

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KOTA SERANG

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Sosial pada Konsentrasi Manajemen Publik
Program Studi Ilmu Administrasi Negara



Oleh :

ROSDIANA

NIM 6661122017

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
SERANG, APRIL 2017**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Rosdiana

Nim : 6661122017

Tempat, Tanggal lahir: Tangerang, 02 Mei 1994

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KOTA SERANG** adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila kemudian hari skripsi ini terbukti mengandung unsur plagiat, maka gelar keserjanaan saya bisa dicabut.

Serang 20 April 2017



UNIVERSITAS SERANG RAYA
SERANG
6000

Rosdiana

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Skripsi : **KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)
KOTA SERANG**

Serang, 20 April 2017

Skripsi ini telah disetujui untuk disajikan

Menyetujui,

Pembimbing I



Listyaningsih, M.Si
Nip : 197603292003122001

Pembimbing II



Yeni Widyastuti, M.Si
Nip : 197602102005012003

Mengetahui,
Dekan FISIP UNTIRTA



Dr. Agus Sjaferi, S.Sos., M. Si
Nip : 197108242005011002

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)
KOTA SERANG

Telah diuji di Hadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang, Tanggal 20
April 2017 dan dinyatakan LULUS.

Serang, 20 April 2017

Ketua Penguji :

Titi Stiawati, M.Si
Nip : 197011252005012001

Anggota :

Drs. H. Oman Supriyadi, M.Si
Nip : 195806061986031003

Anggota :

Listyaningsih, M.Si
Nip : 197603292003122001

Mengetahui,


Dekan Fisip Untirta
Dr. Agus Sjaifari, S.Sos., M. Si
Nip : 197108242005011002


Ketua Program Studi
Ilmu Administrasi Negara
Listyaningsih, M. Si
Nip : 197603292003122001

ABSTRAK

Rosdiana. 6661122017. 2017. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Serang. Program Studi Ilmu Administrasi Negara. Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Pembimbing I : Listyaningsih, M.Si dan Pembimbing II : Yeni Widyastuti, M.Si.

Penelitian ini mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Serang. Masalah penelitian terkait dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas kepada masyarakat. Penelitian ini menggunakan teori kualitas pelayanan menurut Parasuraman yang memiliki lima dimensi yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty*. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas di Kota Serang yang berjumlah 150.562 orang. Sementara sampel yang diambil sebanyak 100 orang dengan menggunakan teknik *Proporsional Area Rendom Sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menyebarkan kuisioner, melakukan observasi, wawancara. Hasil penelitiannya adalah Kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang mencapai 59,39% yang mana menunjukkan angka di bawah 65%, hal tersebut dikarenakan masih terdapatnya Puskesmas yang menyediakan fasilitas fisik yang kurang memadai, masih terdapatnya petugas yang memberikan pelayanan tidak sesuai dengan yang dijanjikan, keterlambatan membuka loket, kurang cepat nya pelayanan yang diberikan, kurangnya sosialisasi yang diberikan, dan masih terdapatnya petugas layanan yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Saran dalam penelitian ini yaitu agar petugas yang berada di Puskesmas lebih memperhatikan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan juga sarana dan prasarana yang disediakan. dengan begitu petugas bisa memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan masyarakat.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Puskesmas, Kesehatan, Kota Serang

ABSTRACT

Rosdiana. 6661122017. 2017. Quality of Health Care in Centers Health Community (PUSKESMAS) Serang City. Department of Public Administration. Faculty of Social and Political Science. University of Sultan Ageng Tirtayasa. Ist Supervisor : Listyaningsih, S.Sos, M.Si and 2nd Supervisor : Yeni Widyastuti, S.Sos, M.Si.

This study on the Quality of Health Care in Centesr HealthCommunity (PUSKESMAS) Serang City. The problem of this research is the case it is about service quality by officers. This study uses the theory of service quality by Zeithmal and others that have been developed by Parasuraman, and there are five dimensions namely Tangiables, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. The research method is descriptive method with quantitative approach. The study population was patients of outpatient visits in health centers in the city of Serang, amounting to 150 562 people. While samples taken by 100 respondents using Rendom Area Proportional Sampling technique. Data collection techniques used by distributing questionnaires, observation, and interviews. The results of the research quality of health care in the city of Serang reached 59.39% which shows the number below 65%, it is because there are health centers that provide facilities and inadequate infrastructure, still the presence of officers who provide services not in accordance with the promised, still PHC presence of a less precise in the open window, her fast enough services delivered, still the presence of health centers that do not provide public education about, and still have a concierge service that is less friendly in providing services to the public. Suggestions in this study that personnel at health centers were noticed in providing services to the public and also the facilities and infrastructure provided.

Keywords: Quality of Care, Health, Community Health Center in Serang City

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Sesungguhnya Allah tiada
mengubah keadaan suatu kaum,
kecuali mereka mengubah keadaan
mereka sendiri
(Q.S. Ar Ra'du:11)

Maka sesungguhnya beserta
kesulitan itu ada kemudahan
(Q.S 94 : 5)

Kesuksesan bukan dilihat dari hasilnya, tapi dilihat dari prosesnya,
Karena "HASIL" bisa direayasa dan dibeli,
Sedangkan "PROSES" selalu jujur menggambarkan kita sebenarnya.
(Abdhy)

**Teriring doa dan ucapan syukur
kehadirat Allah SWT
Skripsi ini kupersembahkan kepada kedua
orangtuaku, adik-adikku dan keluarga ku
Terima kasih atas segala doa, semangat, dukungan,
perhatian dan pengorbanan untukku.**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmat Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Serang”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahannya, yang semata-mata muncul karena keterbatasan wawasan penulis. Untuk itu, demi kesempurnaan skripsi ini, dengan senang hati penulis mengharapkan masukan, kritik, dan saran dari pembaca sepenuhnya guna membangun yang dapat memberikan input kepada penulis untuk dapat membuat karya tulis selanjutnya yang lebih baik lagi.

Skripsi ini tidak akan mungkin dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan baik moril maupun materil demi kelancaran proposal skripsi ini. Untuk itu tepat kiranya pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua penulis yang tak ada henti-hentinya memberikan doa, dukungn, motivasi dan bantuan baik bersifat moril, maupun materil, dan juga peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Sholeh Hidayat, M.Pd., Selaku Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Banten.
2. Bapak Dr. Agus Sjafari, S.Sos., M.Si., Selaku Deka Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Banten.

3. Ibu Rahmawati, S.Sos., M.Si. Selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Banten.
4. Bapak Iman Mukhroman, S.Sos., M.Si. Selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Banten.
5. Bapak Kandung Sapto Nugroho, M.Si., Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Banten.
6. Ibu Listyaningsih, S.Sos., M.Si. Selaku Ketua Jurusan Program Studi Ilmu Administrasi Negara, sekaligus Dosen Pembimbing I Skripsi yang telah memberikan segala bimbingan, motivasi, maupun dukungannya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik.
7. Bapak Riswanda, M.AP., Ph. D. Selaku Sekretaris Jurusan Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Banten.
8. Ibu Yeni Widyastuti, S.Sos., M.Si. Selaku Dosen Pembimbing II Skripsi yang telah memberikan segala bimbingan, motivasi, maupun dukungannya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik.
9. Ibu Titi Stiawati, S.Sos, M.Si. Selaku penguji seminar proposal sekaligus ketua sidang, yang memberikan motivasi, masukan, saran dan dukungan kepada peneliti.
10. Bapak Drs. H. Oman Supriadi, M.Si. Selaku penguji sidang , yang memberikan motivasi, masukan, saran dan dukungan kepada peneliti.

11. Seluruh pegawai di Dinas Kesehatan Kota Serang. Terima kasih atas waktu dan bantuannya selama melakukan penelitian dan penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh pegawai Puskesmas yang berada di Kota Serang. Terimakasih atas waktu dan bantuannya selama melakukan penelitian dan penyusunan skripsi ini.
13. Kepada Adik-adik saya, Firman Cahyadi dan Fauzan Al- Gazali yang tiada hentinya membetikan semangat.
14. Kepada teman dekat saya Aryo Fauzi Dewanto S.E, yang telah memberikan semangat, dukungan, doa dan bersedia bertukar pikiran mengenai bahasan dalam penelitian ini.
15. Kepada teman seperjuangan, the beybies (Mareta Dias Ayu Lupita Sari S.Sos, Suheni S.Sos, Ahmad Sukriyandi S.Sos, Dina Prastyani, Putri Kusuma Wardani) terimakasih atas semua bantuan dan semangat yang kalian berikan selama ini.
16. Kepada Mirza dan Vina Noer Aliya terimakasih karena bersedia untuk bertukar pikiran dan mendengarkan keluh kesah peneliti.
17. Kepada Hakiki Atim S.Sos, Wahyu Nugraha S.Sos, Adji Rahmat Sentousa S.Sos dan Laurensius Nanda Bhima S.Sos terimakasih karena bersedia untuk bertukar pikiran dan mendengarkan keluh kesah peneliti.
18. Kepada anak – anak sosialita (Meygita Sari S.Sos, Frisca Wulandari, Gina Prameswari, Sinta Ramayanti, Windhasriharnita, Fauziah Ulya) Terimakasih banyak untuk semuanya.

19. Kepada anak-anak kekinian (Dian, Utut, Fani, Nia, Galih, Dilon)
Terimakasih atas semuanya.
20. Kepada teman-teman seperjuangan Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara
2012, khususnya teman-teman kelas B yang selama 4 tahun telah
mewarnai kehidupan peneliti pada bangku perkuliahan.
21. Kepada Sucia Kartika S.E, yang sudah bersedia menjadi patner dalam
segala hal, terimakasih.
22. Kepada Nitadian S.Pd, yang telah memberikan dukungan dan doa nya
kepada peneliti, terimakasih.
23. Kepada lista yuniarti S.E, yang telah memberikan dukungan dan doa nya
kepada peneliti, terimakasih.
24. Kepada Serta semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat penulis
sebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan dan doanya kepada
peneliti selama ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga hasil proposal skripsi ini dapat
bermanfaat sebagaimana mestinya dan dapat menambah wawasan bagi mereka
yang membacanya.

Tangerang, 20 April 2017

Rosdiana
Nim: 6661122017

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN ORIENTASI	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	
ABSTRAK	
MOTO DAN PERSEMBAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
DAFTAR GRAFIK	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	17
1.3 Batasan Masalah	18
1.4 Rumusan Masalah	19
1.5 Tujuan Penelitian	19
1.6 Manfaat Penelitian	19
1.6.1 Manfaat Teoritis	19

1.6.1 Manfaat Praktis	20
-----------------------------	----

BAB II DESKRIPSI TEORI, KERANGKA BERPIKIR, HIPOTESIS

2.1 Deskripsi Teori.....	21
2.1.1 Teori Pelayanan Publik	21
2.1.2 Pengertian Kualitas Pelayanan	29
2.1.3 Pengertian Pelayanan Prima	31
2.1.4 Hakikat dan Asas Pelayanan Publik	34
2.1.5 Prinsip Pelayanan Publik.....	35
2.1.6 Kualitas Pelayanan Publik.....	36
2.2 Penelitian Terdahulu	40
2.3 Kerangka Berfikir.....	43
2.4 Hipotesis.....	46

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian	47
3.2 Instrumen Penelitian.....	48
3.2.1 Definisi Operasional.....	50
3.2.2 Definisi Konseptual.....	51
3.2.3 Jenis Data	51
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	52
3.4 Populasi	52
3.5 Sampel.....	54
3.6 Teknik Pengolahan Data	56
3.6.1 Uji Validitas	58

