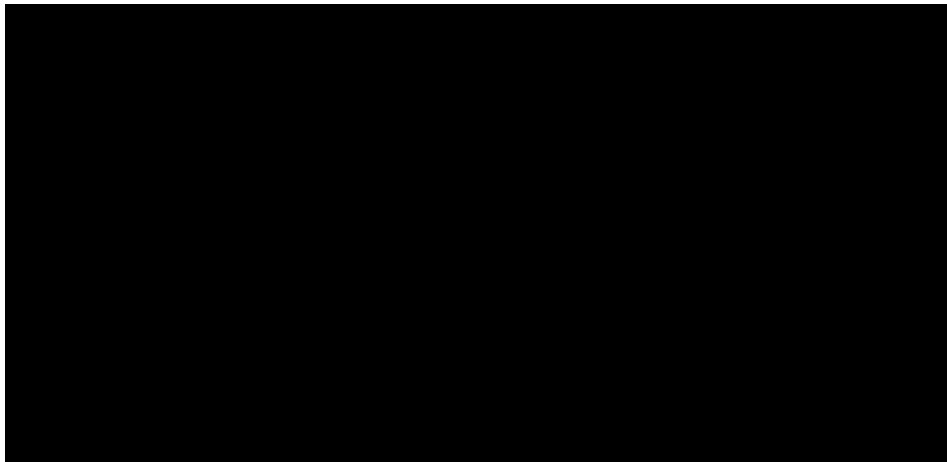
4.4.1. Identitas Responden

Pada bagian ini akan diuraikan mengenai identitas dari masyarakat yang dijadikan responden. Responden dalam penelitian kali ini adalah masyarakat Kecamatan Grogol Kota Cilegon dan yang ada di luar wilayah kerja yang pernah menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, dimana jumlah masyarakat yang pernah menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon adalah sebesar 7.817 orang. Dengan menggunakan Tabel *Issac* dan *Michael*, berdasarkan tingkat kesalahan sebesar 10% maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 263 orang. Pada saat mengisi kuesioner, responden diminta untuk memberikan keterangan mengenai identitas diri guna memperjelas data yang diperoleh. Identitas yang diharapkan dapat terisi lengkap, yaitu : Jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tempat tinggal. Berikut ini akan disajikan

grafik batang sesuai dengan jenis identitas para responden, sehingga di dalam menginterpretasi data peneliti dapat memperoleh kemudahan.

Grafik 4.1

Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



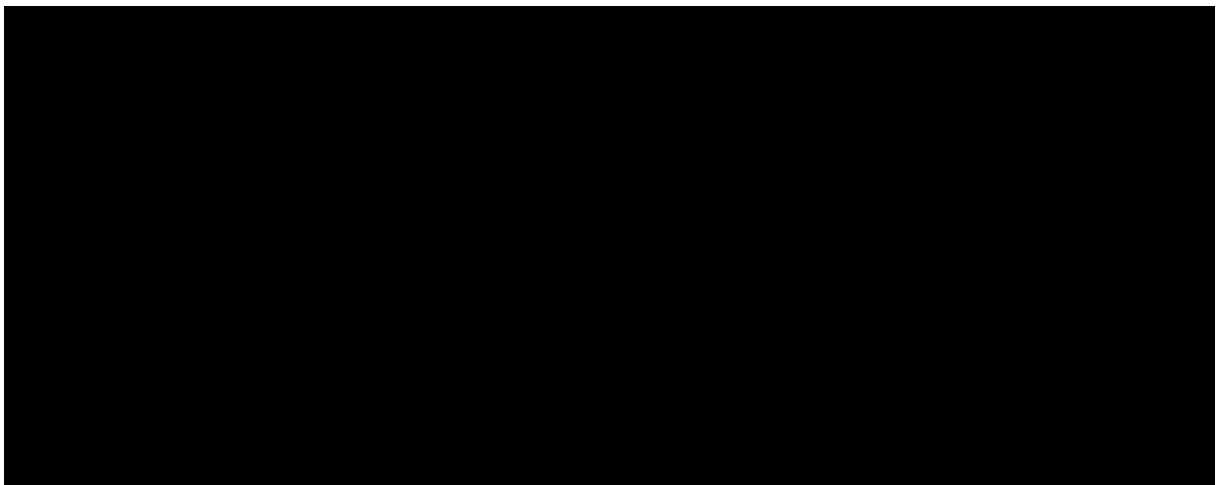
Sumber : hasil pengisian data responden melalui penyebaran kuesioner

Berdasarkan grafik diatas, maka dapat kita ketahui berdasarkan presentasi bahwa jumlah responden 263 orang yang terdiri dari laki-laki sebesar 43,5%, sedangkan perempuan sebesar 56,5%. Atau dapat diketahui dengan satuan bahwa untuk laki-laki sebanyak 110 orang dan perempuan sebanyak 153 orang. paling banyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan dan untuk responden yang berjenis kelamin laki-laki jumlahnya cukup sedikit. Sehingga dapat kita simpulkan

bahwa kaum perempuan baik itu kaum ibu/remaja puteri cenderung lebih banyak berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

Grafik 4.2

Identitas Responden Berdasarkan Usia



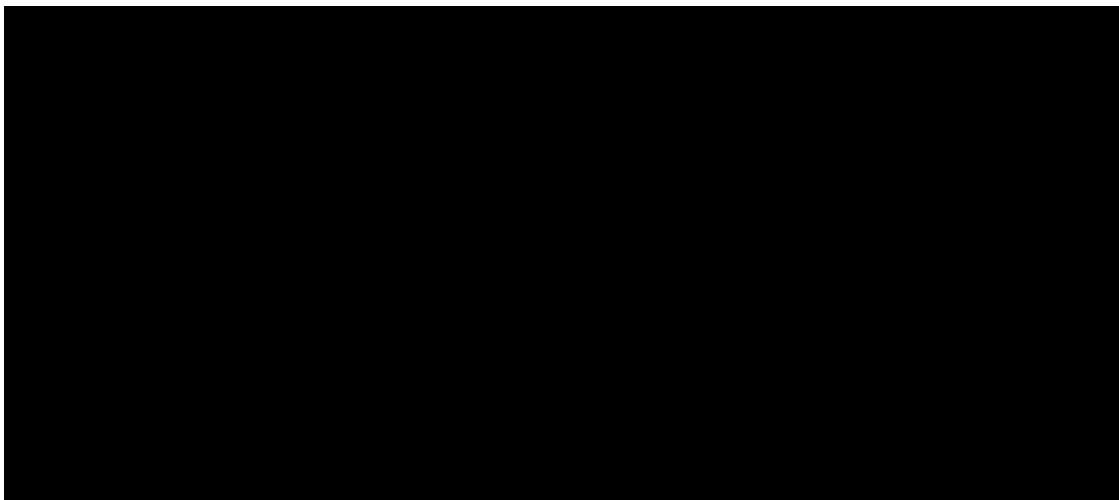
Sumber : hasil pengolahan data melalui penyebaran kuesioner

Berdasarkan grafik di atas dapat dijelaskan dengan satuan, dimana dari 263 identitas responden berdasarkan tingkat usia diperoleh dengan rincian tingkat usia 20-29 tahun sebanyak 45 orang dari keseluruhan sampel, tingkat usia 30-39 tahun sebanyak 84 orang dari keseluruhan sampel, tingkat usia 40-49 tahun sebanyak 55 orang dari keseluruhan sampel, tingkat usia 50-59 tahun sebanyak 49 orang dari keseluruhan sampel, sedangkan tingkat usia > 60 tahun sebanyak 20 orang dari keseluruhan sampel. Dari grafik tersebut terlihat juga bahwa tingkat usia 20-29 dan 30-39 tahun memiliki selisih 29 orang responden, tingkat usia 40-49 dan 50-59 tahun

tidak jauh berbeda dimana hanya selisih 6 orang responden, sedangkan jumlah orang responden untuk usia 60 tahun ke atas sangat jauh lebih kecil dibandingkan dengan tingkat usia 20-29 dan 30-39 tahun. Sehingga dapat kita simpulkan bahwa masyarakat yang banyak berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon adalah masyarakat yang masih produktif dalam melakukan pekerjaan.

Grafik 4.3

Identitas Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan



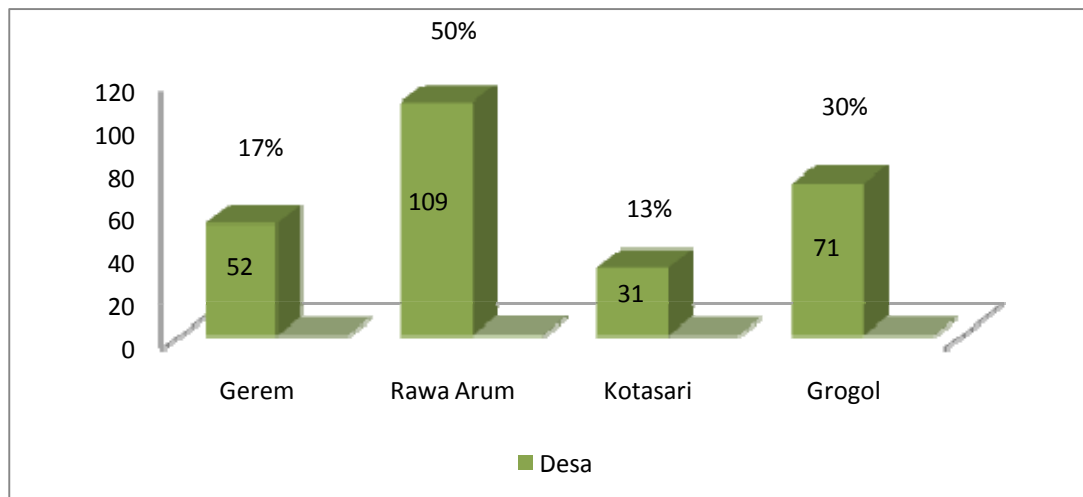
Sumber : hasil pengolahan data melalui penyebaran kuesioner

Berdasarkan grafik di atas dapat dijelaskan bahwa, data responden berdasarkan jenis pekerjaannya paling banyak adalah responden yang bekerja sebagai Wiraswasta dengan jumlah responden sebanyak 80 orang atau dalam presentasi sebesar 35%, kemudian berada pada posisi dibawahnya yaitu responden sebagai

pegawai swasta yaitu sebanyak 60 orang atau sebesar 25%, responden selanjutnya yaitu responden yang bekerja di luar pilihan yang ditawarkan misalnya : petani, buruh, penjaga masjid, penjaga sekolah, ibu rumah tangga dan sebagainya yaitu sebanyak 51 orang atau sebesar 22%, dan sebagai PNS berjumlah 40 atau sebesar 12%, dan responden paling sedikit adalah responden yang masih berstatus sebagai pelajar atau mahasiswa.

Grafik 4.4

Identitas Responden Berdasarkan Tempat Tinggal



Sumber : hasil pengolahan data melalui penyebaran kuesioner

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui pula dengan cara satuan bahwa latar belakang identitas dari responden berdasarkan tempat tinggal. Hal ini terlihat bahwa mayoritas identitas responden yang banyak berkunjung di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota yaitu responden dari Desa Rawa Arum sebanyak 109 orang

atau presentasi sebesar 50%, kemudian berada posisi dibawahnya yaitu dari Desa Grogol sebanyak 71 orang atau sebesar 30%, kemudian disusul dengan desa Gerem yaitu sebanyak 52 orang atau sebesar 17%, Dan pengunjung yang paling sedikit berasal dari Desa Kotasari yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 13%. Sehingga dari hal ini dapat diketahui bahwa masyarakat yang banyak berkunjung di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon yaitu Desa Rawa Arum, karena jaraknya lebih dekat dengan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

4.4.2 Analisis Data

Pada analisis data ini peneliti akan mendeskripsikan data dari hasil penyebaran angket kepada masyarakat yang terlibat dalam kegiatan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Hal ini dimaksud untuk mengetahui jawaban masyarakat mengenai bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dengan menggunakan satu variabel, dimana dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori Zeithaml, Berry & Parasuraman, maka peneliti menguraikan 10 (sepuluh) dimensi yaitu : *Tangibles* (fasilitas fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Competence* (kemampuan), *Courtesy* (keramahan), *Credibility* (dapat dipercaya), *Security* (keamanan), *Access* (mudah diperoleh), *Communication* (komunikasi), *Understanding the customer* (memahami pelanggan). Menurut Zeithaml, Berry & Parasuraman,

dimensi-dimensi tersebut merupakan unsur penting untuk menilai kualitas suatu organisasi pemerintah.

Skala yang digunakan dalam angket penelitian ini adalah dengan menggunakan skala *Likert*. Pilihan jawaban dalam angket yang diajukan adalah 4 item yang terdiri dari SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Angket yang diajukan adalah angket dalam bentuk pernyataan yang terdiri dari 40 pernyataan. Berikut adalah pemaparan hasil jawaban responden dari pernyataan yang diajukan melalui angket.

4.4.2.1 *Tangibles* (Fasilitas Fisik)

Dimensi kualitas yang pertama menurut Zeithaml, Berry & Parasuraman pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *tangibles* (fasilitas fisik) yang terdiri dari 3 (tiga) indikator. Berikut adalah item pernyataan yang terdiri dari 6 (enam) pernyataan yang diajukan kepada responden.

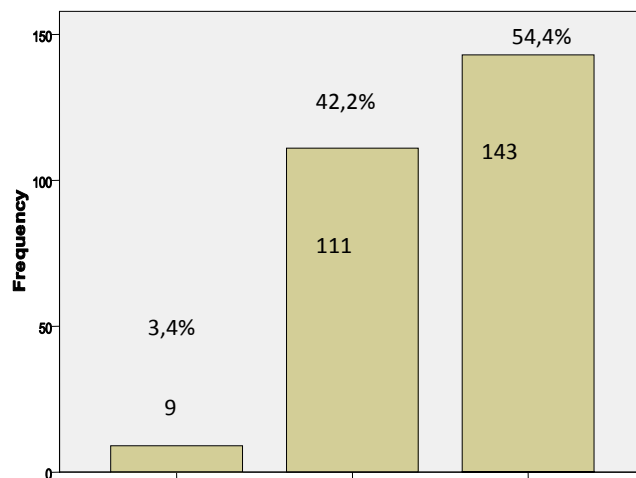
4.4.2.1.1 Tanggapan responden mengenai sudah tersedianya tempat duduk yang nyaman di ruang tunggu

Data hasil penelitian menunjukkan mayoritas masyarakat yang menjawab tidak setuju yaitu sebanyak 143 responden atau 54,4 persen, berdasarkan

pengamatan peneliti melalui penyebaran angket dengan masyarakat, mereka menyatakan “tidak setuju” dengan pernyataan yang dibuat peneliti karena masyarakat menginginkan adanya fasilitas yang nyaman seperti tempat duduk yang nyaman untuk mereka yang menggunakan jasa pengobatan di Puskesmas.

Grafik 4.5

Sudah tersedianya tempat duduk yang nyaman



Sumber : Diolah dari jawaban responden atas pertanyaan kuesioner No.1

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 9 responden atau sebesar 3,4 persen menjawab setuju, sebanyak 111 responden atau sebesar 42,2 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 143 responden atau sebesar 54,4 persen menjawab tidak setuju dan sangat setuju tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, ketersediaan tempat duduk yang nyaman di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat dikatakan masih belum tersedia tempat duduk yang nyaman. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat menjawab tidak setuju dengan ketersediaan tempat duduk yang nyaman di unit pelayanan, karena mungkin mereka merasakan kurang adanya kenyamanan dari fasilitas tempat duduk yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Oleh karena itu seharusnya pihak petugas Puskesmas seharusnya lebih peduli dengan adanya sarana dan prasarana yang ada, salah satunya fasilitas tempat duduk yang nyaman dan jumlah tempat duduk tersebut sudah disesuaikan dengan keadaan saat pelayanan itu terjadi di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, agar masyarakat bisa merasakan pelayanan yang baik dari unit pelayanan dan masyarakat mempunyai persepsi yang baik tentang pelayanan yang baik di Puskesmas dan bisa merasa puas dengan pelayanan yang ada.

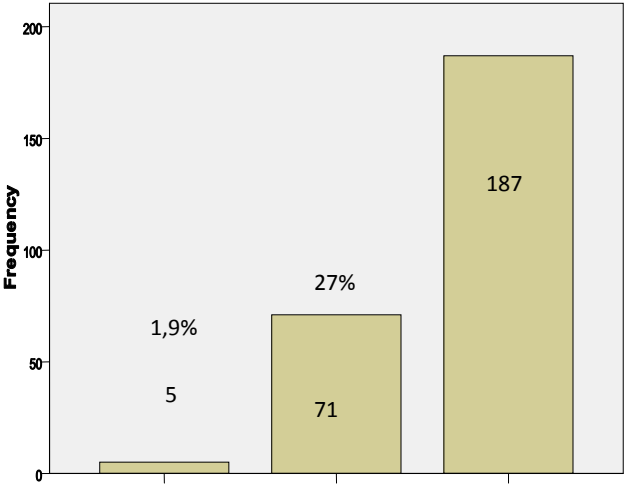
4.4.2.1.2 Tanggapan responden mengenai sudah tersedianya ruang perawatan yang nyaman

Pernyataan yang kedua mengenai sudah tersedianya ruang perawatan yang nyaman di Puskesmas. Dari hasil penelitian data menunjukkan mayoritas masyarakat yang menjawab tidak setuju sebanyak 187 responden atau sebesar 71,1 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran kuesioner dengan masyarakat,

mereka menyatakan “tidak setuju” dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti yaitu masyarakat merasakan rasa yang kurang nyaman mengenai ruang perawatan dalam kegiatan pelayanan pengobatan yang ada di Puskesmas. Karena dalam proses pelayanan pengobatan adanya gangguan seperti suara bising dan warna ruangan yang mencolok yang mengganggu, sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas kurang berjalan efektif.

Grafik 4.6

Sudah tersedianya ruang perawatan yang nyaman



Sumber : Diolah dari jawaban responden atas pertanyaan Kuesioner No.20

Berdasarkan Grafik diatas terlihat jelas bahwa sebanyak 5 responden atau sebesar 1,9 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 71 responden atau sebesar 27,0 persen menjawab setuju, sebanyak 187 responden atau sebesar 71,1 persen menjawab sangat setuju, dan sangat tidak setuju tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, ketersediaan ruang perawatan yang nyaman ternyata masih belum menunjukkan adanya ruang perawatan yang kurang nyaman di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat menjawab tidak setuju dengan sudah tersedianya ruang perawatan yang nyaman di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Keadaan yang kurang nyaman tersebut bisa dari adanya gangguan suara yang bising atau pun dari warna cat yang mencolok. Adanya kurang kenyamanan dari ruang perawatan tersebut menyebabkan masyarakat enggan untuk menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, karena mereka menganggap kurang adanya fasilitas yang nyaman dalam unit pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

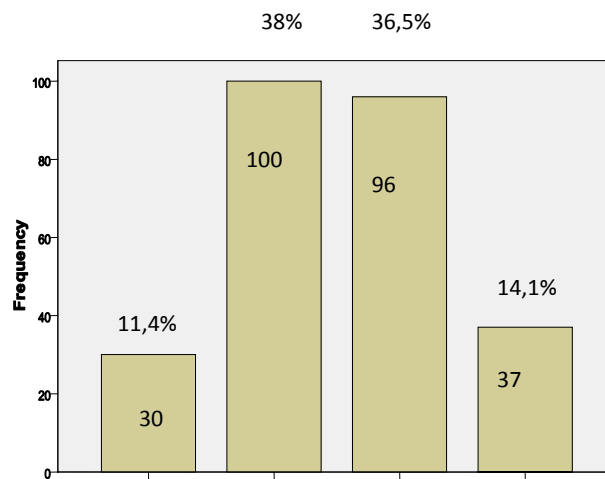
4.4.2.1.3 Tanggapan responden mengenai kebersihan ruangan

Data hasil penelitian menunjukkan mayoritas masyarakat yang menjawab tidak setuju yaitu sebanyak 100 responden atau sebesar 38,0 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket dengan masyarakat, mereka

menyatakan “ tidak setuju” dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti yaitu mengenai kebersihan ruangan, kebersihan ruangan ini menekankan pada kondisi lingkungan yang kurang bersih pada unit pelayanan, khususnya kebersihan pada lingkungan sekitar Puskesmas seperti ruang perawatan. Kebersihan ruangan harus selalu terjaga karena Puskesmas merupakan tempat jasa pelayanan kesehatan masyarakat.

Grafik 4.7

Kebersihan ruangan



Sumber : Diolah dari jawaban responden atas pertanyaan kuesioner No.39

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 30 responden atau sebesar 11,4 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 100 responden atau sebesar 38,0 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 96 responden atau sebesar 36,5

persen menjawab setuju, sebanyak 37 responden atau sebesar 14,1 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, kebersihan ruangan yang ada di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon masih belum terjamin kebersihannya. Dari 263 orang responden, banyak yang menjawab tidak setuju karena kebersihan ruang perawatan yang ada di unit pelayanan masih belum terjaga kebersihannya. Seharusnya petugas Puskesmas harus lebih peduli dengan keadaan ruang perawatan apalagi masalah kebersihan ruang perawatan, karena Puskesmas merupakan tempat pelayanan yang seharusnya mencontohkan kebersihan kepada masyarakat karena Puskesmas adalah tempat dimana banyak orang atau masyarakat untuk melakukan pengobatan dan tempat untuk orang sakit. Bagaimana pelayanan akan berjalan efektif jika ruang peratannya saja tidak terjaga kebersihannya. Oleh karena itu pihak Petugas Puskesmas harus selalu menjaga kebersihan baik didalam unit ruang perawatan maupun lingkungan unit pelayanan yaitu di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

4.4.2.1.4 Tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan medis

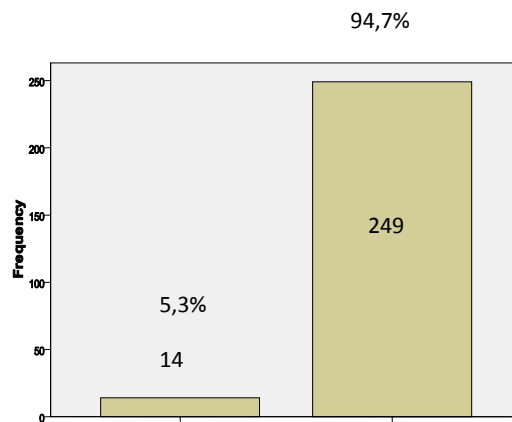
(kesehatan)

Pada pernyataan selanjutnya yang terdapat di dalam angket mengenai ketersediaan peralatan medis (kesehatan) seperti : alat suntik, stetoskope dan

timbangan berat badan, data hasil penelitian didapat dimana mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 249 responden atau sebesar 94,7 persen menunjukkan bahwa mereka tidak setuju dengan ketersediaan peralatan medis (kesehatan). Hal ini salah satunya karena peralatan medis (kesehatan) seperti : alat suntik, stetoschope dan timbangan berat badan merupakan peralatan yang sangat penting dan peralatan yang dasar yang sangat dibutuhkan pada saat melakukan kegiatan jasa pelayanan pengobatan di Puskesmas.

Grafik 4.8

Ketersediaan peralatan medis (kesehatan)



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.21

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 14 responden atau sebesar 5,3 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 249 responden atau

sebesar 94,7 persen menjawab tidak setuju, dan untuk jawaban setuju dan sangat setuju adalah tidak ada atau 0 persen.

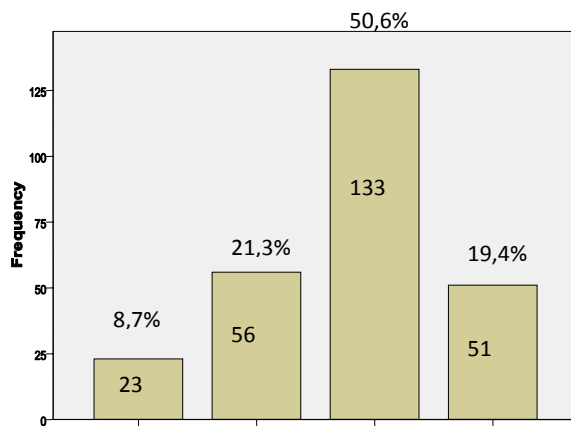
Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, ketersediaan peralatan medis (kesehatan) masih belum lengkap. Peralatan medis yang ada belum tersedia alat-alat yang mungkin lebih modern. Dari 263 orang responden, sebagian besar menjawab tidak setuju dengan ketersediaan peralatan medis (kesehatan) yang lengkap, karena diketahui bahwa peralatan medis yang ada masih belum memadai dibanding dengan Puskesmas yang lainnya. Kurang lengkapnya peralatan medis (kesehatan) tersebut mungkin kurang adanya distribusi yang lengkap dari Dinas Kesehatan Kota atau Kabupaten. Seharusnya petugas Puskesmas lebih memperhatikan peralatan medis (kesehatan) yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, karena tanpa adanya peralatan medis yang lengkap, Puskesmas tidak akan berkembang maju untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik pada masyarakat. Tanpa adanya peralatan yang lengkap juga masyarakat enggan untuk menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol, masyarakat lebih memilih pusat kesehatan Rumah Sakit atau Dokter Swasta yang mungkin dari fasilitas peralatan medis (kesehatan) lebih lengkap dan memadai untuk pelayanan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu petugas Puskesmas harus tetap meningkatkan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat agar bisa terus berkembang.

4.4.2.1.5 Tanggapan responden mengenai ketersediaan obat-obatan yang lengkap

Pada pernyataan selanjutnya mengenai ketersediaan obat-obatan yang lengkap, dari data hasil penelitian didapat bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 133 responden atau sebesar 50,6 persen menunjukkan bahwa mereka tidak setuju dengan ketersediaan obat-obatan yang belum lengkap. Hal tersebut berarti masyarakat telah merasakan bahwa ketersediaan obat-obatan belum terpenuhi.

Grafik 4.9

Ketersediaan obat-obatan yang lengkap



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No. 40

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 23 responden atau sebesar 8,7 persen menjawab sangat setuju, sebanyak 56 responden atau sebesar 21,3 persen menjawab setuju, sebanyak 133 responden atau sebesar 50,6 persen menjawab tidak setuju, selanjutnya sebanyak 51 responden atau 19,4 persen menjawab sangat tidak setuju.

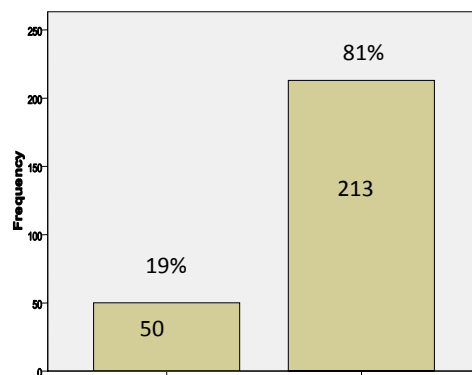
Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, ketersediaan obat-obatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon masih belum lengkap. Dari 263 orang responden, sebagian besar menjawab tidak setuju dengan ketersediaan obat-obatan yang tidak lengkap tersebut. Kurang lengkapnya dan kurang memadainya ketersediaan obat-obatan tersebut diakibatkan karena keterlambatan distribusi obat-obatan dari gudang farmasi dinas kesehatan Kota atau Kabupaten. Seharusnya keterlambatan distribusi tersebut dapat di atasi dengan cepat dan tanggap, karena obat-obatan merupakan hal yang penting di unit pelayanan kesehatan. Tanpa obat-obatan yang lengkap Puskesmas tidak akan berjalan efektif karena dari faktor obat-obatan saja masih kekurangan. Masyarakat menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas karena masyarakat ingin mereka sehat dan sembuh dari sakit, tapi bagaimana mereka bisa sehat dan sembuh dari sakit, jika obat-obatan saja yang sangat penting tidak memadai. Oleh karena itu petugas Puskesmas harus dapat mengatasi bagaimana menghadapi masalah seperti ketersediaan obat-obatan yang lengkap tersebut.

4.4.2.1.6 Tanggapan responden mengenai Ketersediaan tempat parkir yang aman

Pada pernyataan selanjutnya mengenai ketersediaan tempat parkir yang aman, menekankan pada terjaminnya tingkat keamanan pada sarana yang digunakan seperti tempat parkir yang aman, sehingga tercipta perasaan tenang dalam diri masyarakat yang menerima jasa pelayanan. Dari data hasil penelitian didapat bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 213 responden atau sebesar 81,0 persen menunjukkan bahwa mereka tidak setuju dengan belum tersedianya lahan parkir yang aman. Hal tersebut berarti masyarakat belum merasakan rasa yang aman dan tenang untuk menggunakan jasa pelayanan di unit pelayanan.

Grafik 4.10

Ketersediaan tempat parkir yang aman



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.3

Berdasarkan tabel di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 50 responden atau sebesar 19,0 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 213 responden atau sebesar 81,0 persen menjawab tidak setuju, selanjutnya untuk setuju dan sangat setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, ketersediaan tempat parkir yang aman belumlah sepenuhnya aman di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cikegon. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat belum merasakan pelayanan yang memuaskan dari pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Bukan hanya dari pelayanannya tapi dilihat dari ketersediaan lahan parkir pun masih kurang aman. Kurang amannya lahan parkir tersebut karena tidak adanya petugas parkir yang dapat menjamin keamanan kendaraan baik kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Oleh karena itu pihak petugas Puskesmas seharusnya lebih memperhatikan adanya ketersediaan lahan parkir yang aman, agar masyarakat pun bisa tenang dalam menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon tersebut.

4.4.2.2 Reliability (Keandalan)

Dimensi kualitas yang kedua menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *realibility* (keandalan) karena *reliability* (keandalan) merupakan hal yang penting dalam kualitas pelayanan, yang terdiri dari 1 (satu) indikator. Berikut adalah item pernyataan yang terdiri dari 2 (dua) pernyataan yang diajukan kepada responden.