3.6.2 Uji Reliabilitas	59
3.6.3 Uji T-tes	59
3.7 Lokasi dan Jadwal Penelitian	60
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Deskripsi Objek Penelitian	62
4.1.1 Gambaran Umum Kota Serang Provinsi Banten	62
4.1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Serang	63
4.1.3 Puskesmas di Kota Serang	66
4.1.3.1 Puskesmas Curug	66
4.1.3.2 Puskemas Walantaka.....	68
4.1.3.3 Puskesmas Singandaru.....	69
4.1.3.4 Puskesmas Serang Kota	70
4.1.3.5 Puskesmas Kilasah.....	72
4.1.3.6 Puskesmas Kasemen	73
4.1.3.7 Puskesmas Kalodran	75
4.1.3.8 Puskesmas Banjar Agung.....	76
4.1.3.9 Puskesmas Banten Girang.....	78
4.1.3.10 Puskesmas Cipocok Jaya.....	79
4.1.3.11 Puskesmas Ciracas	81
4.1.3.12 Puskesmas Rau.....	82
4.1.3.13 Puskesmas Unyur	84
4.1.3.14 Puskesmas Taktakan	85
4.1.3.15 Puskesmas Pancur	86

4.1.3.16 Puskesmas Sawah Luhur.....	88
4.1.4 Program Kesehatan di Puskesmas.....	91
4.1.4.1 Upaya Kesehatan Wajib.....	91
4.1.4.2 Upaya Kesehatan Penunjang I.....	91
4.1.4.3 Upaya Kesehatan Penunjang II.....	91
4.1.4.4 Usaha Kesehatan di Luar Gedung.....	92
4.1.4.5 Usaha Kesehatan Puskesmas Rawat Inap.....	92
4.2 Uji Validitas Responden.....	93
4.3 Uji Reliabilitas.....	94
4.4 Uji Hipotesis.....	96
4.5 Analisis Data.....	97
4.5.1 Identitas Responden.....	97
4.5.2 Tanggapan Responden atas Kuisioner.....	101
4.5.2.1 <i>Tangible</i> (Bukti Langsung).....	104
4.5.2.2 <i>Reliability</i> (Kehandalan).....	120
4.5.2.3 <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap).....	129
4.5.2.4 <i>Assurance</i> (Jaminan).....	146
4.5.2.5 <i>Emphaty</i> (Kepedulian).....	146
4.6 Interpretasi Hasil Penelitian.....	154
4.6 Pembahasan.....	155
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	167
5.2 Saran.....	169

DAFTAR PUSTAKA	170
----------------------	-----

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
1.1 Jumlah Distribusi Puskesmas Menurut Ketersediaan Tenaga Kerja.....	9
1.2 Report Kondisi Bangunan Puskesmas	10
3.1 Skoring Item Instrumen.....	49
3.2 Instrumen Penelitian.....	50
3.3 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	53
3.4 Jumlah Sampel disetiap Puskesmas	56
3.5 Jadwal Waktu Penelitian	61
4.1 Daftar Puskesmas di Kota Serang.....	64
4.2 Struktur Organisasi Puskesmas	90
4.3 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian.....	93
4.4 Case Processing Summary dan Reliability Statistics	95
4.5 One Sample Statistics.....	96

DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
2.1 Kerangka Berfikir.....	45
4.1 Peta Wilayah Kota Serang	62
4.2 Struktur Organisasi Puskesmas.....	90

DAFTAR DIAGRAM

	<i>Halaman</i>
4.1 Katagori Responden Menurut Jenis Kelamin	98
4.2 Katagori Responden Menurut Usia.....	99
4.3 Katagori Responden Menurut Status Pernikahan	100
4.4 Katagori Responden Menurut Status Pekerjaan.....	101
4.5 Sebaran Responden Perpuskesmas	102
4.6 Kemudahan Menjangkau Lokasi Puskesmas	104
4.7 Kemudahan Mendapatkan Alat Transportasi.....	105
4.8 Kenyamanan Gedung Puskesmas	106
4.9 Kenyamanan Tempat Pemeriksaan	107
4.10 Kebersihan Toilet di Puskesmas	108
4.11 Kecukupan Area Parkir di Puskesmas	109
4.12 Kebersihan Area Parkir	110
4.13 Kenyamanan Loker yang disediakan Puskesmas.....	111
4.14 Kenyamanan Ruang Tunggu di Puskesmas	112
4.15 Kecukupan Ruang Tunggu (Kursi) di Puskesmas	113
4.16 Ketersediaan Peralatan Medis dan Non Medis	114
4.17 Kelengkapan Obat yang disediakan Puskesmas	115
4.18 Kerapihan Penampilan Petugas di Puskesmas	116
4.19 Kejelasan Alur/ Prosedur di Puskesmas.....	117
4.20 Kemudahan Proses Pelayanan (tidak berbelit-belit)	118
4.21 Tersedianya Kotak Saran di Tiap-tiap Puskesmas	119

4.22 Ketersediaan Petugas Pelayanan pada saat Jam Kerja.....	120
4.23 Kemudahan untuk Menemui dan Menghubungi Petugas layanan.....	121
4.24 Petugas Memberikan Pelayanan dengan Penuh Tanggungjawab	122
4.25 Kedisiplinan Petugas dalam Memberikan Pelayanan.....	123
4.26 Keandalan Petugas dalam Memberikan Pelayanan	124
4.27 Kemudahan Untuk Menemukan Identitas Pasien	125
4.28 Kesesuaian Jadwal Pelayanan di Puskesmas	126
4.39 Keahlian Petugas Menggunakan Alat Bantu.....	127
4.30 Ketelitian Petugas dalam Memberikan Pelayanan.....	128
4.31 Keterbukaan Mengenai Informasi Prosedur Pelayanan	129
4.32 Respon Terhadap Saran/ Masukan yang diberikan Pasien	130
4.33 Ketanggapan Petugas Layanan terhadap Keluhan Pasien.....	131
4.34 Kesegeraan Petugas dalam Memberikan Pelayanan	132
4.35 Kecepatan Petugas dalam Memberikan Pelayanan.....	133
4.36 Ketepatan Petugas dalam Memberikan Pelayanan	134
4.37 Kecermatan Petugas dalama Memberikan Pelayanan.....	135
4.38 Adanya Jaminan Tepat Waktu Membuka Loker.....	136
4.39 Adanya Kepastian Biaya.....	137
4.40 Kesesuaian Biaya dengan Kualitas yang disediakan	138
4.41 Keterjangkauan Biaya yang dikeluarkan Pasien	139
4.42 Jaminan Menerima Pelayanan yang Baik	140
4.43 Kesesuaian Harapan dengan Pelayanan yang diberikan	141
4.44 Jaminan Mendapatkan Pelayanan yang Baik (Tidak ada kesalahan).....	142

4.45 Petugas Pelayanan Berkomunikasi dengan Baik.....	143
4.46 Adanya Jaminan Keamanan.....	144
4.47 Adanya Sosialisasi kepada Pasien.....	145
4.48 Lebih Mengutamakan Kepentingan Pasien.....	146
4.49 Kenyamanan Waktu Pelayanan yang diberikan.....	147
4.50 Memberikan dengan Sopan dan Santun.....	148
4.51 Keramahan Petugas dalam Memberikan Pelayanan	149
4.52 Memberikan Pelayanan tidak Diskriminasi	150
4.53 Petugas Selalu Berusaha Memberikan Pelayanan Terbaik	151
4.54 Memberikan Pelayanan kepada Seluruh Masyarakat	152
4.55 Kepedulian Kepada Pasien.....	153

DAFTAR GRAFIK

Halaman

4.1 Hasil Tiap-tiap Indikator Pelyanan	155
--	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Bimbingan
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Kuisisioner
- Lampiran 4 Data Hasil Kuisisioner untuk Menguji Validitas & Reliabelitas
- Lampiran 5 Tabel SPSS Validitas Instrumen (*Correlations*)
- Lampiran 6 Validitas Instrumen Penelitian
- Lampiran 7 Reliability
- Lampiran 8 Data Hasil Kuisisioner (100 Kuisisioner)
- Lampiran 9 Hasil Uji T-Tes
- Lampiran 10 Hasil Uji Hipotesis
- Lampiran 11 Struktur Organisasi
- Lampiran 12 Jumlah Tenaga Kerja di Puskesmas
- Lampiran 13 Hasil Hitungan Sampel
- Lampiran 14 Hasil Hitungan *Proporsional Area Rendom Sampling*
- Lampiran 15 Tabel r (Koefisien Korelasi Sederhana)
- Lampiran 16 Kartu Antrian/ Pendaftaran di Puskesmas
- Lampiran 17 Buku Diagnosa Rawat Jalan di Puskesmas
- Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya bagi setiap makhluk hidup, kesehatan sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia karena apabila kesehatannya mengalami masalah maka akan menghambat aktivitasnya sehari-hari. Begitu pula dengan manusia yang terlahir di dunia berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, serta mempertahankan hidup dan kehidupannya. Hal itu sejalan dengan Hak Asasi Manusia (HAM) dalam Undang-undang dasar 1945 setelah amandemen pada pasal 28A yang mengesahkan bahwa “Setiap orang berhak untuk hidup serta mempertahankan hidup dan kehidupannya”. Kemudian pada pasal 28I ayat (1) juga mengesahkan bahwa hak untuk hidup adalah satu dari tujuh hak asasi manusia yang oleh Undang-Undang dasar 1945 dinyatakan sebagai hak asasi yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun (*non-derogable right*), itu berarti hak untuk hidup adalah hak yang tak bisa ditawar-tawar lagi keberadaannya, hak ini adalah hak yang harus diterima setiap manusia yang terlahir didunia. Kemudian pada pasal 28I ayat (4) juga menyinggung bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Itu berarti bahwa pemerintah berperan penting dalam menyediakan sarana dan prasarana untuk memenuhi hak hidup masyarakatnya.

Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas dan optimal untuk memenuhi kebutuhan masyarakat agar tetap

hidup sehat. Pelayanan yang berkualitas merupakan pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan masyarakat serta memenuhi harapan dan nilai-nilai masyarakat sebagai persyaratan yang dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat yang menggunakan jasa kesehatan. Tentunya masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab, aman dan bermutu, sehingga masyarakat yang menggunakan jasa kesehatan merasa terlindungi disaat menggunakan jasa kesehatan tersebut.

Kesehatan sangat penting bagi setiap makhluk hidup maka program kesehatan yang dibuat pemerintah haruslah baik dan memadai agar setiap masyarakat bisa merasakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan juga optimal, dengan adanya program kesehatan yang berkualitas dan optimal maka akan membantu untuk kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, serta mempertahankan hidup dan kehidupan makhluk hidup, pelayanan kesehatan yang diberikan haruslah optimal atau sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) agar masyarakat pun merasakan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan harapan masyarakat.

Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dan bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang

besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara.

Salah satu upaya pemerintah untuk membantu kelangsungan hidup masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan yang menjunjung tinggi hak asasi manusia khususnya hak untuk hidup maka pemerintah membuat Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang disingkat (Puskesmas). Ini bertujuan untuk membantu masyarakat dalam bidang kesehatan dan dengan adanya Puskesmas ini masyarakat akan lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan melalui program yang dibuat oleh pemerintah.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan merupakan penanggungjawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing dalam memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Sesuai dengan fungsinya, Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang berkualitas agar dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan Nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi setiap orang. Dengan adanya Puskesmas maka lembaga kesehatan ini bisa menjangkau di wilayah terkecil, dengan begitu dibentuknya Puskesmas ini sangat membantu kelangsungan hidup masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak hanya dikalangan wilayah yang terjangkau tetapi begitu pula dengan masyarakat di wilayah terkecil. Karena pada dasarnya setiap individu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), bahwa pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Pusekesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Mengacu pada peraturan Kepmenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai tiga (3) fungsi yaitu : pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dalam pelaksanaan fungsi tersebut, di Puskesmas memiliki beberapa kegiatan atau program yang dilaksanakan seperti kegiatan di bidang bina kesehatan masyarakat, kegiatan di bidang P3KL, kegiatan di bidang Yankes, dan kegiatan di bidang farmasi dan pembiayaan. Selain itu terdapat kegiatan konseling dan penyuluhan dalam gedung. Sedangkan untuk diluar gedung diadakannya kegiatan posyandu, pusling, posbindu kunjungan rumah, inspeksi, pelacakan kasus dan penyuluhan.