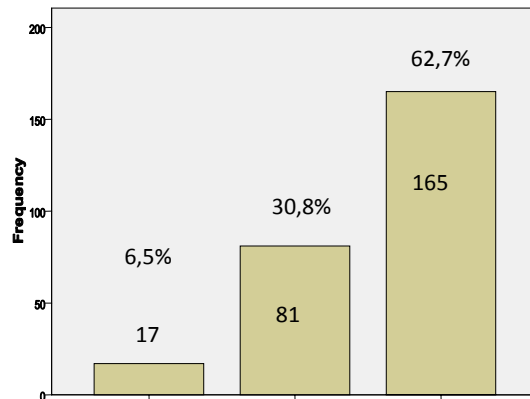
4.4.2.2.1 Tanggapan responden mengenai proses pelaksanaan pelayanan

secara tepat dan akurat

Pada pernyataan yang pertama yang termasuk ke dalam indikator reliability (keandalan) mengenai proses pelaksanaan pelayanan secara tepat dan akurat. Data hasil penelitian didapat bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 165 responden atau sebesar 62,7 persen menunjukkan bahwa mereka tidak setuju dengan proses pelaksanaan pelayanan yang lambat. Hal tersebut menunjukkan bahwa proses pelaksanaan pelayanan belum dilakukan secara tepat dan akurat oleh petugas pelayanan.

Grafik 4.11

Proses pelaksanaan pelayanan secara tepat dan akurat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.5

Berdasarkan tabel di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 17 responden atau sebesar 6,5 persen menjawab setuju, sebanyak 81 responden atau sebesar 30,8 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 165 atau sebesar 62,7 persen menjawab tidak setuju, dan sangat setuju adalah tidak ada atau 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, proses pelaksanaan pelayanan secara tepat dan akurat masih belum bisa dikatakan secara tepat dan akurat. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat menyatakan bahwa dalam proses pelaksanaan pelayanan belum secara tepat dan akurat, karena dalam proses pelaksanaan pelayanan tersebut masih saja ada kurang ketepatan dari para petugas Puskesmas. Itu terjadi karena kurang adanya ketelitian dari petugas Puskesmas tersebut. Seharusnya para petugas Puskesmas harus lebih teliti dan akurat dalam setiap proses pelaksanaan pelayanan di Puskesmas agar tidak terjadi kekeliruan yang fatal dalam pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

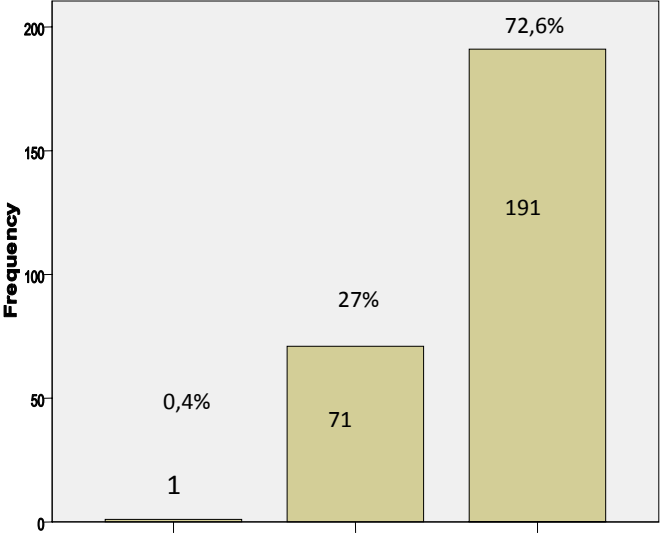
4.4.2.2.2 Tanggapan responden mengenai adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan

Pada pernyataan mengenai adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan, menekankan pada adanya kesiapan petugas untuk memberikan pelayanan, sehingga masyarakat bisa mendapatkan pelayanan dengan baik. Data hasil penelitian didapat bahwa mayoritas masyarakat sebanyak 191

responden atau sebesar 72,6 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket dengan masyarakat, mereka menyatakan “tidak setuju” dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti mengenai adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan karena mereka berpendapat bahwa dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat setiap petugas atau pegawai sedikitnya masih belum memiliki konsistensi kerja yang baik.

Grafik 4.12

Adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan



Sumber : Diolah dari jawaban pertanyaan kuesioner No.24

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 1 responden atau sebesar 0,4 persen menjawab setuju, sebanyak 71 responden atau sebesar 27,0 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 191 responden atau sebesar 72,6 persen menjawab tidak setuju, dan untuk sangat setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan belumlah terjadi dalam pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat menyatakan tidak setuju dengan Adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Itu terjadi karena terkadang kurangnya rasa kepedulian petugas pada masyarakat. Padahal seharusnya petugas Puskesmas mempunyai rasa kepedulian dan rasa kesiapan yang tertanam pada masing-masing petugas, karena mereka mempunyai tanggung jawab kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat.

4.4.2.3 Responsiveness (ketanggapan)

Dimensi kualitas yang ketiga menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *responsiveness* (ketanggapan) yang terdiri

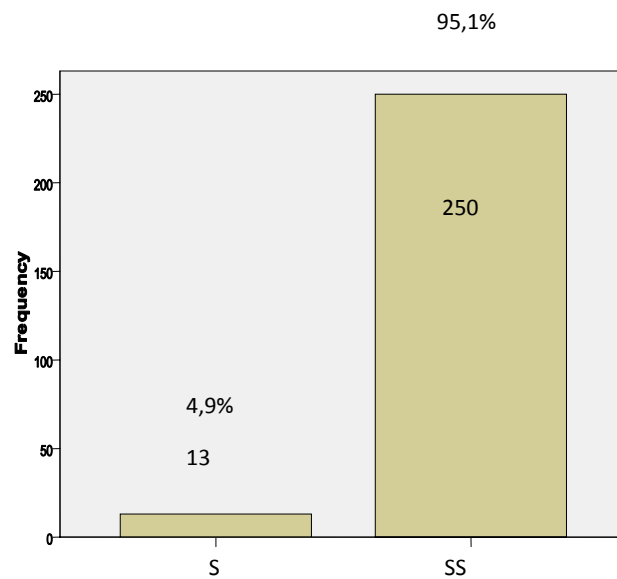
dari 2 (dua) indikator. Berikut adalah item pernyataan yang terdiri dari 3 (tiga) pernyataan yang diajukan kepada responden.

4.4.2.3.1 Tanggapan responden mengenai petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat.

Pada pernyataan yang pertama yang termasuk ke dalam indikator responsiveness (ketanggapan) adalah petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat, menekankan pada kesiapan petugas yang selalu siap disaat waktu tugasnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Data hasil penelitian bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 250 responden atau sebesar 95,1 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket dengan masyarakat, mereka menyatakan “sangat setuju” dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti mengenai petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat. Karena mereka berpendapat bahwa petugas sudah memberikan pelayanan dengan baik, itu sudah dibuktikan petugas dengan selalu siap dalam memberikan pelayanan pada masyarakat.

Grafik 4.13

Petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.25

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 13 responden atau sebesar 4,9 persen menjawab setuju, sebanyak 250 responden atau sebesar 95,1 persen menjawab sangat setuju, sedangkan tidak setuju dan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat setidaknya sudah dilaksanakan oleh petugas Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat menjawab sangat setuju dengan petugas yang selalu siap

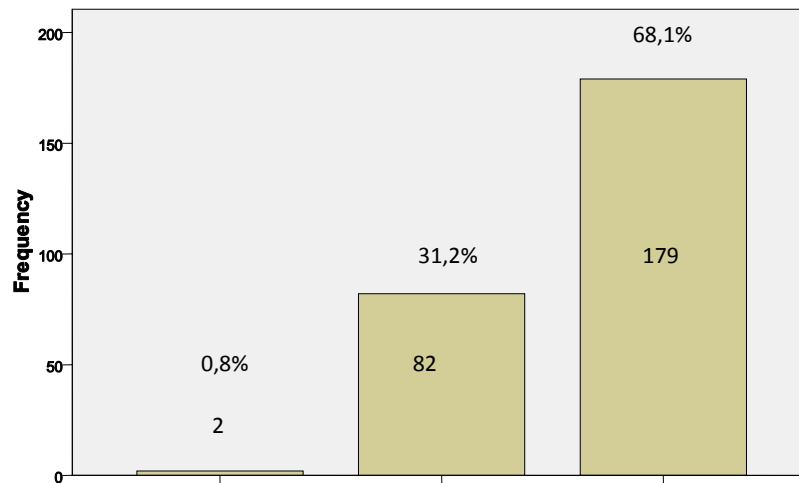
dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Itu ditunjukkan pada saat petugas memberikan pelayanan kepada masyarakat. Kesiapan tersebut harus selalu dilaksanakan oleh setiap petugas yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, agar masyarakat bisa merasakan pelayanan yang baik yang diberikan oleh para petugas Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon tersebut.

4.4.2.3.2 Tanggapan responden mengenai petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat

Pada pernyataan selanjutnya mengenai petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat, menekankan pada setiap petugas sedianya bisa memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat saat masyarakat membutuhkan informasi. Dari data hasil penelitian bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 179 responden atau sebesar 68,1 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “sangat setuju” dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti mengenai petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat. Karena mereka berpendapat bahwa masyarakat sudah merasakan bahwa petugas Puskesmas selalu bersedia memberikan informasi kepada masyarakat.

Grafik 4.14

Petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.7

Berdasarkan tabel di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 2 responden atau sebesar 0,8 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 82 responden atau sebesar 31,2 persen menjawab setuju, sebanyak 179 responden atau sebesar 68,1 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat dalam memberikan pelayanan di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat menyatakan bahwa petugas Puskesmas

bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat. Itu di tunjukkan saat memberikan pelayanan kepada masyarakat, dengan adanya kesediaan dari petugas Puskesmas tersebut masyarakat bisa merasakan pelayanan yang baik dari setiap petugas Puskesmas tersebut. Kesediaan petugas Puskesmas tersebut memang sudah seharusnya diterapkan dalam setiap proses pelaksanaan pelayanan di Puskesmas, karena masyarakat membutuhkan informasi yang jelas. Adanya kesediaan petugas tersebut juga akan menciptakan keakraban masyarakat dengan petugas Puskesmas, dan masyarakat pun akan lebih merasa terbantu dengan adanya bantuan dari petugas Puskesmas tersebut yaitu dengan memberikan informasi yang jelas.

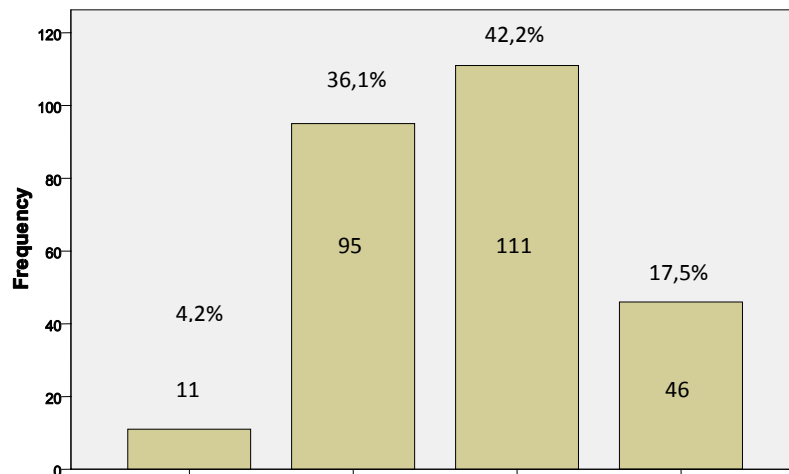
4.4.2.3.3 Tanggapan responden petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan

Pada pernyataan selanjutnya mengenai petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan, menekankan pada setiap petugas pelayanan untuk selalu bersedia memberikan informasi atau menjawab pertanyaan yang pasien ajukan. Dari data hasil penelitian bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 111 responden atau sebesar 42,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju” dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti mengenai petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan. Karena mereka berpendapat bahwa

masyarakat merasakan petugas pelayanan mampu menjawab pertanyaan yang diajukan.

Grafik 4.15

Petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.26

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 11 responden sebesar 4,2 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 95 responden atau sebesar 36,1 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 111 responden atau sebesar 42,2 persen menjawab setuju, sebanyak 46 responden atau sebesar 17,5 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan. Dari 263 orang responden menyatakan setuju bahwa petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan. Sebagian besar masyarakat merasakan bahwa adanya keterbukaan dari petugas yaitu dengan kesediaan para petugas dalam menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh masyarakat. Adanya keterbukaan petugas tersebut harus dipertahankan dalam setiap memberikan pelayanan pada masyarakat, karena dengan adanya keterbukaan tersebut masyarakat pun akan lebih percaya akan pelayanan yang diberikan oleh petugas di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

4.4.2.4 *Competence* (kemampuan)

Dimensi kualitas yang keempat menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *competence* (kemampuan) yang terdiri dari 3 (tiga) indikator. Berikut adalah item pernyataan yang terdiri dari 5 (lima) pernyataan yang diajukan kepada responden.

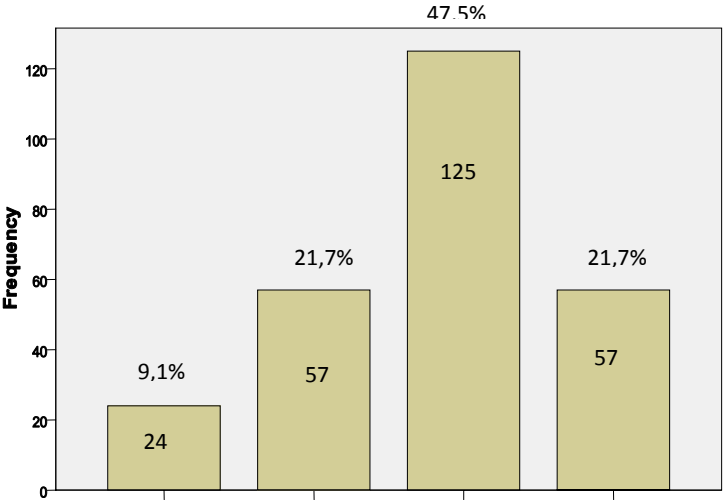
4.4.2.4.1 Tanggapan responden mengenai petugas yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien

Pada pernyataan yang pertama yang termasuk ke dalam indikator *competence* (kemampuan) adalah petugas yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien, menekankan pada kemampuan setiap petugas atau sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien atau masyarakat sesuai dengan

keahlian dari petugas tersebut. Data hasil penelitian menunjukkan mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 125 responden atau sebesar 47,5 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju” dengan pernyataan yang dibuat peneliti mengenai petugas yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien. Karena mereka berpendapat bahwa setiap petugas harus mempunyai keterampilan atau keahlian dalam memberikan pelayanan kepada pasien, karena dengan adanya petugas yang terampil, pasien pun akan merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan.

Grafik 4.16

Petugas yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.27

Berdasarkan grafik diatas terlihat jelas bahwa sebanyak 24 responden atau sebesar 9,1 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 57 responden atau sebesar 21,7 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 125 responden atau sebesar 47,5 persen menjawab setuju, dan sebanyak 57 responden atau sebesar 21,7 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sudah dirasakan oleh masyarakat. Dari 263 orang responden menyatakan setuju pada adanya keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan pada masyarakat di unit pelayanan. Masyarakat menyatakan setuju karena petugas Puskesmas sudah merasakan bagaimana keterampilan petugas dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat di unit pelayanan.

Keterampilan sangat diharuskan pada setiap pelayanan oleh petugas Puskesmas di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, karena petugas bertanggung jawab melayani pasien atau masyarakat dalam pelayanan di unit pelayanan, oleh karena itu keterampilan dan kemampuan sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan yang baik pada masyarakat.

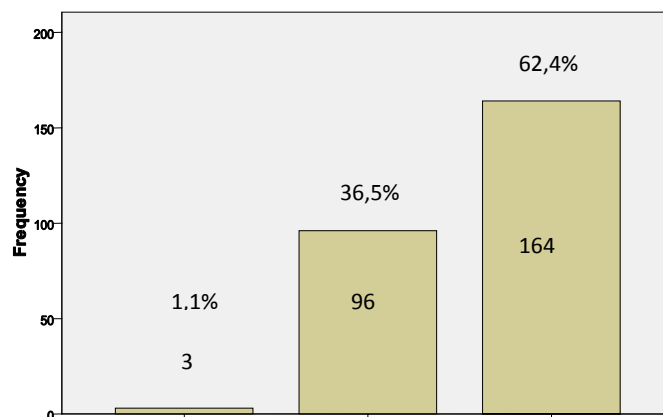
4.4.2.4.2 Tanggapan responden mengenai petugas sudah memberikan kecepatan pelayanan kepada masyarakat dengan baik

Pernyataan yang kedua mengenai petugas belum memberikan kecepatan

Pelayanan kepada masyarakat dengan baik, menekankan pada kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan diharapkan tidak membutuhkan waktu yang lama, setiap petugas harus mampu memperkirakan waktu yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 164 responden atau sebesar 62,4 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “tidak setuju” dengan pernyataan peneliti mengenai petugas sudah memberikan kecepatan pelayanan kepada masyarakat dengan baik. Karena mereka berpendapat petugas belum memberikan kecepatan pelayanan dengan waktu yang cepat sehingga dalam proses pelayanan membutuhkan waktu yang lama.

Grafik 4.17

Petugas sudah memberikan kecepatan pelayanan kepada masyarakat dengan baik



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.9

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 3 responden atau sebesar 1,1 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 96 responden atau sebesar 36,5 persen menjawab setuju, sebanyak 164 responden atau sebesar 62,4 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas belum memberikan kecepatan pelayanan kepada masyarakat dengan baik dalam proses pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden, sebagian besar masyarakat merasakan bahwa dalam pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, petugasnya belum bisa memberikan kecepatan pelayanan. Seharusnya proses pelayanan yang cepat sudah dapat diperhitungkan oleh setiap petugas, agar pelayanan di Puskesmas bisa berjalan efektif dan efisien.

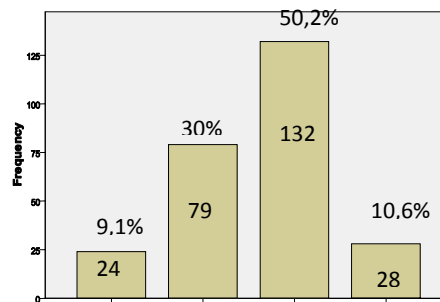
4.4.2.4.3 Tanggapan responden mengenai petugas cepat dalam memberikan pelayanan pada pasien

Pada pernyataan selanjutnya mengenai petugas cepat dalam memberikan pelayanan pada pasien, menekankan pada setiap petugas harus cepat dalam menangani pasien untuk memberikan pelayanan dengan baik, agar dalam kegiatan pelayanan bisa berjalan efektif dan efisien. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 132 responden atau sebesar 50,7 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket

kepada masyarakat, mereka menyatakan “tidak setuju” karena mereka berpendapat mereka mengharapkan setiap pelayanan dapat cepat ditangani atau dilayani oleh setiap petugas.

Grafik 4.18

Petugas cepat dalam memberikan pelayanan pada pasien



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.28

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 24 responden atau sebesar 9,1 persen menjawab sangat setuju, sebanyak 79 responden atau sebesar 30,0 persen menjawab setuju, sebanyak 132 responden atau sebesar 50,2 persen menjawab tidak setuju, dan sebanyak 28 responden atau sebesar 10,6 persen menjawab sangat tidak setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas masih kurang cepat dalam memberikan pelayanan pada pasien, Dari 263 responden merasakan bahwa

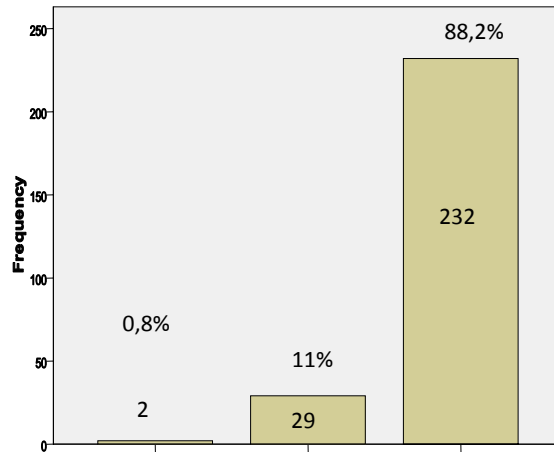
dalam proses pelayanan masih membutuhkan waktu yang lama dalam memberikan pelayanan. Padahal setiap petugas dituntut dapat memberikan pelayanan dengan cepat. Karena waktu yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat tersebut sudah disesuaikan dengan waktu yang telah ditentukan setiap harinya oleh pihak petugas Puskesmas.

4.4.2.4.4 Tanggapan responden mengenai petugas Puskesmas memberikan informasi yang tepat dan akurat

Pada pernyataan selanjutnya mengenai petugas memberikan informasi yang tepat dan akurat, menekankan pada setiap petugas bertugas memberikan setiap informasi yang dibutuhkan oleh pasien atau masyarakat secara tepat dan terpercaya. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 232 responden atau sebesar 88,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “sangat setuju” karena mereka berpendapat bahwa setiap informasi yang terbaru dan terpercaya sangat dibutuhkan oleh masyarakat, oleh karena itu setiap petugas selalu bersedia memberikan informasi saat masyarakat membutuhkannya.

Grafik 4.19

Petugas Puskesmas memberikan informasi yang tepat dan akurat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.10

Berdasarkan tabel di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 2 responden atau sebesar 0,8 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 29 responden atau sebesar 11,0 persen menjawab setuju, sebanyak 232 responden atau sebesar 88,2 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, petugas Puskesmas memberikan informasi yang tepat dan akurat. Dari 263 orang responden menyatakan bahwa mereka sangat setuju dengan adanya petugas yang memberikan informasi yang tepat dan akurat. Masyarakat membutuhkan informasi yang tepat dan akurat karena dengan adanya informasi yang tepat dan akurat tersebut masyarakat bisa

mengikuti perkembangan apa saja yang ada. Oleh karena itu petugas Puskesmas harus memberikan informasi kepada masyarakat apabila diperlukan.

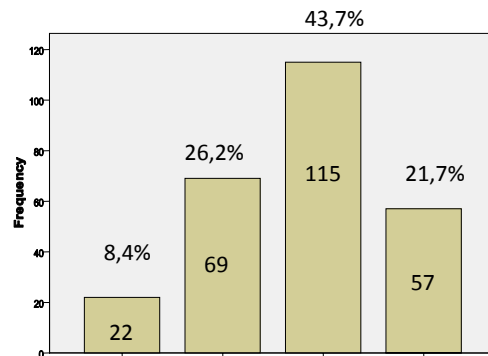
Tanggung jawab petugas Puskesmas bukan hanya memberikan pelayanan saja tetapi juga harus bisa memberikan informasi kepada masyarakat secara tepat dan akurat, agar masyarakat mengetahui informasi apa saja yang ada saat ini.

4.4.2.4.5 Tanggapan responden mengenai petugas memberikan informasi yang jelas pada pasien atau masyarakat

Pada pernyataan mengenai petugas memberikan informasi yang jelas pada pasien atau masyarakat, menekankan pada kejelasan petugas dalam memberikan informasi pada pasien atau masyarakat sehingga pasien atau masyarakat pun bisa mengerti dengan informasi yang diberikan. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 115 responden atau sebesar 43,7 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju” karena mereka berpendapat bahwa setiap petugas bertanggung jawab apabila pasien atau masyarakat membutuhkan informasi yang jelas, dan petugas juga harus memberikan informasi yang jelas dan di mengerti oleh masyarakat.

Grafik 4.20

Petugas memberikan informasi yang jelas pada pasien atau masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No. 29

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 22 responden atau sebesar 8,4 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 69 responden atau sebesar 26,2 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 115 responden atau sebesar 43,7 persen menjawab setuju, sebanyak 57 responden atau sebesar 21,7 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas memberikan informasi yang jelas pada pasien atau masyarakat. Dari 263 orang responden menyatakan bahwa masyarakat setuju dengan adanya petugas memberikan informasi yang jelas pada pasien atau masyarakat. Petugas memberikan informasi dengan bahasa yang jelas dan dimengerti oleh masyarakat agar masyarakat juga mengerti dengan informasi yang diberikan oleh petugas Puskesmas.

Petugas Puskesmas juga harus sabar dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang kurang cepat tanggap misalnya pada masyarakat yang sudah lanjut usia. Apabila petugas menemukan kasus seperti ini maka petugas harus memberikan pengarahan sesuai dengan bahasa yang dimangerti oleh masyarakat lanjut usia tersebut. Dengan demikian apabila petugas sudah berhasil memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat berarti petugas setidaknya sudah memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat.

4.4.2.5 *Courtesy* (keramahan)

Dimensi kualitas yang kelima menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *Courtesy* (keramahan) yang terdiri dari 1 (satu) indikator. Berikut adalah item pernyataan yang terdiri dari 2 (dua) pernyataan yang diajukan kepada responden.

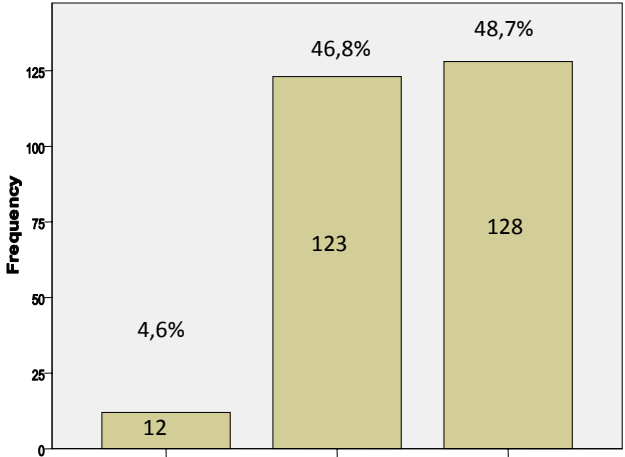
4.4.2.5.1 Tanggapan responden mengenai petugas pelayanan disiplin dan sopan terhadap masyarakat

Pada pernyataan yang pertama dalam indikator *Courtesy* (keramahan) mengenai petugas pelayanan disiplin dan sopan terhadap masyarakat, menekankan pada kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama dalam hal

konsistensi waktu kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku, selain itu juga petugas harus bersikap sopan pada masyarakat saat memberikan pelayanan. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 128 responden atau sebesar 48,7 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “sangat setuju”, mereka berpendapat bahwa petugas Puskesmas di Kecamatan Grogol Kota Cilegon sedikitnya sudah bersikap disiplin dan sopan terhadap masyarakat dalam memberikan pelayanan.

Grafik 4.21

Petugas pelayanan disiplin dan sopan terhadap masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No. 11

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 12 responden atau sebesar 4,6 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 123 responden atau sebesar 46,8 persen menjawab setuju, sebanyak 128 responden atau sebesar 48,7 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas pelayanan disiplin dan sopan terhadap masyarakat. Dari 263 orang responden menyatakan sangat setuju dengan adanya petugas pelayanan disiplin dan sopan pada masyarakat, karena petugas pelayanan dituntut untuk mempunyai disiplin waktu tentunya disiplin waktu kerja, dengan adanya kedisiplinan petugas tidak akan membuang-buang waktu dengan seenaknya, apalagi tanggung jawab petugas Puskesmas diwajibkan mempunyai disiplin kerja yang tinggi karena petugas Puskesmas adalah pelayan masyarakat.

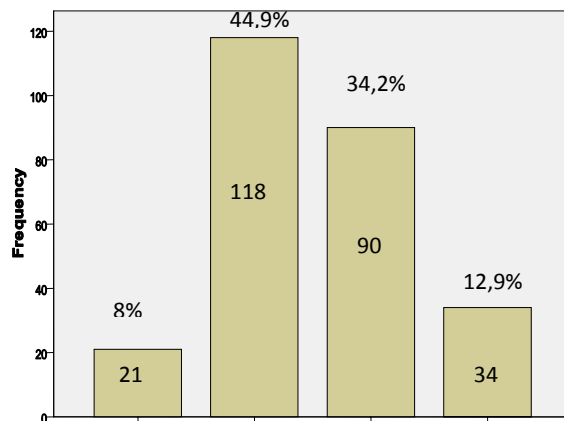
Selain dituntut mempunyai disiplin waktu kerja yang tinggi, petugas Puskesmas juga harus sopan pada setiap pasien atau masyarakat, karena kesopanan merupakan cara memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Dengan keramahan atau kesopanan masyarakat akan merasa dihargai dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas pelayanan. Dan diunit pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon setidaknya sudah tercipta petugas yang mempunyai disiplin kerja yang tinggi dan mempunyai sikap yang sopan dalam setiap memberikan pelayanan kepada masyarakat, tentunya pada masyarakat yang datang di Puskesmas.

4.4.2.5.2 Tanggapan responden mengenai petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan

Pada pernyataan selanjutnya mengenai petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan, menekankan pada keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 118 responden atau sebesar 44,9 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat menunjukkan bahwa mereka menyatakan “tidak setuju”, mereka berpendapat bahwa petugas Puskesmas di Kecamatan Grogol masih ada yang bersikap kurang ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

Grafik 4.22

Petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.30

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 21 responden atau sebesar 8,0 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 118 responden atau sebesar 44,9 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 90 responden atau sebesar 34,2 persen menjawab setuju, sebanyak 34 responden atau sebesar 12,9 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan, dari pernyataan tersebut ternyata petugas yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, masih ada petugas yang tidak selalu bersikap ramah pada setiap pasien atau masyarakat. Dari 263 orang responden menyatakan tidak setuju dengan pernyataan petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Itu ditunjukkan karena petugas Puskesmas yang terkadang menunjukkan sikap yang kurang ramah pada pasien atau masyarakat, padahal dalam memberikan pelayanan petugas Puskesmas dituntut untuk selalu bersikap ramah pada siapa saja yang datang di Puskesmas.