Dengan adanya kelengkapan program dan kegiatan yang disediakan oleh Puskesmas maka masyarakat akan terjamin dalam mendapatkan program kesehatan yang telah disediakan, tetapi hal tersebut juga harus didukung oleh kualitas pelayanan yang mendukung pula, dengan adanya kualitas pelayanan yang optimal maka program dan kegiatan yang disediakan oleh Puskesmas akan

berjalan dengan semestinya dan selain itu akan memberikan kepuasan kepada masyarakat karena mendapatkan kualitas pelayanan yang optimal sesuai dengan harapan masyarakat.

Adapun pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas sesuai peraturan Kepmenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat yaitu adanya pengorganisasian, adanya pengorganisasian untuk dapat terlaksananya rencana kegiatan puskesmas, pengorganisasian dibagi dua yaitu, pengorganisasian berupa penentuan para penanggungjawab dan para pelaksana setiap kegiatan serta untuk setiap satuan wilayah kerja. Kemudian adanya penyelenggaraan rencana kegiatan puskesmas. Kemudian kendali mutu, program kendali mutu adalah kepatuhan terhadap berbagai standar dan pedoman pelayanan serta etika profesi, yang memuaskan pemakai jasa pelayanan, kemudian adanya kendali biaya, yang artinya kepatuhan terhadap standar dan pedoman pelayanan serta etika profesi, yang terjangkau oleh pemakai jasa pelayanan, dan terakhir yaitu penilaian, penilaian dilakukan pada akhir tahun, penilaian yang dilakukan yaitu melakukan penilaian terhadap penyelenggaraan kegiatan dan hasil yang dicapai, dibandingkan dengan rencana tahunan dan standar pelayanan dan menyusun saran peningkatan penyelenggaraan kegiatan sesuai dengan pencapaian serta masalah dan hambatan yang ditemukan untuk rencana tahun berikutnya

Puskesmas yang disediakan oleh pemerintah ada yang memiliki tempat rawat inap dan non rawat inap, puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang diberikan tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun rawat inap sementara.

Puskesmas rawat inap memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan berbagai jenis pelayanan medis lainnya yang mungkin dibutuhkan untuk menunjang proses pengobatan dan keperawatan pasien. Sedangkan puskesmas non rawat inap hanya melakukan pelayanan kesehatan rawat jalan yakni observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa harus dirawat inap.

Puskesmas juga menjadi prioritas pemerintah karena Puskesmas disediakan oleh pemerintah dengan tujuan untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, letak Puskesmas pun di tengah-tengah masyarakat yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Selain itu Puskesmas juga merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang mana pelayanan tingkat pertama sangat membantu bagi masyarakat yang berada di wilayah terpencil.

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Karena pada dasarnya setiap manusia berhak mendapatkan pelayanan yang optimal tanpa membandingkan satu sama lain dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat karena dengan begitu masyarakat akan merasakan keadilan dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Selain mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal haruslah didukung dengan adanya kemudahan-kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maka masyarakat dapat memenuhi kebutuhannya dan dengan begitu

pelayanan yang diberikan merupakan upaya dalam memberikan kesenangan-kesenangan kepada masyarakat, tapi pada kenyataannya di Indonesia kualitas pelayanan masih rendah sehingga mendorong pemerintah untuk memperbaiki kualitas pelayanannya. Terutama di bidang kesehatan yang merupakan aspek penting bagi kelangsungan hidup masyarakat di kehidupannya. Karena apabila kualitas pelayanan yang diberikan rendah, maka akan menghambat masyarakat dalam mendapatkan pelayanan yang optimal dan jauh dari harapan masyarakat.

Di Indonesia kualitas pelayanan yang diberikan masih kurang optimal karena masih adanya masyarakat yang mengeluh terhadap pelayanan yang diberikan, terutama pelayanan kesehatan yang merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat, maka sudah seharusnya pelayanan yang diberikanpun harus optimal. Pada dasarnya Puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama maka sudah seharusnya pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas harus optimal agar masyarakat merasakan pelayanan yang baik sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan untuk tingkat Nasional diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota. Dalam pasal 2 Keputusan Menteri Kesehatan tersebut diamanatkan kepada Kabupaten/ Kota untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal tersebut berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis

pelayanan beserta target yang merupakan SPM bidang kesehatan untuk tingkat Nasional.

Selain mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal. Masyarakat juga mengharapkan pelayanan kesehatan yang bermutu namun pelayanan kesehatan yang bermutu di Indonesia masih jauh dari harapan masyarakat, maka Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Maka dari itu Puskesmas haruslah memiliki pelayanan yang bermutu, selain bermutu haruslah aman, dan terjangkau di kalangan masyarakat karena dengan begitu, akan membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya dalam menerima pelayanan kesehatan.

Selain pentingnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan optimal, tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka Undang-Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menegaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, yang mana kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh

masyarakat melalui penyelenggaraan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu, dan berkesinambungan, adil dan merata serta aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Ada pun jumlah distribusi puskesmas menurut ketersediaan tenaga kerja sebagai berikut :

Tabel 1.1
Jumlah Distribusi Puskesmas Menurut Ketersediaan Tenaga Kerja

No	Provinsi	dr	drg	Perawat	Bidan	Apoteker	Analisis Farmasi	Total tenaga
1	Pandegelang	39	10	492	914	14	3	1,472
2	Lebak	58	24	223	224	6	3	538
3	Tangerang	101	62	228	631	11	13	1,046
4	Serang	25	18	134	338	3	3	521
5	Kota Tangerang	91	66	142	165	18	7	489
6	Kota Cilegon	23	18	121	120	6	0	288
7	Kota Serang	30	16	140	187	10	8	391
8	Kota Tangsel	53	36	76	178	8	6	257
Total	Total	420	250	1,556	2,757	76	43	5,102

Sumber : Kementerian Kesehatan RI - Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan

Tabel 1.1 di atas yang memaparkan jumlah distribusi Puskesmas menurut ketersediaan tenaga kerja provinsi banten, untuk Kota Serang terdapat enam belas Puskesmas dan di Kota Serang terdapat dokter tiga puluh (30) orang, dokter gigi enam belas (16) orang, menunjukkan bahwa disetiap masing-masing Puskesmas terdapat satu dokter gigi, perawat seratus delapan puluh tujuh (187) orang, Apoteker sepuluh (10), dan Analisis farmasi delapan (8) orang. Dari tabel yang telah di paparkan di atas belum termasuk pembagian jumlah tenaga kerja kesehatan di masing-masing Puskesmasnya.

Pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, selain berkualitas harus juga didukung oleh kondisi bangunan Puskesmas tersebut untuk menunjang kenyamanan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan, karena apabila kondisi bangunan Puskesmas tidak layak dan tidak memberikan kenyamanan bagi pengguna layanan maka akan mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, khususnya pelayanan kesehatan yang ditunjang untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan dapat memberikan kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan, jadi sudah seharusnya didukung oleh kondisi bangunan Puskesmas yang baik pula. Dalam memberikan pelayanan kesehatan Kota Serang menyediakan (16) Puskesmas dan memiliki kondisi bangunan yang lumayan baik dibandingkan dengan kondisi bangunan di daerah-daerah lain di Provinsi Banten, berikut report kondisi bangunan Puskesmas.

Tabel 1.2
Report Kondisi Bangunan Puskesmas

No	Provinsi	Kondisi Baik	Kondisi Ringan	Kondisi Sedang	Kondisi Berat	Tidak Diketahui
1	Pandeglang	11	22	3	0	0
2	Lebak	22	7	10	2	0
3	Tangerang	18	20	0	4	0
4	Serang	10	10	5	5	0
5	Kota Tangerang	23	6	0	1	0
6	Kota Cilegon	3	4	0	1	0
7	Kota Serang	9	6	0	1	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	11	0	2	0
Total		108	85	18	16	0

Sumber : Kementerian Kesehatan RI - Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan

Berdasarkan dengan tabel 1.2 Kota Serang terdapat (9) Puskesmas yang kondisi bangunannya baik, (6) Puskesmas dengan kondisi bangunan yang rusaknya ringan dan (1) Puskesmas yang kondisi bangunannya rusak parah. Tetapi saat peneliti melakukan wawancara tidak struktur kepada Bapak Faturohman selaku Kasi Kesda dan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Serang, pada hari Senin tanggal 01 Februari 2016 di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Serang, beliau menyatakan bahwa di tahun 2015 telah merehab Puskesmas yang berada di Kota Serang, diantaranya Puskesmas Curug, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Taktakan dan Puskesmas Sawah Luhur, renovasi tersebut merupakan renovasi ruangan dan kebanyakan kerusakan di Puskesmas Kota Serang hanya kerusakan ringan atau sedang. Untuk mendapatkan kenyamanan dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan haruslah di dukung oleh kondisi bangunan Puskesmas pula karena dengan kondisi bangunan Puskesmas yang memadai maka masyarakat pun akan merasa nyaman saat datang ke Puskesmas yang telah disediakan oleh pemerintah dan dengan adanya kondisi bangunan yang baik harus di dukung oleh kualitas pelayanan kesehatan yang baik pula. Hal ini didukung oleh pernyataan dari bapak Faturohman selaku Kasi Kesda dan Rujukan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Serang, pada hari Senin tanggal 01 Februari 2016 di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Serang, yang menyatakan bahwa kondisi bangunan Puskesmas yang berada di Kota Serang ini hanya mengalami kondisi bangunannya ringan (kerusakan ringan) dan kerusakan tersebut juga sedang dalam proses perbaikan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan Kota Serang menyediakan (16) Puskesmas disetiap Kecamatan, Puskesmas tersebut disediakan oleh Pemerintah untuk membantu dan mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena letak Puskesmas berada ditengah-tengah masyarakat sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, tetapi walaupun begitu, Kota Serang belum menyediakan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang ada yaitu RSUD dr. Deradjat Prawiranegara yang kini telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang mana Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tersebut bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan, yang system keuangannya bersifat fleksibelitas. Dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) hanya cukup melaporkan seberapa besar pendapatan yang diperoleh kepada pemerintah daerah dan melakukan anggaran rumah tangganya sendiri tanpa campur tangan pemerintah daerah.

Adanya Puskesmas bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas serta dapat memberikan kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan, apalagi pelayanan kesehatan sangatlah dibutuhkan bagi setiap manusia, karena dalam menerima pelayanan kesehatan maka masyarakat akan merasa terbantu disaat mendapatkan pertolongan karena disediakannya tempat khusus melayani kesehatan dan pertolongan tersebut diberikan oleh ahlinya. Akan tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas yang berada di Kota Serang hal tersebut dilihat berdasarkan hasil observasi awal

dimana peneliti melihat langsung proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Serang, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini yaitu :

Pertama, terkait dengan aspek fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan, dimana sarana dan prasarana yang disediakan belum memadai dan belum memberikan kenyamanan kepada pasien kesehatan di Puskesmas yang berada di Kota Serang, hal tersebut ditunjukkan oleh ketersediaan kursi ruang tunggu yang kurang, sehingga menyebabkan masyarakat berdiri apabila mengantri karena tidak mendapatkan tempat duduk, tempat parkir yang disediakan pun terlihat kurang bersih dan terbatas, hal tersebut akan mengganggu kenyamanan masyarakat/ pengguna layanan kesehatan karena seharusnya Puskesmas tersebut memberikan pelayanan kesehatan maka sudah seharusnya didukung oleh tempat yang bersih, untuk memberikan kenyamanan kepada pasien, toilet yang disediakan juga masih kurang terjaga kebersihannya.

Selain itu, kondisi fisik ini juga kurang memadai dilihat dari balai pengobatan yang terbatas sehingga tidak seimbang dengan kapasitas pasien yang datang sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pasien dalam menerima proses pengobatan, hal tersebut terdapat di Puskesmas Rau, Puskesmas Serang Kota, Puskesmas Banten Girang, Kalodran, Puskesmas Unyur, Puskesmas Kilasah, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Curug, dan Puskesmas Walantaka (Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 07/01/2016).