Karena dengan adanya sikap yang ramah tersebut, masyarakat akan merasa senang dengan pelayanan tersebut, begitu juga dengan sebaliknya apabila petugas tidak bersikap ramah pada masyarakat, masyarakat pun tidak akan merasa senang dengan pelayanan yang ada, sehingga masyarakat pun enggan untuk menggunakan jasa pengobatan di unit pelayanan tersebut.

4.4.2.6 *Credibility* (dapat dipercaya)

Dimensi kualitas yang keenam menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman**

pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *credibility* (dapat dipercaya) yang terdiri dari 1 (satu) indikator. Berikut adalah item pernyataan yang terdiri dari 2 (dua) pernyataan yang diajukan kepada responden.

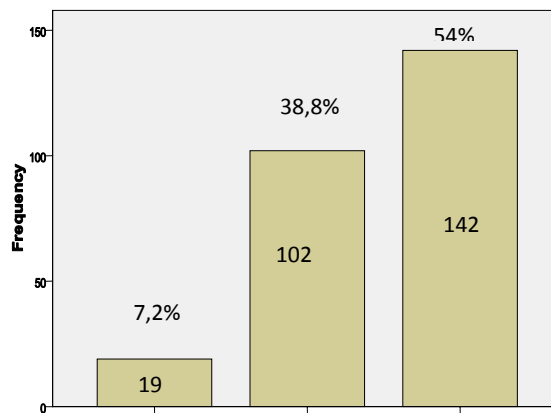
4.4.2.6.1 Tanggapan responden mengenai Adanya kinerja yang baik dari

petugas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat

Pada pernyataan yang pertama dalam indikator mengenai adanya kinerja yang baik dari petugas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat, menekankan pada tanggung jawab atau kinerja dalam hal tugas pekerjaannya untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien atau masyarakat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 142 responden atau sebesar 54,0 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket mereka menyatakan “sangat setuju”, mereka berpendapat bahwa petugas Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon mempunyai kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat.

Grafik 4.23

Adanya kinerja yang baik dari petugas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.12

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 19 responden atau sebesar 7,2 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 102 responden atau sebesar 38,8 persen menjawab setuju, sebanyak 142 responden atau sebesar 54,0 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Adanya kinerja yang baik dari petugas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden menyatakan sangat setuju dengan adanya kinerja yang baik dari petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat saat proses pelayanan di Puskesmas. Itu ditunjukkan

dengan adanya kinerja yang baik dari petugas dalam hal pelayanan kesehatan di Puskesmas. Petugas dituntut untuk mempunyai kinerja yang baik pada masyarakat yang datang di Puskesmas, karena setiap petugas harus bertanggung jawab dan mempunyai kinerja yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dan melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya. Kinerja yang baik tersebut harus ditunjukkan oleh petugas Puskesmas dengan meningkatkan kinerja kerja yang baik, karena dengan adanya kinerja yang baik maka proses pelaksanaan dalam pelayanan pun akan meningkat pula dan akan lebih maju dan berkembang pesat kemajuannya.

Oleh karena itu setiap petugas Puskesmas harus menerapkan adanya kinerja kerja yang baik dalam tugas dan tanggung jawabnya sebagai pelayan masyarakat yang bertugas untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat dan dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat.

4.4.2.6.2 Tanggapan responden mengenai kinerja petugas Puskesmas

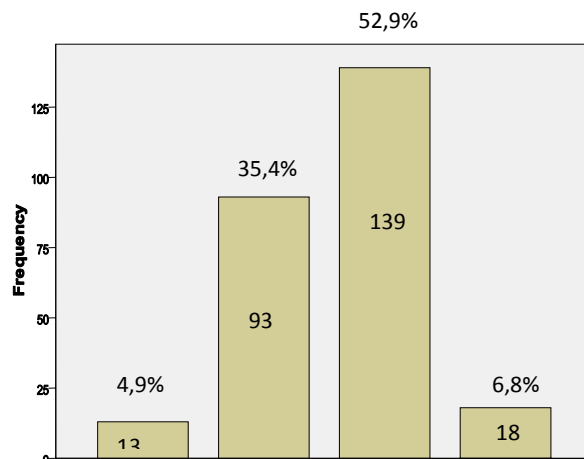
yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan

Pada pernyataan selanjutnya mengenai kinerja petugas Puskesmas yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan, menekankan pada adanya kinerja yang dapat dipercaya oleh pasien atau masyarakat dalam memberikan pelayanan. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 139

responden atau sebesar 52,9 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa setiap petugas harus mempunyai kinerja yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Grafik 4.24

Kinerja petugas Puskesmas yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.31

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 13 responden atau sebesar 4,9 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 93 responden atau 35,4 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 139 responden atau sebesar 52,9 persen

menjawab setuju, sebanyak 18 responden atau sebesar 6,8 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Adanya kinerja yang dapat dipercaya pada petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan, maksudnya petugas Puskesmas dituntut untuk mempunyai kinerja yang baik dan jujur dapat dipercaya oleh masyarakat dalam memberikan pelayanan. Dari 263 orang responden menyatakan setuju dengan petugas Puskesmas yang mempunyai kinerja yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Setiap petugas Puskesmas memang harus mempunyai kejujuran dan dapat dipercaya dalam bekerja, dan sebagai pegawai yang professional, petugas Puskesmas harus bisa menempatkan diri bagaimana pegawai bekerja ditempat dia bekerja.

4.4.2.7 Security (keamanan)

Dimensi kualitas yang ketujuh menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *security* (keamanan) yang terdiri dari 1 (satu) indikator. Berikut item pernyataan yang terdiri dari 2 (dua) pernyataan yang diajukan kepada responden.

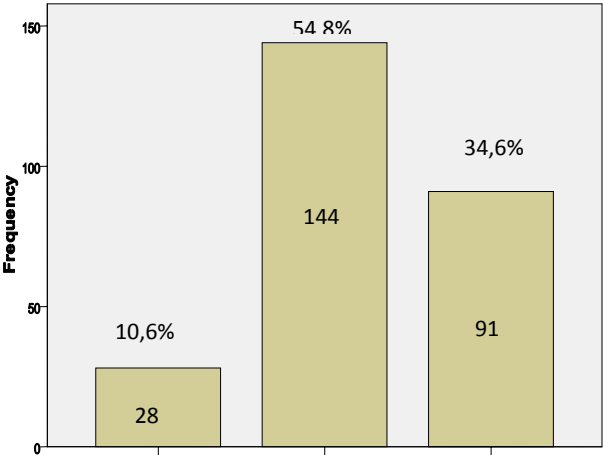
4.4.2.7.1 Tanggapan responden mengenai keamanan sarana dan prasarana Puskesmas terjamin seperti keamanan peralatan medis

Pada pernyataan yang pertama dalam indikator mengenai keamanan sarana dan prasarana Puskesmas terjamin seperti keamanan peralatan medis, menekankan

pada keamanan pada setiap sarana dan prasarana seperti keamanan peralatan medis atau kesehatan yang terjamin. Data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 144 responden atau sebesar 54,8 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa mereka percaya dengan keamanan dari sarana dan prasarana seperti keamanan peralatan medis.

Grafik 4.25

Keamanan sarana dan prasarana Puskesmas terjamin seperti keamanan peralatan medis



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.13

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 28 responden atau sebesar 10,6 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 144 responden atau sebesar 54,8 persen menjawab setuju, sebanyak 91 responden atau sebesar 34,6 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa, Keamanan sarana dan prasarana Puskesmas terjamin seperti keamanan peralatan medis. Dari 263 orang responden menyatakan setuju dengan adanya keamanan dari sarana dan prasarana khususnya pada keamanan peralatan medis. Mayoritas responden menjawab kalau unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon cukup memberikan rasa aman bagi masyarakat yang telah menerima layanan kesehatan. Masyarakat bukan hanya sudah cukup merasa aman dengan sarana prasarana saja, tetapi merasa aman dengan peralatan medis yang sudah ada, karena keamanan peralatan medis merupakan hal yang sangat penting.

Apalagi peralatan medis adalah suatu alat yang sangat vital apalagi untuk kesehatan, Apabila keamanan peralatan medis masih diragukan maka pelayanan kesehatan di Puskesmas pun masih belum bisa dipercaya dalam pelayanannya.

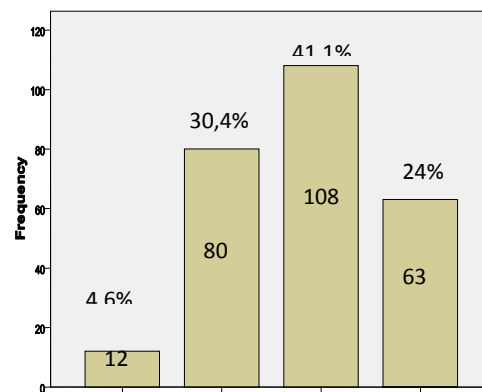
4.4.2.7.2 Tanggapan responden mengenai tempat atau lokasi pelayanan nyaman

dan aman

Pada pernyataan selanjutnya mengenai tempat atau lokasi pelayanan nyaman dan aman, menekankan pada kondisi tempat atau lokasi pelayanan yang nyaman dan aman, sehingga tercipta perasaan tenang dalam diri masyarakat yang menerima produk layanan. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 108 responden atau sebesar 41,1 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa tempat atau lokasi Puskesmas Kecamatan Grogol cukup memberikan rasa nyaman dan aman bagi masyarakat yang telah menerima layanan kesehatan.

Grafik 4.26

Tempat atau lokasi pelayanan nyaman dan aman



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.32

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 12 responden atau sebesar 4,6 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 80 responden atau sebesar 30,4 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 108 responden atau sebesar 41,1 persen menjawab setuju, sebanyak 63 responden atau sebesar 24,0 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang tempat atau lokasi pelayanan yang nyaman dan aman telah dirasakan oleh masyarakat di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden menyatakan setuju dengan adanya tempat atau lokasi yang aman dan nyaman. Tempat atau lokasi pelayanan harus memberikan rasa aman dan kenyamanan pada masyarakat yang berobat di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon karena masyarakat menginginkan rasa tenang dalam proses pelaksanaan pelayanan di unit pelayanan.

Bukan hanya tempat atau lokasinya saja yang aman dan nyaman, tetapi lingkungan sekitar pun harus memberikan rasa aman dan nyaman pada setiap masyarakat yang datang di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Untuk itu maka petugas Puskesmas harus lebih memperhatikan keamanan dan kenyamanan dari tempat atau lokasi pelayanan di Puskesmas karena dengan adanya rasa aman dan nyaman, masyarakat pun merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

4.4.2.8 Access (akses)

Dimensi kualitas yang kedelapan menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan adalah *access* (akses) yang terdiri dari 2 (dua) indikator. Berikut item pernyataan yang terdiri dari 4 (empat) pernyataan yang diajukan kepada responden.

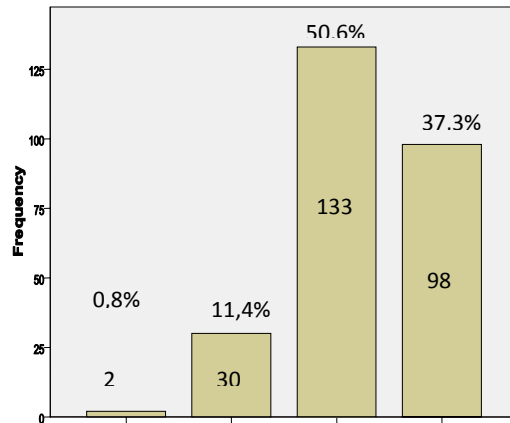
4.4.2.8.1 Tanggapan responden mengenai tempat atau lokasi pelayanan

yang mudah dijangkau oleh masyarakat

Pernyataan yang pertama dari indikator mengenai tempat atau lokasi pelayanan yang mudah dijangkau oleh masyarakat, menekankan pada tempat atau lokasi pelayanan yang jaraknya tidak jauh dari lingkungan masyarakat dan tidak sulit dijangkau oleh masyarakat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 230 responden atau sebesar 87,5 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada masyarakat menyatakan “sangat setuju”, mereka berpendapat bahwa setiap lokasi pelayanan seperti Puskesmas harus strategis dan dapat dengan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Grafik 4.27

Tempat atau lokasi pelayanan yang mudah dijangkau oleh masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.14

Berdasarkan grafik diatas terlihat jelas bahwa sebanyak 2 responden atau sebesar 0,8 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 30 responden atau sebesar 11,4 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 133 responden atau sebesar 50,6 persen menjawab setuju, sebanyak 98 responden atau sebesar 37,3 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan Tempat atau lokasi pelayanan yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Dari 263 orang responden menyatakan bahwa masyarakat setuju dengan adanya tempat atau lokasi pelayanan yang mudah dijangkau, dan bila dilihat dari tempat atau lokasi Puskesmas bisa ditempuh dengan

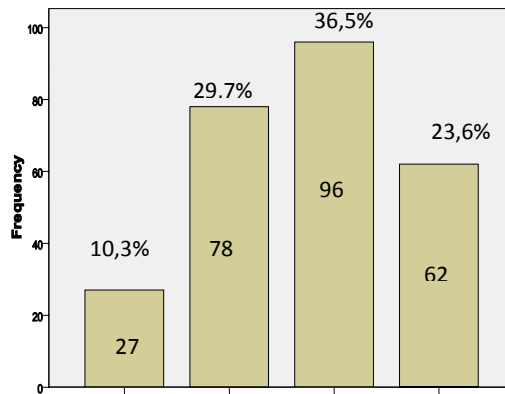
kendaraan roda empat maupun kendaraan roda dua bahkan bisa ditempuh dengan jalan kaki. Tempat atau lokasi Puskesmas juga berdekatan dengan kantor Kelurahan Rawa Arum, adanya kedekatan tempat atau lokasi Puskesmas tersebut mungkin dimaksudkan untuk menyatukan tempat pelayanan masyarakat Desa Rawa Arum atau Kecamatan Grogol. Menyatukan tempat atau lokasi tersebut untuk menjadikan lokasi yang strategis untuk masyarakat dalam pelayanan khususnya untuk masyarakat Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

4.4.2.8.2 Tanggapan responden mengenai pelayanan tidak mudah diakses oleh masyarakat

Pada pernyataan mengenai pelayanan tidak mudah diakses oleh masyarakat, menekankan pada akses yang tidak mudah dalam setiap pelayanan baik informasi maupun layanan yang diberikan. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 96 responden atau sebesar 36,5 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat bahwa mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa mereka membutuhkan akses yang mudah baik informasi atau pun layanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas.

Grafik 4.28

Pelayanan tidak mudah diakses oleh masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.33

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 27 responden atau sebesar 10,3 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 78 responden atau sebesar 28,7 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 96 responden atau sebesar 36,5 persen menjawab setuju, sebanyak 62 responden atau 23,6 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan tentang Pelayanan tidak mudah diakses oleh masyarakat di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden sebagian besar masyarakat menyatakan setuju dengan tidak mudahnya akses dalam pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol

Kota Cilegon. Itu ditunjukkan dengan adanya terkadang petugas yang susah untuk ditemui dan petugas yang susah untuk dihubungi oleh masyarakat.

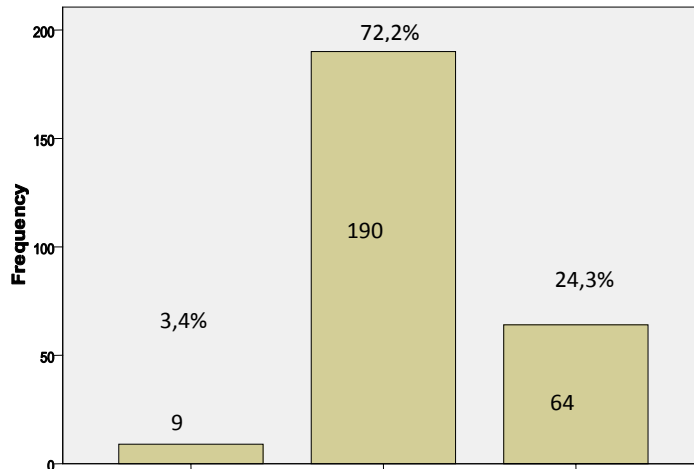
Sulitnya petugas ditemui dan dihubungi tersebut karena terkadang petugas yang mempunyai kesibukan masing-masing pada tugas dan tanggung jawabnya. Dengan kesulitan yang dialami oleh masyarakat tersebut menyulitkan masyarakat yang membutuhkan informasi. Oleh karena itu agar tidak menyulitkan masyarakat, petugas Puskesmas harus memberikan waktu luang agar masyarakat tidak merasa kesulitan dengan akses yang ada di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

4.4.2.8.3 Tanggapan responden mengenai sudah tersedianya sarana komunikasi seperti telepon

Pada pernyataan mengenai sudah tersedianya sarana komunikasi seperti telepon, menekankan pada ketersediaan sarana komunikasi seperti telepon yang fungsinya untuk mencari informasi di Puskesmas. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 109 responden atau sebesar 72,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat bahwa mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa sarana komunikasi seperti telepon sangat dibutuhkan pada setiap organisasi baik pemerintahan atau swasta, dan salah satunya yaitu pada Puskesmas.

Grafik 4.29

Sudah tersedianya sarana komunikasi seperti telepon



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.15

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 9 responden menjawab tidak setuju, sebanyak 190 responden atau sebesar 72,2 persen menjawab setuju, sebanyak 64 responden atau sebesar 24,3 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau sebesar 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Sudah tersedianya sarana komunikasi seperti telepon di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden menyatakan setuju dengan sudah tersedianya sarana komunikasi seperti telepon di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Adanya sarana komunikasi seperti telepon tersebut memudahkan masyarakat

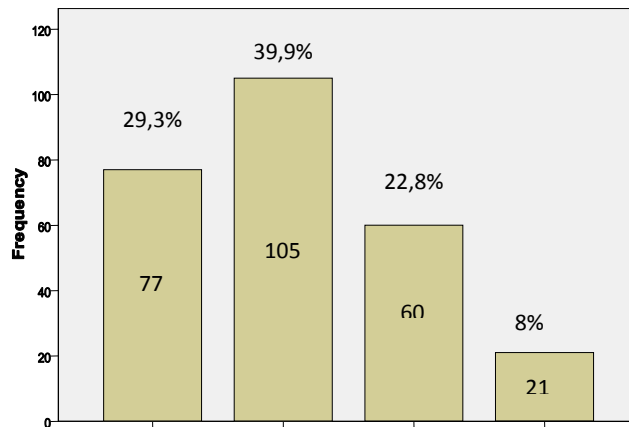
untuk mencari informasi lewat sarana komunikasi. Adanya kemudahan mendapatkan informasi tersebut merupakan salah satu pemberian pelayanan kepada masyarakat pada Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Petugas Puskesmas juga harus bersedia memberikan informasinya kepada masyarakat yang membutuhkan walaupun lewat sarana komunikasi atau telepon.

4.4.2.8.4 Tanggapan responden mengenai sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi seperti facsimile dan teleks

Pada pernyataan mengenai sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi seperti facsimile dan teleks, menekankan pada ketersediaan alat-alat teknologi. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 105 responden atau sebesar 39,9 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat bahwa mereka menyatakan “tidak setuju”, mereka berpendapat bahwa sarana teknologi seperti facsimile dan teleks belum tersedia di Puskesmas Kecamatan Grogol.

Grafik 4.30

Sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi seperti facsimile dan teleks



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.34

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 77 responden atau sebesar 29,3 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 105 responden atau sebesar 39,9 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 60 responden atau sebesar 22,8 persen menjawab setuju, sebanyak 21 responden atau sebesar 8,0 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi seperti facsimile dan teleks di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota

Cilegon belum lah memadai, karena di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon belum dilengkapi dengan facsimile dan mesin teleks. Mungkin fungsi dari facsimile dan mesin teleks tersebut tidak terlalu penting kegunaannya, tetapi fungsi dari facsimile dan mesin teleks tersebut terkadang dibutuhkan pada waktu tertentu. Sarana teknologi tersebut dapat digunakan untuk menerima dan memberikan informasi, baik informasi dari luar maupun informasi untuk didalam.

Tetapi facsimile dan mesin teleks tersebut tidak terlalu penting untuk Puskesmas karena Puskesmas membutuhkan fasilitas seperti peralatan kesehatan yang lengkap dan memadai serta adanya obat-obatan yang lengkap, tetapi untuk mengikuti zaman yang saat ini mulai modern, tidak ada salahnya jika kita mengikuti perkembangan saat ini ada, agar unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon juga bisa berkembang mengikuti zaman yang sudah maju.

4.4.2.9 *Communication* (komunikasi)

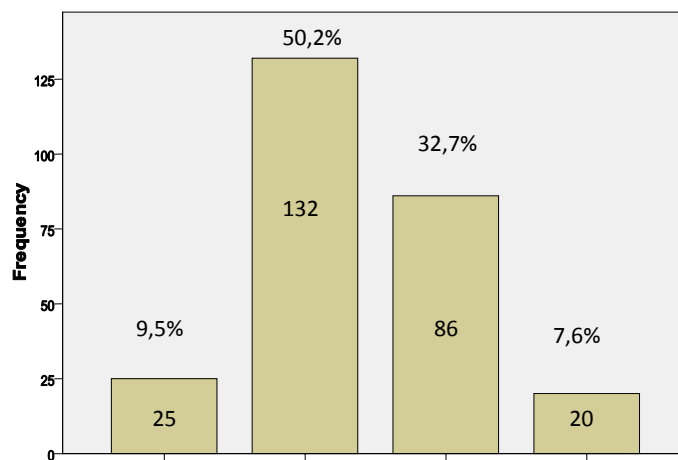
Dimensi kualitas yang kesembilan menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan yaitu *communication* (komunikasi) yang terdiri dari 2 (dua) indikator. Berikut item pernyataan yang terdiri dari 3 (tiga) pernyataan yang diajukan kepada responden

4.4.2.9.1 Tanggapan responden mengenai Sudah adanya kejelasan transparansi dalam rincian biaya sehingga tidak memberatkan masyarakat dari segi biaya

Pada pernyataan yang pertama dari indikator mengenai sudah adanya kejelasan transparansi dalam rincian biaya sehingga tidak memberatkan masyarakat dari segi biaya, menekankan pada adanya transparansi atau keterbukaan tentang biaya sehingga biaya tersebut tidak memberatkan masyarakat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 132 responden atau sebesar 40,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “tidak setuju”, mereka berpendapat bahwa kejelasan dalam hal rincian biaya di Puskesmas Kecamatan Grogol masih belum adanya transparansi atau keterbukaan.

Grafik 4.31

Sudah adanya kejelasan transparansi dalam rincian biaya sehingga tidak memberatkan masyarakat dari segi biaya



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.35

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 25 responden atau sebesar 9,5 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 132 responden atau sebesar 50,2 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 86 responden atau sebesar 32,7 persen menjawab setuju, sebanyak 20 responden atau sebesar 7,6 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Sudah adanya kejelasan transparansi dalam rincian biaya sehingga tidak memberatkan masyarakat dari segi biaya di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon masih belum adanya transparansi atau keterbukaan. Kurang adanya keterbukaan tentang biaya pengobatan tersebut sudah pasti menyulitkan masyarakat yang akan berobat ke Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Seharusnya petugas Puskesmas memberikan keterbukaan tentang masalah biaya kepada masyarakat agar masyarakat merasa adanya kemudahan dalam pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

Adanya keterbukaan tentang masalah biaya bukan hanya memudahkan masyarakat saja dalam pelayanan di unit pelayanan tetapi juga masalah tentang biaya pengobatan juga terkadang memberatkan masyarakat miskin jika biaya yang dibutuhkan untuk pengobatan membutuhkan biaya yang mahal, karena mayoritas yang berobat di Puskesmas merupakan masyarakat yang kurang mampu, untuk tidak memberatkan biaya pengobatan tersebut masyarakat miskin banyak yang menggunakan jasa pengobatan di Puskesmas.

Untuk memudahkan masyarakat diharapkan pihak petugas Puskesmas memberikan keterbukaan yang salah satunya tentang keterbukaan biaya yaitu dengan memberikan kartu JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat) yang fungsinya untuk tidak memberatkan masyarakat dalam hal biaya pengobatan. Kemudahan masyarakat miskin juga bukan hanya itu saja, tetapi masih banyak lainnya. Hanya

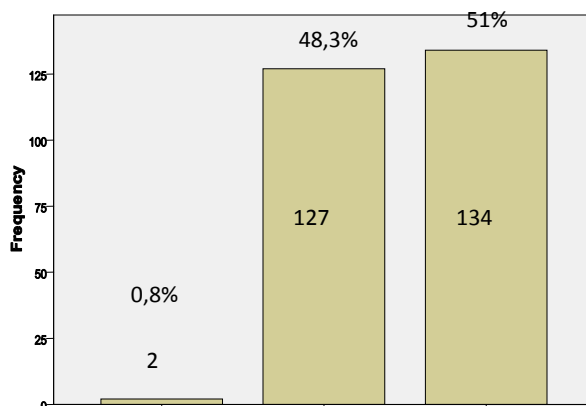
saja itu tergantung dari petugas Puskesmas bagaimana memberikan kemudahan dalam hal biaya pengobatan. Oleh karena itu petugas Puskesmas seharusnya memberikan kemudahan pada masyarakat untuk membantu masyarakat agar masyarakat bisa lebih dekat dengan para petugas Puskesmas. Dan tugas dan tanggung jawab petugas pun tidak bisa diragukan lagi sebagai pelayan masyarakat.

4.4.2.9.2 Tanggapan responden Adanya hubungan yang harmonis antara petugas dan masyarakat yang menerima pelayanan

Pada pernyataan selanjutnya mengenai adanya hubungan yang harmonis antara petugas dan masyarakat yang menerima pelayanan, menekankan pada hubungan yang baik antara petugas dan masyarakat sehingga tercipta hubungan yang harmonis. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 134 responden atau 51,0 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “sangat setuju”, mereka berpendapat bahwa hubungan yang harmonis memang harus terjalin antara petugas dan masyarakat, dengan adanya hubungan harmonis tersebut pelayanan pun akan berjalan baik.

Grafik 4.32

Adanya hubungan yang harmonis antara petugas dan masyarakat yang menerima pelayanan



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.17

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 2 responden atau sebesar 0,8 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 127 responden atau sebesar 48,3 persen menjawab setuju, sebanyak 134 responden atau 51,0 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau 0 persen.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Adanya hubungan yang harmonis antara petugas dan masyarakat yang menerima pelayanan di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sudah cukup harmonis. Itu ditunjukkan dengan penilaian responden pada pengisian kuesioner yang menjawab

sangat setuju dengan adanya keharmonisan antara petugas dengan masyarakat. Keharmonisan tersebut memang harus diterapkan karena dengan adanya keakraban antara pegawai dengan masyarakat akan menciptakan citra yang baik pada para petugas Puskesmas khususnya pada petugas Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dengan adanya hubungan yang harmonis antara petugas dengan masyarakat menunjukkan bahwa petugas sudah berhasil memberikan pelayanan dengan baik kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan yang sudah berlaku yaitu adanya pelayanan yang baik para petugas dengan masyarakat.

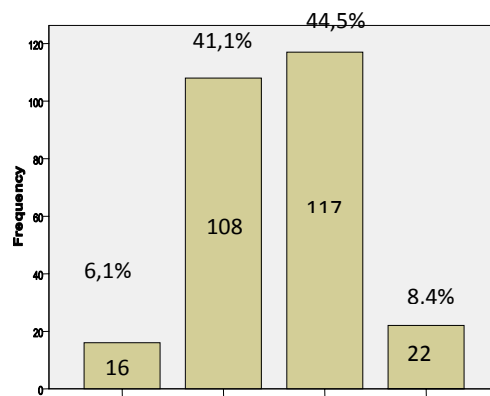
4.4.2.9.3 Tanggapan responden mengenai petugas pelayanan tidak selalu

bersedia melayani pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi

Pada pernyataan mengenai petugas pelayanan bersedia melayani pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi, menekankan pada rasa kepedulian petugas kepada pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi, dan sebagai petugas yang baik harus bersedia melayani apa yang dibutuhkan oleh masyarakat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 117 responden atau sebesar 44,5 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa petugas harus bersedia untuk melayani pasien atau masyarakat, jika ingin berkonsultasi

Grafik 4.33

Petugas pelayanan tidak selalu bersedia melayani pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.36

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 16 responden atau sebesar 6,1 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 108 responden atau sebesar 41,1 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 117 responden atau sebesar 44,5 persen menjawab setuju, sebanyak 22 responden atau sebesar 8,4 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Petugas pelayanan tidak selalu bersedia melayani pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang

responden menyatakan bahwa petugas pelayanan terkadang tidak selalu bersedia melayani masyarakat yang ingin berkonsultasi, padahal petugas harus selalu siap melayani masyarakat kapan saja di saat masyarakat membutuhkan. Dan itu juga sudah menjadi tanggung jawab dari petugas Puskesmas untuk melayani masyarakat dengan pelayanan yang baik yaitu dengan bersedia membantu masyarakat yang ingin berkonsultasi, padahal pelayanan konsultasi itu juga suatu perhatian petugas pada masyarakat pengguna jasa pelayanan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon.

4.4.2.10 *Understanding the customer* (memahami pelanggan)

Dimensi kualitas yang kesepuluh menurut **Zeithaml, Berry & Parasuraman** pada perhitungan kualitas pelayanan yaitu *Understanding the customer* (memahami pelanggan) yang terdiri dari 2 (dua) indikator. Berikut item pernyataan yang terdiri dari 4 (empat) pernyataan yang diajukan kepada responden.