Kedua, terkait dengan kemampuan/ kehandalan petugas untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat, dalam hal ini masih kurang, dilihat dari petugas layanan kesehatan tidak selalu ada pada saat jam kerja sehingga adanya kesulitan untuk menemui dan menghubungi petugas saat dibutuhkan, selain itu dalam menemukan identitas/ data pasien masih terlihat kesulitan, sehingga pasien harus menunggu dan dalam kesesuaian jadwal pelayanan pun tidak sesuai seperti jadwal bidan/ dokter yang sudah dijadwalkan di Puskesmas. Hal tersebut terdapat di Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Unyur, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Kalodran dan Puskesmas Taktakan. (Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 07/01/2016).

Ketiga, terkait dengan kurang disiplinnya pegawai Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar, hal tersebut dilihat dari keterlambatan pihak Puskesmas dalam membuka loket pelayanan sehingga banyak masyarakat yang menggunakan layanan Puskesmas menunggu kepastian waktu pembukaan loket karena, loket tidak buka sesuai dengan jadwalnya yang buka pukul 08.00 WIB. Dengan adanya keterlambatan waktu pembukaan loket, Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan kepada masyarakat karena dilihat dari keterlambatan waktu pembukaan loket. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas belum memenuhi standar pelayanan dan belum fokus terhadap kepuasan masyarakat pengguna layanan kesehatan, seharusnya pelayanan yang disediakan oleh Pemerintah haruslah berjalan dengan optimal agar

pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah bisa bersaing dengan pelayanan yang disediakan oleh pihak swasta, tapi pada kenyataannya sangat jauh dari apa yang diharapkan oleh masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

Selain itu kecepatan dan kesegeraan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien/ pengguna layanan kesehatan, dalam hal ini masih kurang cepat dan segera nya petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan, sehingga pasien/ pengguna layanan kesehatan harus menunggu lama untuk mendapatkan giliran pemeriksaan, dan peneliti juga pernah melihat terdapatnya pasien menunggu hanya untuk mendapatkan stempel surat rujukan, padahal kondisi pasien harus segera mendapatkan penanganan. Hal tersebut terdapat di Puskesmas Serang Kota, Puskesmas Curug, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Rau, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Kasemen dan Puskesmas Kilasah. (Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 07/01/2016).

Keempat, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maka dibutuhkan juga partisipasi masyarakat dalam memberikan aspirasinya agar menunjang kinerja petugas Puskesmas, karena dengan begitu Puskesmas juga akan mengevaluasi kinerjanya dan memperbaiki kinerjanya sesuai dengan aspirasi atau saran yang diberikan dan diharapkan oleh masyarakat, tetapi hal tersebut terhambat dikarenakan masih terdapatnya Puskesmas yang tidak tersedianya kotak saran yang disediakan, walaupun terdapatnya kotak saran di Puskesmas tetapi masukan/ saran melalui SMS, Telephone dan Kuisisioner tidak tersedia dan selain

itu Puskesmas juga jarang melakukan sosialisai mengenai program-program yang disediakan oleh Puskesmas ke warga baik berupa temu warga atau forum diskusi untuk menampung aspirasi masyarakat, kunjungan rumah. Hal tersebut terdapat di Puskesmas Rau, Puskesmas Unyur, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Sawah Luhur, Puskesmas Kasemen, Puskesmas Pancur, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Singandaru dan Puskesmas Ciracas (Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 07/01/2016).

Kelima, terkait dengan pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan petugas untuk memberikan kepercayaan dan kenyamanan bagi masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas yang berada di Kota Serang, karena disaat peneliti melakukan observasi terlihat pegawai Puskesmas di Kota Serang yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien karena dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pegawai kesehatan tersebut kurang ramah, tidak menerapkan moto Puskemas sehingga masyarakat tidak merasakan kenyamanan dalam menerima pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut dan merasa enggan untuk menanyakan segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas tersebut. Hal ini terjadi di Puskesmas Sersng Kota, Puskesmas Rau, Puskesmas Sawah Luhur, Puskesmas Kilasah, Puskesmas Curug, Puskesmas Singandaru, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Walantaka, Puskesmas

Pancur dan Puskesmas Kasemen. (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 07/ 01/ 2016).

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti mencoba mengidentifikasi masalah yang berada di Puskesmas se - Kota Serang, terkait masalah pelayanan kesehatan, identifikasi masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sarana dan prasarana yang disediakan di Puskesmas Rau, Puskesmas Serang Kota, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Unyur, Puskesmas Kilasah, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Curug, Puskesmas Banjar Agung dan Puskesmas Walantaka masih belum memadai sehingga tidak memberikan kenyamanan kepada masyarakat/ pengguna layanan kesehatan.
2. Kurangnya kemampuan/ kehandalan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat, hal tersebut ditemui di Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Unyur, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Kalodran dan Puskesmas Taktakan.
3. Kurang disiplinnya pegawai hal tersebut dilihat dari keterlambatan petugas layanan dalam membuka loket, dan kurang cepat serta segera dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas

Serang Kota, Puskesmas Curug, Puskesmas Ciracas, Puskesmas, Walantaka, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Rau, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Kasemen, dan Puskesmas Kilasah.

4. Minimnya sosialisasi yang diberikan oleh pihak Puskesmas kepada masyarakat mengenai program-program yang disediakan oleh pihak Puskesmas. Diantaranya Puskesmas Rau, Puskesmas, Unyur, Puskesmas Banten Girang, Banten Girang, Puskesmas Pancur, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Singandaru, dan Puskesmas Ciracas.
5. Kepedulian pegawai/ pemberi layanan di Puskesmas Rau, Puskesmas Sawah Luhur, Puskesmas Kilasah, Puskesmas Curug, Puskesmas Singandaru, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Kalodran, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Pancur dan Puskesmas Kasemen dalam hal kemampuan atau kesediaan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli terhadap pelanggannya masih tergolong rendah.

1.3 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti mencoba membatasi ruang lingkup permasalahan agar penelitian ini tidak menyimpang dari tujuan. Maka pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah lebih terfokus pada kualitas pelayanan

kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) yang berada di Kota Serang.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Serang, peneliti merumuskan masalah : Seberapa besarkah kualitas pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang ?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besarkah kualitas pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penelitian dan pengembangan Ilmu Administrasi Negara khususnya mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang, untuk mengembangkan teori kualitas yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Dari hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbang saran terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang.
2. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang.
3. Bagi peneliti, penelitian ini merupakan sarana peningkatan kemampuan ilmiah penulis dari teori-teori yang telah di dapat selama perkuliahan.
4. Bagi pembaca, penelitian ini dapat di jadikan bahan informasi dan referensi bagi pembaca dan penelitian selanjutnya.

BAB II

DESKRIPSI TEORI, KERANGKA BERFIKIR DAN HIPOTESIS

2.1 Deskripsi Teori

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, peneliti menggunakan beberapa istilah yang berkaitan dengan masalah penelitian. Untuk itu 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 ini akan ditemukan cara yang tepat untuk menyelesaikan pekerjaan dan alat yang tepat untuk memperingan pekerjaan. Maka dari itu pada bab ini peneliti akan menjelaskan beberapa teori yang berkaitan dengan penelitian.

2.1.1 Teori Pelayanan Publik

Adanya Puskesmas bertujuan untuk memberikan pelayanan publik kepada masyarakat agar masyarakat merasakan kepuasan dalam menerima pelayanan yang diberikan, pelayanan tersebut bisa diberikan secara langsung melalui masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan tersebut, pemberian pelayanan tersebut juga harus diberikan secara optimal dan berkualitas agar masyarakat merasakan kepuasan dalam menerima pelayanan tersebut. Seperti

yang kita ketahui bahwa manusia adalah makhluk sosial yang artinya manusia yang tidak bisa hidup sendiri melainkan membutuhkan bantuan orang lain, dan bantuan tersebut juga bisa melalui pelayanan kesehatan di Puskesmas, bisa dibayangkan jika manusia hidup sendiri tanpa bantuan orang lain, pastilah akan mengalami kesulitan termasuk kesulitan disaat mengalami gangguan kesehatan. Berikut adalah beberapa pengertian pelayanan mengenai beberapa ahli.

Pengertian pelayanan sederhana menurut Ivancevich, Lorenzi, Skinner, dan Crosby dalam Ratminto (2006 : 2) yaitu produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan”. Ini adalah definisi yang paling simpel. Sedangkan definisi yang lebih rinci diberikan oleh Gronroos dalam Ratminto (2006 : 2) yaitu :

“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 lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan”.

Pelayanan menurut Lovelock dalam Waluyo adalah Pelayanan merupakan respon terhadap kebutuhan manajemen yang hanya akan terpenuhi kalau pengguna jasa itu mendapatkan produk yang mereka inginkan (2007 : 128). Menurut Moenir (2006:27) pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan.

Menurut Napitulu (2007:164) pelayanan adalah serangkaian kegiatan suatu proses pemenuhan kebutuhan orang lain secara lebih memuaskan berupa produk

jasa dengan sejumlah ciri seperti tidak terwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada memiliki, dan pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Normann menyebutkan bahwa, pelayanan adalah proses sosial (2007 : 131).

Moenir (2006 : 6) bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung”. Pasolong mengatakan bahwa pelayanan pada dasarnya dapat di defisinikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/ atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan (2007 : 128). Definisi tersebut dapat diketahui bahwa pelayanan ini menyangkut sekelompok orang atau organisasi dan pelayanan juga terbagi dua yaitu pelayanan secara langsung dan pelayanan secara tidak langsung.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas mengenai pelayanan maka peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan adalah aktivitas seorang atau sekelompok orang secara langsung atau tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan masyarakat/ pengguna layanan secara langsung. Pada dasarnya pelayanan bertujuan untuk memberikan kesenangan-kesenangan kepada masyarakat/ pengguna jasa layanan dengan adanya kemudahan-kemudahan agar pengguna jasa layanan dapat memenuhi kebutuhannya sesuai dengan harapan pengguna jasa layanan.

Pemberian pelayanan harus memperhatikan kepentingan orang banyak yakni lebih mengutamakan kepentingan umum daripada kepentingan pribadi/ golongan. Karena dalam memberikan pelayanan pastilah harus mengutamakan kepentingan orang lain yang menggunakan jasa pelayanan tersebut, hal tersebut

bertujuan agar kualitas pelayanan yang diberikan bisa maksimal dan berkualitas sesuai dengan harapan masyarakat.

Pelayanan publik atau pelayanan umum sangat terkait dengan upaya penyediaan barang publik dan jasa publik. Oleh karena itu barang publik dan jasa publik dapat dipahami dengan menggunakan taksonomi barang dan jasa yang dikemukakan oleh Howlett dan Ramesh dalam Agus Dwiyanto (2005 :87). Menurut Howlett dan Ramesh berdasarkan derajat eksklusivitasnya (apakah barang/ jasa hanya dapat dinikmati secara eksklusif oleh satu orang saja) dan derajat keterhabisannya (apakah suatu barang/ jasa habis dikonsumsi atau tidak setelah terjadinya transaksi ekonomi), maka Howlett dan Ramesh membedakan adanya empat macam barang/ jasa, yaitu :

1. Barang/ jasa privat yaitu barang/ jasa yang derajat eksklusivitas dan derajat keterhabisannya sangat tinggi, seperti misalnya makanan atau jasa potong rambut yang dapat dibagi-bagi untuk beberapa pengguna, tetapi yang kemudian tidak tersedia lagi untuk orang lain apabila telah dikonsumsi oleh seseorang pengguna.
2. Barang/ jasa publik yaitu barang/ jasa yang derajat eksklusivitas dan derajat keterhabisannya sangat rendah seperti penerangan jalan atau keamanan, yang tidak dapat dibatasi penggunaan, dan tidak habis meskipun telah dinikmati oleh banyak pengguna.
3. Peralatan publik atau barang/ jasa semi publik, yaitu barang/ jasa yang tingkat eksklusivitasnya tinggi, tetapi tingkat keterhabisannya rendah misalnya jembatan atau jalan raya yang tetap masih dapat dipakai oleh pengguna lain setelah dipakai oleh seorang pengguna, tetapi yang memungkinkan untuk dilakukan penarikan biaya kepada setiap pemakai.
4. Barang/ jasa milik bersama adalah barang/ jasa yang tingkat eksklusivitasnya rendah, tetapi tingkat keterhabisannya tinggi, misalnya ikan di laut yang kuantitasnya berkurang setelah terjadinya pemakaian, tetapi yang tidak mungkin untuk dilakukan penarikan biaya secara langsung kepada orang yang menikmatinya.

Menurut Moenir pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiel melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan hakikatnya (2006 : 26).

Menurut Kurniawan dalam Sinabela (2008 : 5) bahwa 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. Sedangkan menurut Dwiyanto (2005 : 141) bahwa produk suatu organisasi dapat berupa pelayanan dan produk fisik, produk birokrasi publik, sebagai organisasi publik adalah pelayanan publik yang diterima oleh warga pengguna maupun masyarakat secara luas. Pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga negara yang membutuhkan pelayanan publik.

Dengan adanya prinsip-prinsip pelayanan publik menurut Ratminto dan Winarsih (2005 : 58) sebuah pelayanan dinilai sebagai pelayanan prima jika desain dan prosedurnya memenuhi prinsip, yaitu :

1. Identifikasi kebutuhan konsumen yang sesungguhnya
2. Sediakan pelayanan yang terpadu (*one-stop-shop*)
3. Buat sistem yang mendukung kebutuhan konsumen
4. Ushakan agar semua orang atau karyawan bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan
5. Layanilah keluhan konsumen secara baik
6. Terus berinovasi
7. Karyawan adalah sama pentingnya dengan konsumen
8. Bersikap tegas tetapi ramah terhadap konsumen
9. Jalan komunikasi dan interaksi khusus dengan pelanggan
10. Selalu mengontrol kualitas

Menurut Moenir (2006 : 88) menyatakan bahwa faktor pendukung pelayanan cukup penting dalam mempengaruhi proses pencapaian tujuan dari organisasi. Dalam pelayanan umum terdapat enam faktor pendukung yang penting, dimana keenam faktor tersebut masing-masing mempunyai peranan berbeda tetapi saling berpengaruh dan sama-sama akan mewujudkan pelaksanaan pelayanan pelayanan secara baik. Menurut Moenir keenam faktor tersebut adalah :

1. Faktor kesadaran

Kesadaran pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas atau pekerjaan yang menjadi tanggungjawab membawa dampak sangat positif terhadap organisasi dan tugas atau pekerjaan itu sendiri. Ia akan menjadi sumber kesungguhan dan disiplin dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan sehingga hasilnya dapat diharapkan memenuhi standar yang telah ditetapkan.

2. Faktor aturan

Faktor aturan dalam organisasi mutlak keberadaannya agar organisasi dan pekerjaan dapat berjalan dengan teratur dan terarah. Untuk itu penting untuk diperhatikan tentang kewenangan dalam membuat peraturan organisasi. Selanjutnya agar peraturan dapat mencapai apa yang dimaksud, maka ia harus dipahami oleh semua orang yang berkepentingan terutama orang-orang yang bertugas dalam bidang yang diatur itu dengan disertai disiplin yang tinggi.

3. Faktor organisasi

Faktor organisasi sebagai suatu sistem merupakan alat yang efektif dalam usaha pencapaian tujuan, dalam hal ini pelayanan yang baik dan memuaskan. Oleh karena itu harus dijaga agar mekanisme sistem dapat berjalan sebagaimana mestinya.

4. Faktor pendapatan

Pendapatan pegawai berfungsi sebagai faktor pendukung dalam pelaksanaan pekerjaan, karena pada dasarnya tujuan orang bekerja adalah untuk mendapatkan imbalan yang sepadan cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dengan mendapatkan imbalan yang cukup maka para pegawai akan lebih giat lagi dalam bekerja.

5. Faktor kemampuan dan keterampilan

Kemampuan keterampilan para pegawai dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan, baik mereka termasuk golongan pimpinan maupun petugas atau pekerja sangat penting. Dalam bidang pelayanan yang menonjol dan paling cepat dirasakan oleh orang yang menerima pelayanan adalah keterampilan pelaksanaannya. Oleh karena itu petugas yang memberikan pelayanan harus mempunyai keterampilan yang cukup.

6. Faktor pendukung dan pelayanan

Faktor pendukung pelayanan adalah sarana yang ada untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan layanan. Sarana terbagi dua macam, yaitu :

- a. Sarana kerja meliputi peralatan, perlengkapan dan alat bantu
- b. Fasilitas dengan meliputi gedung dengan segala kelengkapannya, fasilitas komunikasi dan kemudahan lainnya.

Pelayanan publik dikemukakan oleh Moenir (2006 :26) adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dengan landasan faktor material, melalui system, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan kehendaknya.

Menurut Kotler dan Andreasson dalam Dwiyanto (2005 : 182), pada level yang sangat dasar atau pelayanan dasar, sebagian besar pelayanan publik yang dibutuhkan oleh masyarakat lebih mengarah pada pelayanan publik berupa jasa daripada produk yang terlihat secara fisik berupa benda (barang-barang yang diproduksi oleh pemerintah).

Laing dalam Dwiyanto (2005 :182) menyebutkan ada beberapa karakteristik yang dapat dipakai untuk mendefinisikan apa yang dapat dikategorikan sebagai pelayanan publik secara lebih terperinci, karakteristik tersebut adalah :

1. Dalam kegiatan penyediaan barang dan jasa dibutuhkan masyarakat, pelayanan publik dicirikan oleh adanya pertimbangan untuk mencapai pertimbangan yang lebih besar dibanding dengan upaya untuk mewujudkan tujuan ekonomis, jika pelayanan yang diberikan oleh swasta pada umumnya lebih banyak didasarkan pada pertimbangan ekonomi (memperoleh keuntungan) maka penyedia pelayanan publik yang dilakukan pemerintah tidak didasarkan untuk memperoleh keuntungan semata melainkan lebih banyak didasarkan pada pertimbangan untuk mewujudkan keadilan sosial (*social justice*) bagi masyarakat.
2. Pelayanan publik juga dicirikan oleh adanya asumsi bahwa pengguna layanan lebih dilihat posisinya sebagai warga negara dari pada hanya

dilihat sebagai pengguna layanan semata. Karena hubungan antara pemerintah dengan warga Negara yang dilayani memiliki landasan fundamental yang ditandai oleh adanya komitmen bersama antara pihak yang memerintah dan pihak yang diperintah untuk membangun suatu Negara, maka salah satu hal penting yang menjadi indikator untuk mengukur keberhasilan pelayanan publik *equality* (persamaan). Ini berarti setiap warga negara harus mempunyai akses yang sama untuk memperoleh pelayanan publik yang mereka butuhkan.

3. Pelayanan publik dicirikan oleh karakter pengguna pelayanan (*customer*) yang kompleks dan multidimensional. Multidimensional tersebut tercermin dari level pemanfaat layanan yang bisa bersifat individu, keluarga, maupun komunitas.

Menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mendefinisikan bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik, baik yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara langsung maupun tidak langsung wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan untuk setiap jenis pelayanan sebagai tolak ukur dalam penyelenggaraan pelayanan di lingkungan masing-masing.

Menurut peraturan menteri pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi pelayanan publik No. 15 tahun 2014 tentang pedoman standar pelayanan, bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan serta menerapkan Maklumat Pelayanan, dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat, dan kondisi lingkungan.

Dari seluruh definisi diatas dapat dilihat bahwa pelayanan dapat di simpulkan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh suatu organisasi pemerintah maupun swasta yang ditujukan kepada masyarakat umum yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang menggunakan jasa layanan. Pelayanan

yang diberikan pun harus memiliki standar pelayanan untuk memberikan jaminan atau kepastian kepada masyarakat dalam menerima pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan. Pelayanan publik juga dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

2.1.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Sinabela (2006 : 6) Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*). Gaspersz dalam Sinabela (2006 : 6) mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok :

1. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk.
2. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas kekuarangan atas kerusakan.

Deming dalam Tjiptono (2003 :24) menyatakan bahwa kualitas merupakan suatu tingkat yang dapat diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah dan sesuai dengan pasar. Definisi kualitas menurut Juran dalam Tjiptono (2003 : 53) adalah sebagai cocok/ sesuai digunakan (*fitness for use*), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat

memenuhi apa yang diharapkan oleh para pemakainya. Pengertian cocok untuk digunakan ini mengandung 5 dimensi utama yaitu :

1. Kualitas desain
2. Kualitas kesesuaian
3. Kualitas ketersediaan
4. Keamanan, dan
5. *Filed use*

Menurut Crosby, Lethimen dan Wyckoff dalam Waluyo mendefinisikan kualitas pelayanan adalah :

“Penyesuaian terhadap perincian-perincian (*conformance to specification*) dimana kualitas ini dipandang sebagai derajat keunggulan yang ingin dicapai. Dilakukannya kontrol terus-menerus dalam mencapai keunggulan tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhan pengguna jasa”

Menurut Suprpto kualitas pelayanan adalah suatu kegiatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada dasarnya tidak terwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan suatu proses produksi dan juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik (2001 : 227). Sedangkan menurut Tjiptono (1998 :30) mendefinisikan kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Dari definisi diatas dapat diartikan bahwa kualitas pelayan adalah bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat serta ketepatan penyampainnya untuk mengimbangi harapan para pelanngan.

2.1.3 Pengertian Pelayanan Prima

Pelayanan prima merupakan terjemahan istilah “excellent service yang secara harfiah berarti pelayanan terbaik atau sangat baik. Disebut sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi pelayanan. Hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai pengabdian abdi masyarakat. Agenda perilaku pelayanan sektor publik (Sespanaslan dalam Nurhasyim, 2004:16) menyatakan bahwa pelayanan prima adalah :

- a. Pelayanan yang terbaik dari pemerintah kepada pelanggan atau pengguna jasa.
- b. Pelayanan prima ada bila ada standar pelayanan.
- c. Pelayanan prima bila melebihi standar atau sama dengan standar. Sedangkan yang belum ada standar pelayanan yang terbaik dapat diberikan pelayanan yang mendekati apa yang dianggap pelayanan standar dan pelayanan yang dilakukan secara maksimal.
- d. Pelanggan adalah masyarakat dalam arti luas; masyarakat eksternal dan internal.

Menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik guna mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan administratif, menjelaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik berdasarkan :

1. Kepentingan umum
2. Kesamaan hak
3. Keseimbangan hak dan kewajiban
4. Keprofesionalan
5. Partisipatif
6. Persamaan perlakuan/ tidak diskriminatif
7. Keterbukaan

8. Akuntabilitas
9. Persamaan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
10. Ketetapan waktu
11. Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan

Agar pelayanan bisa berjalan dengan maksimal dan sesuai dengan yang di harapkan oleh masyarakat dalam menerima pelayanan yang di berikan maka pelayanan yang harus diberikan oleh penyelenggara negara haruslah sesuai dengan keputusan yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan menteri dan ketetapan Undang-undang agar pelayanan itu bisa berjalan dengan maksimal dan masyarakat merasa puas dalam menerima pelayanan yang telah diberikan oleh penyelenggara negara.

Kepuasan masyarakat sangat perlu diperhatikan oleh aparat pemeberi pelayanan untuk mengetahui kualitas pelayanan publik, indicator kepuasan masyarakat tersebut menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/25/M.Pan/2/2004 terdiri dari 14 unsur, yaitu :

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayananyang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administrative 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 tanggungjawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Tanggungjawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggungjawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.

6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/ menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/ status masyarakat yang dialyani.
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 dibayarkan 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 penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Sebuah pelayanan dinilai sebagai pelayanan prima jika desain dan prosedurnya memenuhi prinsip, yaitu :

1. Mengutamakan pelanggan
Prosedur pelayanan harus disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri dan pelanggan eksternal harus lebih dulu diutamakan dari pada pelanggan internal.
2. Merupakan system yang efektif
Sebuah proses pelayanan perlu dilihat dari sebuah system yang nyata yaitu tataan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi.
3. Melayani dengan hati nurani
Penilaian pelanggan dalam mutu sebuah layanan sebagian besar terjadi ketika mereka bertatap muka langsung dengan petugas pelayanan.
4. Melakukan perbaikan yang berkelanjutan
Semakin baik mutu pelayanan akan menghasilkan pelanggan yang semakin tinggi dan kebutuhannya semakin luas serta beragam.