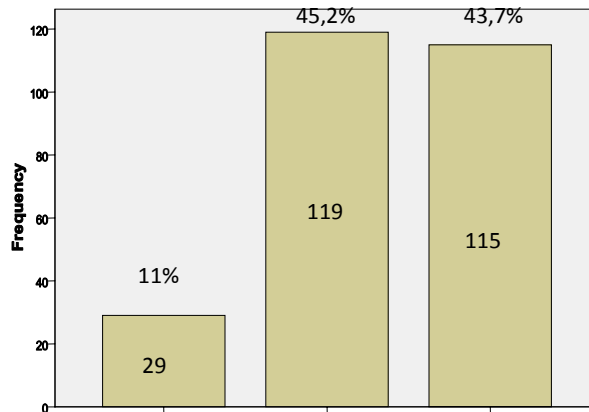
4.4.2.10.1 Tanggapan responden mengenai memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat

Pada pernyataan yang pertama dari indikator mengenai memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat, menekankan pada pelayanan yang dilakukan secara cepat dan tepat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 119 responden atau sebesar 45,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran

angket kepada masyarakat, mereka menyatakan “ setuju”, mereka berpendapat bahwa pelayanan harus dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Grafik 4.34

Memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.18

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 29 responden atau sebesar 11,0 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 119 responden atau sebesar 45,2 persen menjawab setuju, sebanyak 115 responden atau 43,7 persen menjawab sangat setuju, sedangkan sangat tidak setuju adalah tidak ada atau 0 persen.

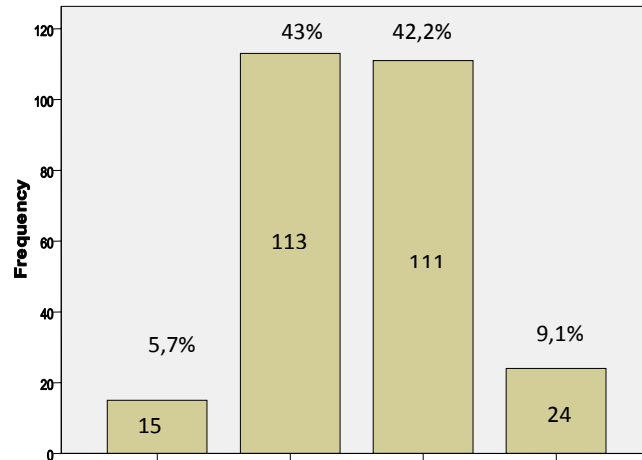
Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sudah cukup efektif dan efisien. Itu dibuktikan dengan adanya waktu pelayanan yang diberikan diusahakan oleh petugas dengan waktu yang telah disesuaikan dengan waktu yang telah ditetapkan.

4.4.2.10.2 Tanggapan responden mengenai petugas sudah memberikan pelayanan secara teratur sesuai antrian

Pada pernyataan mengenai Petugas sudah memberikan pelayanan secara teratur sesuai antrian, menekankan pada cara pelayanan sesuai dengan antrian agar antara pasien atau masyarakat saling mendahului . Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 111 responden atau sebesar 42,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa cara untuk memberikan pelayanan secara antrian harus dilaksanakan karena dengan cara tersebut antara pasien atau masyarakat dapat tertib.

Grafik 4.35

Petugas sudah memberikan pelayanan secara teratur sesuai antrian



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.37

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 15 responden atau sebesar 5,7 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 113 responden atau sebesar 43,0 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 111 responden atau sebesar 42,2 persen menjawab setuju, sebanyak 24 responden atau sebesar 9,1 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Petugas sudah memberikan pelayanan secara teratur sesuai antrian di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Sebagian masyarakat menyatakan setuju dengan petugas sudah memberikan pelayanan sesuai dengan antrian, karena dengan antrian

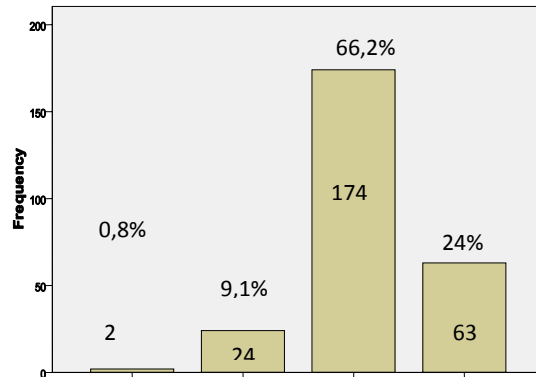
masyarakat mendapatkan keadilan dalam pemberian pelayanan yaitu masyarakat tidak dibedakan baik dari golongan, rasa atau agama. Oleh karena itu petugas sudah benar dalam menggunakan prosedur yaitu dengan antrian dan petugas juga sudah memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

4.4.2.10.3 Tanggapan responden mengenai petugas Puskesmas memberikan perhatian yang cermat kepada pasien atau masyarakat

Pada pernyataan mengenai petugas Puskesmas memberikan perhatian yang cermat kepada pasien atau masyarakat, menekankan pada bagaimana petugas memberikan perhatian kepada pasien atau masyarakat. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 174 responden atau sebesar 66,2 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa cara petugas peduli kepada pasien atau masyarakat dengan cara memberikan perhatian saat memberikan pelayanan.

Grafik 4.36

Petugas Puskesmas memberikan perhatian yang cermat kepada pasien atau masyarakat



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.19

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 2 responden atau sebesar 0,8 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 24 responden atau sebesar 9,1 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 174 responden atau sebesar 66,2 persen menjawab setuju, sebanyak 63 responden atau sebesar 24,0 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang Petugas Puskesmas memberikan perhatian yang cermat kepada pasien atau masyarakat di unit pelayanan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Dari 263 orang responden menyatakan setuju dengan petugas Puskesmas memberikan perhatian cermat pada masyarakat saat

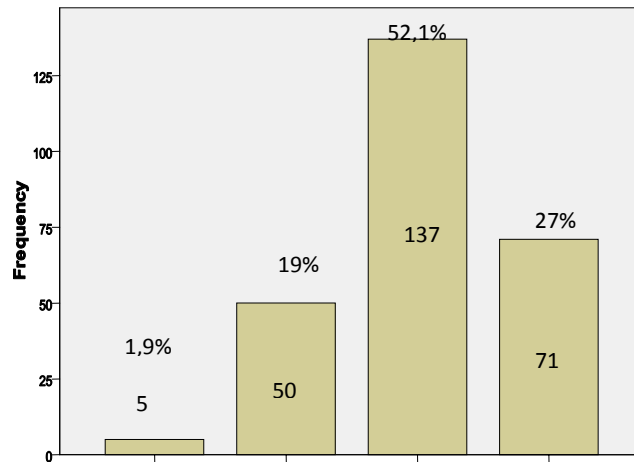
memberikan pelayanan. Masyarakat sudah merasakan bahwa petugas sudah cukup dalam memberikan perhatian kepada masyarakat. Perhatian yang cermat tersebut harus terus diterapkan dalam memberikan pelayanan di Puskesmas karena petugas Puskesmas bertugas sebagai pelayan masyarakat yang mempunyai kewajiban melayani dan memberikan kepuasan pada masyarakat.

4.4.2.10.4 Tanggapan responden mengenai Petugas memberikan perhatian pada pasien atau masyarakat dalam proses pelaksanaan pelayanan

Pada pernyataan mengenai petugas Puskesmas memberikan perhatian pada pasien atau masyarakat dalam proses pelaksanaan pelayanan, menekankan pada pelaksanaan pelayanan yang tanggung jawab dari petugas adalah memberikan perhatian kepada setiap pasien. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebanyak 137 responden atau sebesar 52,1 persen. Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada masyarakat, mereka menyatakan “setuju”, mereka berpendapat bahwa setiap pasien wajib diberikan perhatian oleh petugas saat proses pelayanan.

Grafik 4.37

Petugas Puskesmas memberikan perhatian pada pasien atau masyarakat dalam proses pelaksanaan pelayanan



Sumber : Diolah dari jawaban responden pertanyaan kuesioner No.38

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa sebanyak 5 responden atau sebesar 1,9 persen menjawab sangat tidak setuju, sebanyak 50 responden atau sebesar 19,0 persen menjawab tidak setuju, sebanyak 137 responden atau sebesar 52,1 persen menjawab setuju, sebanyak 71 responden atau sebesar 27,0 persen menjawab sangat setuju.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa tentang perhatian petugas dalam proses pelayanan kepada masyarakat merupakan suatu tanggung jawab yang

harus dilakukan saat proses pelayanan. Dari 263 orang responden menyatakan bahwa mereka setuju dengan adanya petugas yang sudah memberikan perhatian yang cermat pada masyarakat saat proses pelayanan di Puskesmas.

4.5 Pengujian Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka dijawab melalui hipotesis dihitung dari data yang terkumpul. Pengujian statistik disini dimaksudkan untuk melakukan pengujian yang telah diduga, dalam pengujian hipotesis ini peneliti menggunakan rumus *t-test satu sampel*. Dalam penelitian ini, peneliti mempunyai hipotesis :

Ho : $\mu > 65\%$

Ho : “ Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon

Lebih dari 65%

Ha : $\mu \leq 65\%$

Ha : “ Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon

paling tinggi 65%

Pengujian hipotesis dimaksudkan untuk mengetahui tingkat signifikansi dari hipotesis yang diajukan. Berdasarkan metode penelitian, perhitungan pengujian hipotesis yakni sebagai berikut :

Berdasarkan data yang diperoleh, maka skor ideal yang diperoleh $4 \times 263 \times 34 = 35768$. ($4 =$ nilai dari setiap jawaban setuju setiap pernyataan yang dinyatakan pada responden, kriteria skor berdasarkan pada skala Likert. $263 =$ jumlah sampel yang dijadikan responden. $34 =$ jumlah pernyataan yang dinyatakan kepada responden). Sedangkan rata-rata $35768 : 263 = 136$

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon nilai yang dihipotesiskan adalah paling tinggi 65% dari nilai ideal, ini berarti bahwa $0,65 \times 35768 = 23249,2$ dibagi $263 = 88,4$. Hipotesis statistiknya dapat dirumuskan sebagai berikut : H_0 untuk memprediksikan μ lebih dari 65% dari skor ideal paling tinggi. Sedangkan H_a paling tinggi 65% dari skor ideal paling tinggi. Sedangkan H_a paling tinggi 65% dari skor ideal yang diharapkan. Atau dapat ditulis dengan rumus :

$$H_0 = \mu > 65\% > 0,65 \times 35768 : 263 = 88,4$$

$$H_a = \mu \leq 65\% \leq 0,65 \times 35768 : 263 = 88,4$$

Diketahui :

—

$$\bar{X} = \sum X : 263 = 23937 : 263 = 91,07$$

$$\mu_0 = 65\% = 0,65 \times 35768 : 263 = 88,4$$

$$s = 8,4001$$

$$n = 263$$

ditanya : t ?

$$\text{Jawab : } t = \frac{\bar{X} - \mu_0}{\frac{s}{\sqrt{n}}}$$

$$\frac{s}{\sqrt{n}}$$

$$\sqrt{n}$$

$$t = \frac{91,07 - 88,4}{\frac{8,4001}{\sqrt{263}}}$$

$$\frac{8,4001}{\sqrt{263}}$$

$$\sqrt{263}$$

$$t = \frac{2,6}{\frac{8,4001}{\sqrt{263}}}$$

$$\frac{8,4001}{\sqrt{263}}$$

$$\sqrt{263}$$

$$t = \frac{2,6}{0,5178}$$

$$0,5178$$

$$t = 5,02$$

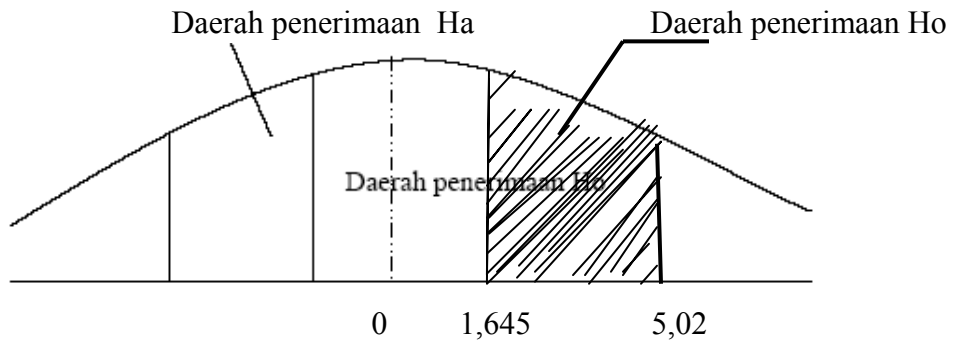
Harga t_{hitung} tersebut selanjutnya dibandingkan dengan t_{tabel} dengan derajat kebebasan $(dk) = n - 1 = 263 - 1 = 262$ taraf kesalahan $\alpha = 5\%$, dimana untuk uji satu uji pihak kiri (*one tail test*), karena harga t_{hitung} lebih besar dari pada harga t_{tabel} atau H_0 ($5,02 > 1,645$) dan jatuh pada penolakan H_a , maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis kerja (H_a) ditolak.

Dari perhitungan populasi ditemukan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon :

$$\text{Kualitas pelayanan kesehatan} = \frac{23937}{35768} \times 100\% = 66\%$$

Jadi, telah diketahui bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon adalah sebesar 66%.

Gambar 4.1 Kurva penolakan dan penerimaan Hipotesis



4.6 Interpretasi hasil penelitian

Untuk menjawab rumusan masalah deskriptif yang dibuat peneliti ada beberapa langkah yang dilakukan untuk menjelaskan jawaban rumusan masalah yaitu bagaimanakah kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Pertama menentukan jawaban skor besaran ideal. Skor ideal ini merupakan skor yang ditetapkan dengan anggapan responden pada setiap pertanyaan memberikan jawaban dengan skor tertinggi. Selanjutnya kita dapat mengetahui dari data skor yang diperoleh melalui jawaban responden dibagi dengan skor ideal.

Hampir sama dengan perhitungan skor ideal pada pengujian hipotesis, maka berdasarkan data yang diperoleh, skor ideal variabel adalah $4 \times 263 \times 34 = 35768$ (kriteria skor berdasarkan Skala Likert). Sedangkan skor penelitian adalah 23937 (lihat lampiran tabel distribusi data). Dengan demikian nilai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon adalah $23937 : 35768 = 0,66$ maka dalam presentase menjadi 66%.