5. Memberdayakan pelanggan

Pelayanan harus menjadi tambahan sumber daya atau tambahan perangkat bagi para pelanggan dalam menyelesaikan persoalan hidup mereka sehari-hari.

Dari beberapa definisi di atas dapat dilihat bahwa pelayanan prima merupakan pelayanan terbaik atau pelayanan yang paling baik yang diberikan aparatur negara atau pemberi layanan, bisa dikatakan baik karena pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan dan sesuai dengan harapan-harapan masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan tersebut, bisa dikatakan juga pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan kepada masyarakat berjalan dengan optimal.

Dalam memberikan pelayanan prima dan berkualitas tidaklah hanya cukup melakukan proses administrasi dengan cepat dan mahal tetapi juga dilihat dari bagaimana memperlakukan para pelanggan, yang dapat memperlihatkan cara kita melayani sebaik mungkin serta menumbuhkan kesan atau persepsi positif dari pihak pelanggannya. Selain itu dalam memberikan pelayanan harus mempunyai standar pelayanan untuk dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa layanan.

2.1.4 Hakikat dan Asas Pelayanan Publik

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 menyatakan bahwa hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut :

- a. **Transparansi**
Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. **Akuntabilitas**
Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. **Kondisional**
Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- d. **Partisipasi**
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. **Kesamaan Hak**
Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
- f. **Keseimbangan Hak dan Kewajiban**
Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

2.1.5 Prinsip Pelayanan Publik

Di dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

- a. **Kesederhanaan**
Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
- b. **Kejelasan**
Kejelasan ini mencakup dalam hal:
 - i . Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik
 - ii. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
 - iii. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

- c. Kesederhanaan
Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
- d. Kejelasan
Kejelasan ini mencakup dalam hal:
- e. Kepastian Waktu
Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- f. Akurasi
Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- g. Keamanan
Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- h. Tanggung Jawab
Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik
- i. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
Tersediannya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja, dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).
- j. Kemudahan Akses
Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
- k. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan
Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- l. Kenyamanan
Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

2.1.6 Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen, karena antara konsumen satu dengan konsumen lain pastilah memiliki harapan yang berbeda walaupun dalam pemberian pelayanannya sama atau konsisten, apalagi apabila harapan konsumen terlalu tinggi maka akan menjadi kelemahan dalam pelayanan itu sendiri walaupun pelayanan yang diberikan sudah baik.

Selain dipengaruhi oleh harapan konsumen, kualitas pelayanan juga dipengaruhi oleh pemberian pelayanan para petugas itu sendiri karena apabila pelayanan yang diberikan baik dan optimal maka kualitas pelayanan pun akan baik begitu pula sebaliknya, apabila pelayanan yang di berikan kurang baik atau optimal maka kualitas pelayanannya pun tidak baik.

Albrecht dan Zemke dalam Agus Dwiyanto (2005 : 145), kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, Sumber Daya Manusia (SDA) pemberi pelayanan, strategi dan pelanggan (*customer*). Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan publik yang baik pula. Suatu sistem yang baik akan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya (*built in control*) sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui. Selain itu sistem pelayanan juga harus sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Ini berarti organisasi harus mampu merespon kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan menyediakan sistem pelayanan dan strategi yang tepat.

Pada umumnya, kualitas dapat dirinci dalam perspektif TQM (*Total Quality Management*), kualitas dipandang secara lebih luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan, dan manusia. Hal ini tampak jelas dalam definisi yang dirumuskan oleh Goetsh dan Davis dalam Arif (2007 :117) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Menurut Richard F. Gerson, mutu adalah apapun yang dianggap pelanggan sebagai mutu. Sementara itu, Philip Kotler

mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Melalui pengertian ini terlihat bahwa suatu barang atau jasa akan dinilai bermutu apabila dapat memenuhi ekspektasi konsumen akan nilai produk tersebut. Artinya, mutu merupakan salah satu faktor yang menentukan penilaian kepuasan konsumen.

Menurut Kotler dalam arief (2007 : 117) 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 ini bahwa suatu barang atau jasa akan dinilai bermutu apabila dapat memenuhi harapan konsumen akan nilai produk tersebut.

Sedangkan kualitas menurut Tjiptono dalam Pasolong (2010:132), adalah :

- 1) kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan ;
- 2) Kecocokan pemakaian;
- 3) perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan;
- 4) bebas dari kerusakan;
- 5) pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal,
- 7) sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Krajewski dan Ritzman dalam Wibowo (2007:272), mengatakan bahwa pelanggan melihat kualitas dari dimensi, dimensi yang dimaksud adalah sebagai berikut :

1. *Conformance to Specifications*

Kualitas ditentukan dengan kesesuaiannya dengan spesifikasi yang ditawarkan. Dalam sistem jasa, kesesuaian dengan spesifikasi juga perlu, walaupun tidak menghasilkan suatu yang tidak dapat

disentuh. Spesifikasi untuk operasi jasa berkaitan dengan pengiriman barang pada waktunya atau kecepatan dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pelanggan.

2. *Value*

Value atau nilai menunjukkan seberapa baik produk atau jasa mencapai tujuan yang dimaksudkan pada harga yang pelanggan bersedia membayar. Kualitas diukur dari harga yang dibayar untuk produk jasa.

3. *Fitness For Use*

Kecocokan untuk digunakan menunjukkan seberapa baik produk atau jasa mewujudkan tujuan yang dimaksudkan. Pelanggan mempertimbangkan fitur mekanis produk atau kenyamanan pelayanan.

4. *Support*

Dukungan yang diberikan oleh perusahaan terhadap produk atau jasa sangat penting bagi pelanggan, seperti halnya kualitas produk dan jasa itu sendiri.

5. *Psychological Impressions*

Pelanggan mengevaluasi kualitas produk atau jasa atas dasar kesan psikologism : iklim, citr, atau estetika. Dalam pelayanan, dimana terdapat kontak langsung dengan penyelenggara, penampilan dan tindakan penyelenggara sangat penting.

Menurut Parasuraman dalam Lupiyoadi (2006:182), yang mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan jasa, antara lain :

1. *Tangible* (Bukti fisik) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata

dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (misal : gedung, gudang, dll), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

2. *Reliability* (Keandalan) yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik
3. *Responsiveness* (Daya tanggap) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen, dengan menyampaikan informasi yang jelas.
4. *Assurance* (Jaminan dan Kepastian) adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, keamanan, kredibilitas, kompetensi dan sopan santun.
5. *Empathy* (Empati) dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami kegiatan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang konsumen untuk memahami kebutuhan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

2.2 Penelitian Terdahulu

Sebagai acuan peneliti dan referensi penelitian. Peneliti menelusuri beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Penelitian terdahulu adalah kajian penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang dapat diambil dari berbagai sumber ilmiah, baik skripsi, tesis,

disertasi atau jurnal penelitian, dan berikut adalah penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian Manajemen aset daerah Kabupaten Serang dalam penyerahan aset daerah kepada Kota Serang, sebagai berikut :

Pertama, skripsi Indri Dwi Putri, Fakultas Fisip Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang tahun 2015 dengan judul “ Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang”. Penelitian ini membahas tentang Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang, dan penelitian ini mempunyai beberapa masalah yang dijadikan identifikasi masalah diantaranya yaitu : adanya perbedaan pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional dan yang tidak menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional, pendaftaran yang berbelat-belit untuk pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional, kurang lengkapnya obat di Apotek pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional, dan kurang bersihnya lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar seberapa besar tingkat kualitas pelayanan pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif deskriptif. Dan menggunakan dimensi *dimensi Tangibles, Reliability, Responsiviness, Assurance, dan Emphaty*.

Dalam penelitian ini, data yang didapatkan dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada responden yang telah di tentuan, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 170 responden, responden dalam penelitian ini adalah pasien

yang berobat menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Teknik yang digunakan yaitu teknik analisis *Service Quality* (SERVQUAL). Untuk pengolahan dan analisis data menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji t-test, dan uji pihak kanan. Hasil dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang menggunakan Kartu Jaminan kesehatan Nasional sudah baik, hal itu dapat dilihat dari t-hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai t-tabel.

Kesamaan dari penelitian kedua ini dengan penelitian yang sedang diteliti adalah, selain membahas tentang kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat pengguna layanan, penelitian ini juga membahas tentang kesehatan, hanya saja penelitian ini lokasinya di RSUD sedangkan penelitian yang sedang dilakukan di Puskesmas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini pun sama dengan penelitian yang sedang dilakukan yaitu menggunakan metode kuantitatif deskriptif, dimensi yang digunakan dalam penelitian ini pun sama yaitu menggunakan dimensi *Tangibles, Reliability, Responsiviness, Assurance, dan Emphaty*. Selain itu kesamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan yaitu dalam pengolahan data dan analisis data yang menggunakan uji validitas, uji reliabilitas dan uji t-test.

Kedua, Skripsi Nurul Fazrin, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak, Tahun 2015, dengan judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Segedong Kecamatan Segedong Kabupaten Mempawah”. Berdasarkan permasalahan yang ada seperti kurangnya jumlah tenaga kesehatan, kurangnya kualitas tenaga kesehatan dan kurangnya sarana dan

prasarana menunjang dalam memenuhi kebutuhan pasien. Metode dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif yang berusaha menggambarkan keadaan objek. Suatu kondisi tertentu dan menganalisis secara umum permasalahan serta fenomena yang terjadi secara sistematis. Penelitian ini menggunakan dimensi *Tangible, Assurance, Reliability, Responsiviness dan Empaty* dari Parasuraman dan Zeithmal dkk.

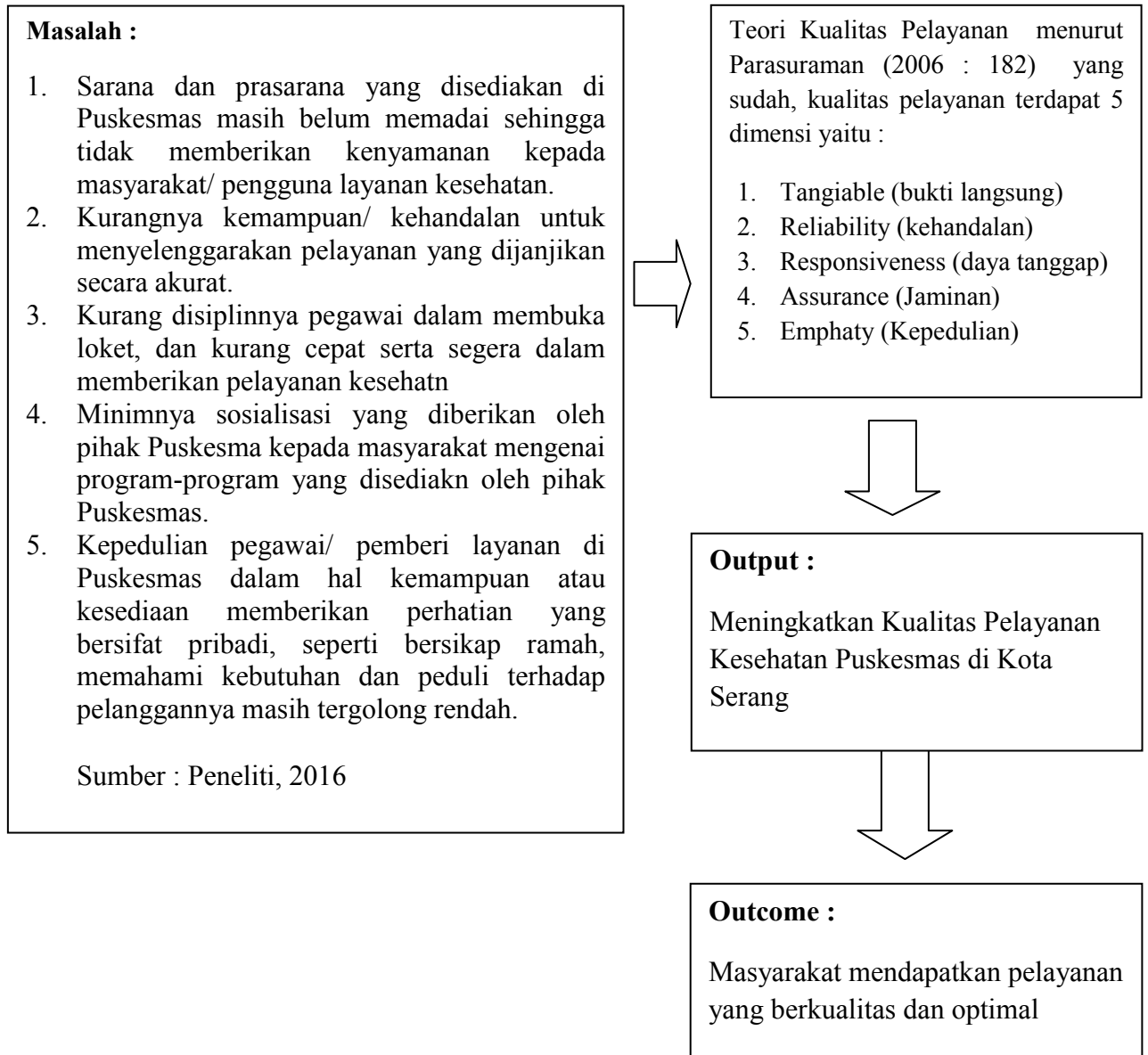
Persamaan dalam penelitian ini yaitu membahas tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas selain itu teori yang digunakan pun sama yaitu menggunakan dimensi dari Parasuraman dan Zeithmal dkk, yaitu *Tangible, Assurance, Reliability, Responsiviness dan Empaty*, namun dalam penelitian ini, mempunyai perbedaan yaitu metode yang digunakan kualitatif sedangkan metode yang sedang berjalan yaitu metode kuantitatif.