Dari perhitungan di atas dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon adalah 66%. Untuk memperjelas perhitungan di atas adalah sebagai berikut :

$$\text{Nilai} = \text{Skor hasil penelitian} : \text{Skor ideal} \times 100\%$$

$$\text{Nilai} = 23937 : 35768 \times 100\%$$

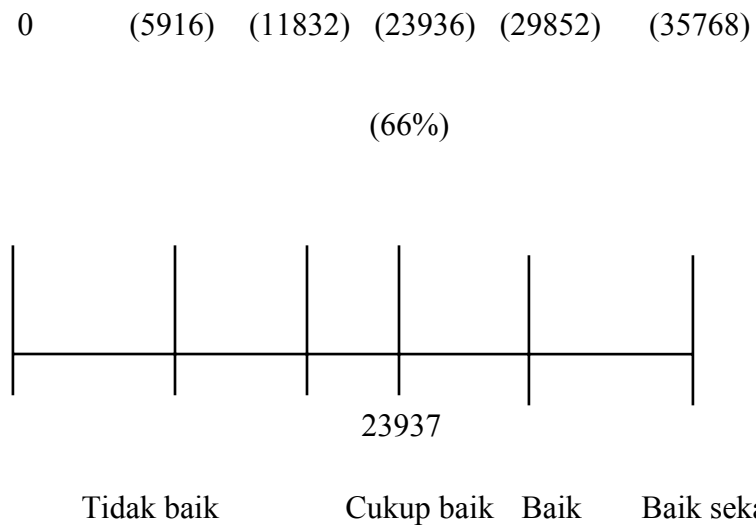
Nilai = $0,66 \times 100\%$

Nilai = 66%

Maka secara kontinum dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 4.2

Grafik kontinum



Sumber : hasil pengolahan data melalui penyebaran kuesioner

Dilihat dari grafik di atas, dapat kita lihat bahwa data yang diperoleh dari 263 responden maka rata-rata 23936 atau 66% terletak dekat dengan cukup baik dari yang ditargetkan paling tinggi atau sama dengan 65%. Karena H_0 yang diterima sebesar 66% diatas ditargetkan paling tinggi atau sama dengan 65% . Maka dari itu Kualitas

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon cukup baik atau cukup optimal.

4.7 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan penghitungan serta pengujian hipotesis, maka dapat diketahui jawaban empiris untuk menjawab rumusan masalah penelitian yang telah ditetapkan semula yaitu Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon mencapai 66% dari yang diharapkan paling tinggi dari 65%. Artinya Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sudah cukup optimal.

Meski kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sudah optimal, tetapi dalam proses pelayanannya masih ada hambatan atau kendala-kendala dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon tersebut dibahas dengan teori yang dikemukakan oleh Zeithaml, Berry & Parasuraman, yakni dalam menyelenggarakan aktivitas organisasi terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu adanya *tangibles* (fasilitas fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *competence* (kemampuan), *courtesy* (keramahan), *credibility* (dapat dipercaya), *security* (keamanan), *access* (akses), *communication* (komunikasi), *understanding the*

customer (memahami pelanggan). Hal-hal tersebut alat ukur untuk mengukur kualitas pelayanan.

Dari hasil penelitian melalui penyebaran angket yang dilakukan peneliti, terdapat beberapa hambatan atau kendala dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Kendala tersebut diantaranya, adalah :

Pertama dimensi tangibles (fasilitas fisik). Dimensi ini menunjukkan bahwa 58% mengindikasikan bahwa dalam tangibles (fasilitas fisik) dapat dikatakan kurang baik. Presentase penilaian ini lebih menunjukkan angka derajat nilai tidak setuju pada indikator hasil dari kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, mayoritas masyarakat berpendapat bahwa dalam pelayanan dari segi tangibles (fasilitas fisik) belum memadai karena dari segi sarana dan prasarana, baik fasilitas fisik maupun fasilitas penunjang seperti peralatan medis dan obat-obatan. Keberhasilan ini dapat dilihat dari proses pelayanan dalam memberikan jasa pelayanan pengobatan kepada masyarakat yang kurang baik. Artinya pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon dari segi fasilitas fisik atau sarana prasarana kurang baik atau kurang memadai.

Kedua dimensi reliability (keandalan). Pada dimensi ini menunjukkan bahwa 67% responden menilai kurang baik dengan kategori tidak setuju dengan pernyataan yang telah dibuat oleh peneliti. Presentase penilaian ini lebih menunjukkan angka derajat nilai kurang baik pada indikator hasil dari kualitas pelayanan pada reliability (keandalan), yaitu mayoritas masyarakat berpendapat bahwa dalam proses pelayanan pegawai belum bisa diandalkan dalam proses pelayanan, baik dalam konsistensi kerja maupun dalam proses memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pada indikator ini lebih didekatkan pada kemampuan petugas pelayanan memberikan pelayanan dan menyelesaikan keluhan harus dapat menciptakan citra positif terhadap penerima pelayanan dengan memperhatikan hal-hal seperti:

1. Aspek psikologi dan komunikasi, serta perilaku melayani dengan baik. Artinya dalam memberikan pelayanan sebaiknya antara pemberi pelayanan dan penerima layanan harus memiliki komunikasi yang baik sehingga terciptanya perilaku melayani dengan baik pula.
2. Kemampuan melaksanakan empati terhadap penerima pelayanan, dan dapat mengubah keluhan penerima menjadi senyuman. Artinya dalam memberikan pelayanan seharusnya bersikap empati terhadap penerima pelayanan, dimana apabila ada keluhan dari masyarakat, penerima pelayanan harus tetap membalasnya dengan senyuman.

Ketiga dimensi responsiveness (ketanggapan). Pada dimensi ini menunjukkan bahwa 60% responden kurang baik dengan kategori tidak setuju dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti. Presentase penelitian ini lebih menunjukkan angka derajat nilai kurang baik pada indikator hasil dari kualitas pelayanan pada responsiveness (ketanggapan), yaitu mayoritas masyarakat berpendapat bahwa dalam proses pelayanan pegawai atau petugas masih kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga terciptanya ketidak harmonisan antara penerima layanan dan pemberi layanan.

Dalam konteks ini *responsiveness* (ketanggapan) dinilai pada integritas dan profesionalisme dari pegawai atau petugasnya dalam memberikan pelayanan prima atau *service excellent*. Pelayanan prima (*service excellent*) adalah kepedulian kepada pelanggan atau masyarakat dengan memberikan pelayanan yang terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dengan terus mengupayakan penyelarasan kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan dan tanggung jawab guna mewujudkan kepuasan pelanggan atau masyarakat agar pegawai selalu bersikap loyal kepada organisasi/perusahaan.

Sedangkan menurut Dr. Patricia Patton dalam bukunya *Service With Emotional Quotient* menyebutkan bahwa pelayanan yang terbaiklah (*service excellent*) yang bisa membedakan kualitas pelayanan suatu organisasi dengan organisasi lainnya. Menurut Dr. Patricia Patton diperlukan tiga paradigma pengikat yang bisa menjadikan pelayanan biasa menjadi pelayanan yang terbaik atau

istimewa, yaitu : 1). Bagaimana memandang diri sendiri, 2). Bagaimana memandang orang lain dan, 3). Bagaimana memandang pekerjaan.

Dari berbagai hambatan tersebut diantaranya disebabkan oleh kurangnya optimalisasi dan perhatian pemerintah terhadap pelayanan publik khususnya pada pelayanan kesehatan di Puskesmas sehingga kualitas pelayanan kesehatan sudah berjalan optimal tapi masih adanya hambatan. Dengan berbagai keterbatasan yang dimiliki peneliti seperti biaya, waktu dan terutama sekali pada penggunaan dan penguasaan teori serta penentuan dimensi yang tepat sebagai alat ukur untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon. Peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini menjadi rekomendasi terhadap penelitian yang lebih lanjut dan mendalam terutama pada objek penelitiannya demi pengembangan ilmu pengetahuan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, maka kesimpulan yang dapat diambil yakni, sebagai berikut :

1. Bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon terdapat beberapa kendala, diantaranya adalah kurang memadainya fasilitas sarana dan prasarana baik fasilitas fisik (seperti : ruang perawatan dan lahan parkir yang kurang memadai) serta kurangnya fasilitas penunjang yang termasuk dalam penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika atau seperti : peralatan medis dan obat-obatan, sehingga menghambat jalannya proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol.
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon dapat diketahui melalui per indikator pada teori Zeithaml, Berry & Parasuraman yaitu: *Tangibles (fasilitas fisik)*, *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *competence* (kemampuan), *couertesy* (keramahan), *credibility* (dapat dipercaya), *security* (keamanan), *access* (akses), *communication* (komunikasi), *understanding the customer*

(memahami pelanggan). Dimana hasil dari teori tersebut menjawab rumusan masalah yang dibuat oleh peneliti yaitu bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon sudah cukup optimal dengan data statistik sebesar 66%” melalui pengujian hipotesis menggunakan rumus *t-test satu sampel* memiliki hasil $5,02 > 1,645$ yang jatuh pada penerimaan H_0 , maka hipotesis nol (H_0) dan hipotesis kerja (H_a) ditolak.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dipaparkan di atas dengan judul ”Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon” adalah sebagai berikut:

1. Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon, kepada masyarakat harus adanya Sumber Daya Manusia atau petugas yang profesional. Dalam pengembangan Sumber Daya Manusia atau petugas yang sudah ada maupun yang baru terlebih dahulu diberikan pendidikan, pembinaan dan pelatihan sesuai dengan keahliannya serta ditempatkan pada bidang yang dikuasai. Hal ini agar terciptanya Sumber Daya manusia atau petugas yang terampil serta profesional yang dapat melayani

masyarakat dengan baik sehingga kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon dapat berjalan optimal.

2. Memperbanyak lagi sarana dan prasarana pendukung dalam pelayanan kesehatan seperti fasilitas fisik (ruang perawatan, lahan parkir) yang harus memadai serta fasilitas penunjang seperti sarana teknologi, peralatan medis dan obat-obatan. Agar proses pelayanan dapat memiliki kepastian waktu dengan tepat, cepat dan benar. Serta pola tata ruang pula yang dirubah agar lebih nyaman dan sejuk yang secara tidak langsung bisa memotivasi pegawai untuk bekerja menjalankan tugasnya yaitu melayani masyarakat pada proses pelayanan kesehatan dengan baik .

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Arief.2007. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang : Bayumedia
Publishing

Ghozali, Imam. 2006. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*.
Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro

Handoko,T.Hani.2000. *Manajemen : edisi 2*. Yogyakarta : BPFE

Kotler, Philip. 2008. *Manajemen Pemasaran : Analisis Perencanaan Implementasi
dan Kontrol*. Jakarta : PT. Prenhalindo.

L.P.Sinambela,dkk.2006. *Pelayanan Publik : edisi 1*. Jakarta : Bumi Aksara

Mahmudi. 2005. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bandung : Bumi
Aksara

Moenir, H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia : edisi 7*. Jakarta:
Bumi Aksara

Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal.
Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Rangkuti, Freddy 2006. *Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan dan Analisis Kasus PLN – JP : edisi ke -3*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2007. *Manajemen Pelayanan : Pengembangan*

Sears. 1994. *Phylosophy Deliverer and Logic : edisi bahasa Indonesia*. Jakarta : PT Elekomputindo

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta

Terry, George, R. dan Leslie, W. Rue. 1996. *Dasar-Dasar Manajemen : edisi 5*. Jakarta: Bumi Aksara

Zeitham I. 1990. *Delivering Quality Service*. Newyork : The Free Press

_____ 2005. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta : Andi offset.

Dokumen :

Profil Puskesmas Kecamatan Grogol tahun 2010

Website :

Wikipedia Indonesia : Ensiklopedia bebas berbahasa Indonesia, *Pelayanan Publik*,
http // id. Wikipedia.org, diakses kamis 3 Juni 2010

D.Fadila. Kepuasan Pelanggan, http : // dfadila.multiply.com, diakses 10 Juni 2010

Kumpulan Undang-Undang, Kep MenPAN No.25 Tahun 2004 *Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Publik*,
http // www.pu.go.id, diakses Kamis 3 Juni 2010

LAMPIRAN

**KUESIONER PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS**

Profil Responden

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan hormat,

Bapak / Ibu yang saya hormati, berkaitan dengan penelitian saya yang berjudul **“Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Cilegon** “, dengan ini saya mohon Bapak/Ibu bersedia mengisi kuesioner dibawah ini.

Saya sangat mengharapkan Bapak/Ibu mengisi sesuai dengan keadaan yang Bapak/Ibu alami. Angket ini bersifat tertutup dan sudah disediakan jawaban. Maka mohon Bapak/Ibu mengisi dengan tanda (x) pada kolom yang sesuai. Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Sudah tersedianya tempat duduk yang nyaman di ruang tunggu				
2.	Sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja, yang memadai seperti: (komputer)				
3.	Sudah tersedianya lahan parkir yang aman				
4	Pelayanan di Puskesmas seharusnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.				
5	Proses pelaksanaan pelayanan secara tepat dan akurat				
6	Petugas Puskesmas cepat tanggap bila terjadi suatu masalah dalam pelayanan				
7	Petugas Puskesmas bersedia memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat				
8	Sudah adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang sesuai dengan bidang keahlian dalam memberikan pelayanan				
9	Petugas sudah memberikan kecepatan pelayanan kepada masyarakat dengan baik				
10	Petugas Puskesmas memberikan informasi yang tepat dan akurat				
11	Petugas pelayanan disiplin dan sopan terhadap masyarakat				
12	Adanya kinerja yang baik dari pegawai dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat				
13	Keamanan sarana dan prasarana Puskesmas terjamin seperti: keamanan peralatan medis				
14	Tempat dan lokasi pelayanan yang mudah dijangkau oleh masyarakat				
15	Sudah tersedianya sarana komunikasi seperti : (telepon)				
16	Petugas sudah memberikan informasi yang cepat dan tepat				
17	Adanya hubungan yang harmonis antara				

	petugas dan masyarakat yang menerima pelayanan				
18	Memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat				
19	Petugas Puskesmas memberikan perhatian yang cermat kepada pasien atau masyarakat.				
20	Sudah tersedianya ruang perawatan yang nyaman.				
21	Sudah tersedianya peralatan medis (kesehatan) seperti : alat suntik, stetoschope dan timbangan berat badan.				
22	Sudah tersedianya lahan parkir yang luas				
23	Adanya ketepatan janji oleh petugas atau pegawai pada pasien dalam pelayanan				
24	Adanya konsistensi kerja pada setiap petugas atau pegawai dalam memberikan pelayanan				
25	Petugas pelayanan selalu siap memberikan pelayanan pada masyarakat.				
26	Petugas pelayanan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang pasien ajukan				
27	Petugas pelayanan yang terampil dalam memberikan pelayanan pada pasien				
28	Petugas cepat dalam memberikan pelayanan pada pasien				
29	Petugas memberikan informasi yang jelas pada pasien atau masyarakat				
30	Petugas selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan				
31	Kinerja petugas Puskesmas yang dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan				

32	Tempat atau lokasi pelayanan nyaman dan aman				
33	Pelayanan tidak mudah di akses oleh masyarakat				
34	Sudah tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi seperti : (faksimile dan teleks)				
35	Sudah adanya kejelasan transparansi dalam rincian biaya sehingga tidak memberatkan masyarakat dari segi biaya				
36	Petugas pelayanan tidak selalu bersedia melayani pasien atau masyarakat yang ingin berkonsultasi				
37	Petugas sudah memberikan pelayanan secara teratur sesuai antrian				
38	Petugas memberikan perhatian pada pasien atau masyarakat dalam proses pelaksanaan pelayanan				
39	Sudah tersedianya ruangan perawatan yang bersih				
40	Sudah tersedianya kebutuhan obat-obatan yang lengkap.				