2.3 Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir adalah serangkaian konsep dan kejelasan hubungan antar konsep tersebut yang dirumuskan oleh peneliti berdasar tinjauan pustaka, dengan meninjau teori yang disusun dan hasil-hasil penelitian yang terdahulu yang terkait. Dimana dalam kerangka berpikir ini menggunakan teori Parasuraman dalam Lupiyoadi (2006:182), karena indikator-indikator tersebut mampu menjawab permasalahan mengenai kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Serang, menurut Lupiyoadi (2006:182), yang telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, terdapat 5 kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan jasa, antara lain :

1. *Tangible* (Bukti fisik) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (misal : gedung, gudang, dll), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability* (Keandalan) yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik
3. *Responsiveness* (Daya tanggap) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen, dengan menyampaikan informasi yang jelas.
4. *Assurance* (Jaminan dan Kepastian) adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, keamanan, kredibilitas, kompetensi dan sopan santun.
5. *Empathy* (Empati) dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami kegiatan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang konsumen untuk memahami kebutuhan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

Gambar 2.1
Kerangka Berfikir



Sumber : Peneliti, 2016

2.3 Hipoteseis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang akan diteliti yang kemudian akan dibuktikan kebenarannya. Hipotesis merupakan hasil dari refleksi peneliti berdasarkan landasan teori yang digunakan sebagai argumentasi, berdasarkan rumusan masalah. Menurut Trelease Nazir menyatakan bahwa hipotesis adalah sebagai suatu keterangan sementara dari suatu fakta yang dapat diminati. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang tidak lebih dari 65% ”.

Dari penjabaran di atas maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Hipotesis Alternatif (H_a), yaitu hipotesis yang dinyatakan dalam kalimat positif.

“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang lebih dari 65%”

2. Hipotesis Nol (H_0), yaitu hipotesis yang dinyatakan dalam kalimat negatif.

“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang kurang dari atau sama dengan 65%”

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara dan prosedur yang sistematis dan terorganisasi untuk menyelidiki suatu masalah tertentu dengan maksud mendapatkan informasi untuk digunakan sebagai solusi atas masalah tersebut (Ulber, 2010 : 12). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif digunakan oleh peneliti untuk memperoleh dan menyajikan data secara maksimal dan menyeluruh sesuai dengan teori yang digunakan dalam penelitian sehingga data yang diperoleh benar-benar mengkuualifikasi temuan-temuan.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain . Menurut Faisal (2001 :20) bahwa penelitian deskriptif dimaksudkan untuk mengeksplorasi dan mengklarifikasi suatu fenomena sosial dengan jalan mendeskripsikan variabel yang berkenaan dengan masalah penelitian. Alasan pemilihan metode ini dilatarbelakangi atas pertimbangan bahwa penelitian ini difokuskan untuk mengetahui fakta-fakta, gejala-gejala atau fenomena-fenomena serta menggambarkan proses atau peristiwa-pristiwa yang ada pada masa sekarang.

3.2 Instrumen Penelitian

Pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran terhadap fenomena sosial maupun alam. Meneliti dengan data yang sudah ada lebih tepat kalau dinamakan membuat laporan dari pada melakukan penelitian. Namun demikian dalam skala yang paling rendah laporan juga dapat dinyatakan sebagai bentuk penelitian (Emory, 1985).

Karena 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 maupun sosial yang diamati secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2012 : 102).

Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuisioner dengan jumlah variabel sebanyak satu variabel yaitu Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan Skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan akan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan dan diberikan jawaban setiap item

instrumennya. Berikut ini adalah *skoring* item instrument dari jawaban responden mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Serang :

Tabel 3.1
Skoring Item Instrumen

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

Sumber : Peneliti, 2016

Hasil dari setiap jawaban item instrument yang menggunakan skala *likert*, akan mempunyai gradasi sangat positif sampai sangat negatif dan untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban dari setiap item instrumen diberi skor yaitu dimana responden diminta untuk memilih angka 1 hingga 4. Angka 1 mempersentasikan sikap responden yang sangat tidak setuju terhadap pernyataan yang tertera di dalam kuisisioner dan penilaian tersebut memiliki makna bahwa penilaian tingkat layanan yang dirasakan masih rendah. Angka 2 mempersentasikan sikap responden yang tidak setuju, angka 3 mempersentasikan sikap responden yang setuju dan angka 4 menunjukkan sikap responden yang sangat setuju dan penilaian tersebut memiliki makna bahwa penilaian tingkat layanan yang dirasakan sudah tinggi karena penilaian ini berhubungan dengan pelayanan publik maka penilaian ini menggunakan teori Zeithaml , Berry dan Parasurahman (2006:182).

Berikut ini instrumen penelitian Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Serang Tahun 2015 :

Tabel 3.2
Instrument Penelitian

Variabel	Indikator	Item Instrument	No Item Instrument
Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang	Tangible (Bukti Langsung)	Ketampakan Fasilitas Fisik	1 – 16
		Penampilan Petugas layanan	
	Reliability (Kehandalan)	Kehandalan/ Kemampuan Petugas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	17 - 25
	Responsiviness (Daya Tanggap)	Usaha Petugas Pelayanan Untuk Mersepon Pasien/ Pengguna Pelayanan di Puskesmas	26 – 32
		Memberikan Pelayanan Sesuai Harapan Pasien/ Pengguna Pelayanan di Puskesmas.	
	Assurance (Jaminan)	Jaminan yang diberikan Petugas Pelayanan di Puskesmas kepada Pasien/ Pengguna Pelayanan di Puskesmas	33 – 42
Emphaty (Kepedulian)	Rasa Kepedulian Petugas Tinggi	43 – 50	

Sumber : Peneliti

3.2.2 Definisi Operasional

Kualitas adalah tingkat baik buruknya atau taraf derajat sesuatu yang dapat diukur selain itu kualitas juga dapat dipengaruhi oleh harapan konsumen serta pemberian pelayanan petugas pun dapat mempengaruhi kualitas tersebut. Kualitas juga bisa menyangkut pelayanan, Sumber Daya Manusia (SDM) pemberi

pelayanan, strategi dan pelanggan itu sendiri. Dengan begitu untuk menciptakan kualitas yang baik haruslah didukung oleh sistem dan strategi yang tepat.

3.2.3 Definisi Konseptual

Kualitas Pelayanan menurut Zeithmal, dkk terdiri dari lima indikator. Pertama yaitu *Tangibles* yang berarti petampakan fisik dilihat dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang disediakan oleh Puskesmas. Kedua yaitu *Reliability* yang berarti kemampuan atau kehandalan petugas pelayanan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat. Ketiga *Responsiveness* yaitu kerelaan untuk menolong dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas. Keempat *Assurance* yaitu jaminan yang diberikan petugas pelayanan kepada pengguna pelayanan dengan begitu pengguna pelayanan akan mendapatkan kepastian dan Kelima *Empathy* yaitu kepedulian/perhatian pribadi yang diberikan oleh petugas pelayanan kepada pengguna pelayanan.

3.2.4 Jenis Data

1. Data Primer, yaitu data yang langsung diperoleh peneliti melalui kuisioner, wawancara, dan observasi (pengamatan)
2. Data Sekunder, yaitu data yang tidak langsung diperoleh peneliti, namun diperoleh melalui orang lain maupun dokumen seperti : hasil penelitian yang relevan, laporan atau catatan-catatab Puskesmas atau melalui informen, masyarakat yang memberikan informasi kepada peneliti.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Secara teknis dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

1. Kuisisioner, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis mengenai variabel yang diteliti kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner diberikan kepada subjek penelitian atau sampel yang berisi beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan fokus penelitian.
2. Observasi, yaitu pengumpulan data yang dibutuhkan dengan observasi langsung atau dengan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti yakni Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Serang. Observasi juga menuntut adanya pengamatan dari si peneliti baik secara langsung ataupun tidak langsung terhadap objek penelitiannya.

3.4 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/ subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/ sifat yang dimiliki subyek/ obyek tersebut. Sugiyono (2012:80).

Menurut Arikunto (2002:108) Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian sedangkan menurut Nanang Martono (2010:66) Populasi adalah

keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Serang yaitu sebesar 150.562 orang, karena populasi masyarakat Kota Serang cukup banyak, maka peneliti berusaha untuk menganalisis hasil penelitian ini dengan mengambil beberapa populasi untuk dijadikan sample. Adapun jumlah kunjungan penduduk masing-masing Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Kota Serang, dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 3.3

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS

No	PUSKESMAS	JUMLAH KUNJUNGAN
1	Banjar Agung	3.079
2	Banten Girang	11.720
3	Cipocok Jaya	2.616
4	Curug	13.696
5	Kasemen	7.559
6	Kilasah	15.611
7	Sawah Luhur	2.623
8	Ciracas	2.900
9	Rau	9.873
10	Serang Kota	23.557
11	Singandaru	7.849
12	Unyur	10.939
13	Taktakan	15.368
14	Pancur	6.580
15	Walantaka	8.296
16	Kalodran	8.296
Jumlah		150.562

Sumber : Bidang Yankes 2015

3.5 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada di populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Sugiyono (2012:811). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel probabilita adalah suatu teknik penarikan sampel yang mendasarkan diri bahwa setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Dengan kesempatan yang sama ini, hasil dari suatu penelitian dapat digunakan untuk memprediksi populasi.

Taknik *sampling* adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Terdapat beberapa teknik *sampling* yang bisa digunakan dalam penelitian dan teknik *sampling* yang diambil dalam penelitian ini adalah *Proporsional Area Random Sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang menggunakan kunjungan rawat jalan di Puskesmas karena dalam penelitian ini membahas tentang kualitas pelayanan kesehatan, maka yang akan menjadi sampelnya adalah masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Kota Serang.

Di Kota Serang terdapat enambelas (16) Puskesmas untuk dijadikan tempat sampel yaitu di Puskesmas Kota Serang, diantaranya adalah. Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Curug, Puskesmas Kasemen, Puskesmas Kilasah, Puskesmas Sawah Luhur, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Rau, Puskesmas Serang Kota, Puskesmas Singandaru, Puskesmas Unyur, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Pancur, Puskesmas Walantaka, dan Puskesmas Kalodran. Berdasarkan informasi terakhir dari Bidang Yankes masyarakat Kota Serang yaitu sebesar 150.562 orang. Untuk mendapatkan sampel yang representatif, maka peneliti menggunakan dari Taro Yamane dengan tarap kesalahan 10%, yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d^2 = Jumlah persisi yang ditetapkan (tarap kesalahan)

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{150.562}{150.562 \cdot 0,1^2 + 1} = \frac{150.562}{150.562 \cdot 0,01 + 1} = \frac{150.562}{1.506,62} = 99,9 = 100$$

Berdasarkan hasil perhitungan Taro Yamane dengan taraf kesalahan 10%, sampel yang didapat untuk mewakili populasi sebanyak 150.562 orang yaitu 99,9 dan dibulatkan menjadi 100 responden.

Selanjutnya untuk menghitung berapa jumlah sampel yang diambil untuk masing-masing subpopulasi adalah tergantung pada jumlah sampel tiap

subpopulasi. Dalam penelitian ini jumlah elemen tiap subpopulasi berbeda. Berikut hasil hitungan untuk mendapatkan sampel dari tiap-tiap subpopulasi dengan menggunakan *Proporsional Area Rendon Sampling* disajikan berikut ini (hasilnya telah dibulatkan).

Tabel 3.4

Jumlah Sampel yang diambil disetiap Puskesmas

Subpopulasi	Nilai f	Sampel diambil
Banjar Agung	3.079	3
Banten Girang	11.720	7
Cipocok Jaya	2.616	2
Curug	13.696	9
Kasemen	7.559	5
Kilasah	15.611	10
Sawah Luhur	2.623	2
Ciracas	2.900	2
Rau	9.873	6
Serang Kota	23.557	15
Singandaru	7.849	5
Unyur	10.939	7
Taktakan	15.368	10
Pancur	6.580	5
Walantaka	8.296	6
Kalodran	8.296	6
Jumlah	150.562	100

Sumber : Peneliti 2016

3.6 Teknik Pengolahan Data

Menurut Sugiyono (2005:207) Pengolahan data merupakan awal dari proses analisis data. Proses pengolahan data merupakan tahapan dimana data dipersiapkan, diklarifikasikan, dan diformat menurut aturan tertentu untuk keperluan proses berikutnya yaitu analisis data.

Teknik pengolahan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Data yang terkumpul diolah dengan melalui beberapa proses berikut ini :

1. Editing, yaitu pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, karena kemungkinan data yang masuk (raw data) atau data yang ada tidak logis atau meragukan. Tujuan tahapan ini adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat sevqual.
2. Coding, yaitu pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk katagori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibentuk melalui angka-angka atau huruf yang memberikan petunjuk pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.
3. Tabulating, yaitu membuat tabel-tabel yang berisikan data yang akan menjadi kode yang sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

Setelah data diolah, maka tahap selanjutnya adalah analisis data. analisis data merupakan upaya peneliti untuk menyederhanakan dan menyajikan data dengan mengelompokkan dalam suatu bentuk yang berarti, sehingga dapat mudah dipahami dan diinterpretasi oleh pembaca atau penguju. Dalam metode analisis yang digunakan oleh peneliti dengan metode kuantitatif. Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel

dari jenis responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

3.6.1 Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Kevaliditasan instrument menggambarkan bahwa suatu instrument benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjang tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran. Instrumen penelitian yang baik tentu saja instrumen yang valid, sehingga dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data. Kevalidan instrumen menggambarkan bahwa suatu instrumen benar-benar mampu mengukur dalam penelitian serta mampu menunjukan tingkat kesesuaian antara konsep dan hasil pengukuran. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengujian validitas instrumen.

Untuk menguji validitas konstruk dapat dilakukan dengan analisis faktor menggunakan bantuan piranti lunak *Statistical Program For Sociol Sciene* (SPSS), dengan menggunakan syarat bahwa nilai korelasinya adalah positif. Sedangkan nilai probabilitas korelasi {sig.(2-tailed)} <TARAF SIGNIFIKAN (α) sebesar 0,2324. SPSS merupakan program aplikasi yang digunakan untuk melakukan perhitungan statistik menggunakan komputer, program ini 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 (Sarwono, 2006 :71).

3.6.2 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan test-retest (Stability), *equivalent*, dan gabungan keduanya. Sedangkan secara internal realibilitas instrumen dapat diuji dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2010:130). Dalam penelitian ini uji reliabilitasnya dilakukan dengan menghitung rata-rata interkolerasi diantara butir-butir pertanyaan dalam kuisisioner, variabel dikatakan reliabel jika nilai alphanya lebih dari 0.30. dengan dilakukan uji reliabilitas maka akan menghasilkan suatu instrumen yang benar-benar tepat atau akurat dan mantap. Apabila koefisien realibilitas instrumen yang dihasilkan lebih besar berarti instrumen tersebut memiliki realibilitas yang cukup baik. Dalam pengukuran reliabelitas dapat menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 20.0.

3.6.3 Uji T-test

Pengujian validitas dan reliabelitas instrumen penelitian dalam penelitian ini menggunakan uji T karena variabel dalam penelitian ini variabel tunggal. Menurut Sugiyono (2009:164-165), uji pihak kanan digunakan apabila hipotesis nol (H_0) berbunyi “lebih kecil atau sama dengan (\leq)” dan hipotesis alternatifnya berbunyi “lebih besar ($>$)”.

3.7 Lokasi dan Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada unit Puskesmas Teknik Dinas (UPTD) seluruh Puskesmas yang berada di Kota Serang, diantaranya adalah Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Banten Girng, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Curug, Puskesmas Kasemen, Puskesmas Kilasah, Puskesmas Sawah Luhur, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Rau, Puskesmas Serang Kota, Puskesmas Singandaru, Puskesmas Unyur, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Pancur, Puskesmas Walantaka dan Puskesmas Kalodran.

Tabel 3.4
Jadwal dan Waktu Penelitian
Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																	
		2015		2016												2017			
		Nov	Des	Jan	Feb	Mart	Aprl	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mret	Aprl
1	Pengajuan Judul Penelitian																		
2	Acc Judul Penelitian																		
3	Observasi Lapangan																		
4	Bimbingan Bab 1-3																		
5	Seminar Proposal																		
6	Revisi Proposal																		
7	Ke Lapangan																		
8	bImbingan Bab 4-5																		
9	Sidang Skripsi																		

Sumber : Peneliti, 2016

BAB IV

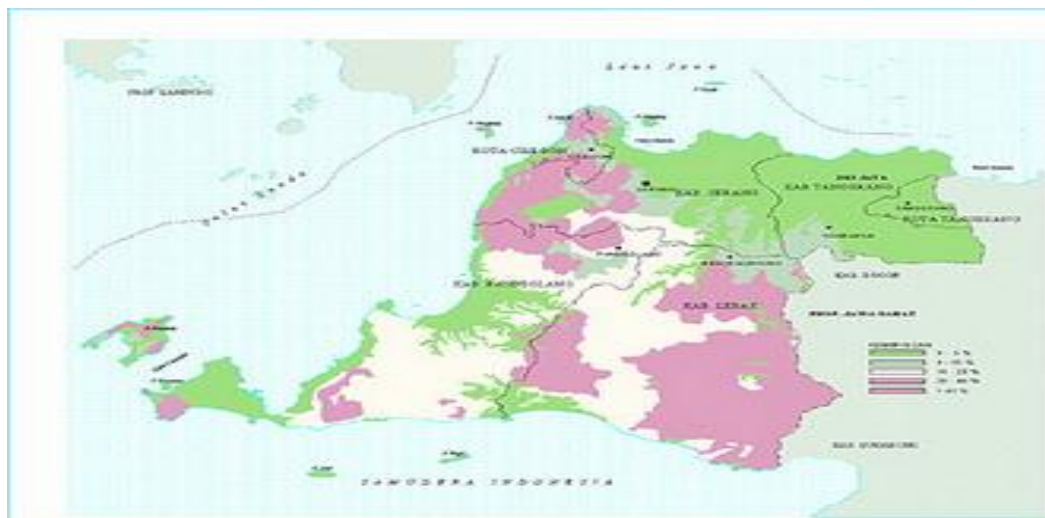
PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

Deskripsi objek penelitian ini akan menjelaskan tentang objek penelitian yang meliputi lokasi penelitian yang diteliti dan memberikan gambaran umum mengenai wilayah Kota Serang, gambaran umum mengenai seluruh Puskesmas yang berada di Kota Serang. Hal tersebut akan dipaparkan di bawah ini :

4.1.1 Gambaran Umum Kota Serang Provinsi Banten

Gambar 4.1
Peta Wilayah Kota Serang



Sumber : Website Resmi Pemerintah Kota Serang

Kota Serang merupakan salah satu dari delapan Kabupaten Kota di Provinsi Banten, dan merupakan hasil pemekaran dari wilayah Kabupaten Serang. Kota Serang sebagai daerah otonom baru terbentuk sejalan dengan ditetapkannya

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2007 Tentang pembentukan Kota Serang pada tanggal 10 Agustus 2007. Kota Serang mempunyai kedudukan yang sangat strategis karena berada di jalur utama penghubung lintas Jawa – Sumatra. Kota Serang juga dilintasi jalur kereta api lintas Jakarta Merak. Selain itu Kota Serang juga merupakan pintu gerbang atau transit perhubungan darat antara Pulau Jawa dan Pulau Sumatera.

Secara geografis wilayah Kota Serang terletak pada koordinat $108^{\circ} 7'$ – $106^{\circ} 22'$ BT dan $5^{\circ} 50'$ – $6^{\circ} 21'$ LS. Jarak terpanjang menurut garis lurus dari Utara ke Selatan adalah sekitar 21,7 km dan jarak terpanjang dari Barat ke Timur adalah sekitar 20 km, sedangkan kedudukan secara administratif berbatasan dengan :

Secara administrasi luas wilayah Kota Serang tercatat sebesar 266,74 km² dan terdiri dari 6 (enam) Kecamatan (Kecamatan Serang, Kecamatan Cipocok Jaya, Kecamatan Taktakan, Kecamatan Kasemen, Kecamatan Curug, dan Kecamatan Walantaka), yang terdiri dari 66 (enam puluh enam) Kelurahan.

4.1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Serang

Dinas Kesehatan Kota Serang merupakan wadah bagi Puskesmas yang berada di Kota Serang, Dinas Kota Serang juga mempunyai visi dan misi diantaranya adalah :

- a. Visi Dinas Kesehatan Kota Serang :**
“Terwujudnya Masyarakat Kota Serang Sehat Mandiri”

b. Misi Dinas Kesehatan Kota Serang :

- Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
- Meningkatkan serta mendorong kesadaran individu, keluarga serta masyarakat untuk hidup sehat masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri
- Mewujudkan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat yang tidak mampu
- Memberikan pelayanan dan penanganan masalah kesehatan secara terpadu dan berkesinambungan
- Mengutamakan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Di Kota Serang terdapat 16 (enam belas) puskesmas, berikut daftar puskesmas beserta alamat puskesmas yang berada di Kota Serang.

Tabel 4.1

Daftar Puskesmas di Kota Serang

No	Nama Puskesmas	Kode Puskesmas	Alamat Puskesmas	Jenis Puskesmas
1	Curug	P3673010201	Jl. Raya Sempu-Petir No. 30 Kel. Curug, Kec. Curug	Non Rawat Inap
2	Walantaka	P3673020101	Jl. Raya Ciruas Petir Km 5 Ds. Walantaka, Kec. Walantaka	Rawat Inap
3	Kalodran	P3673020202	Ds. Kalodran, Kec. Walantaka	Non Rawat Inap
4	Banjar Agung	P3673030102	Ds. Banjaragung, Kec. Cipocok Jaya	Rawat Inap
5	Banten Girang	P3673030201	Jl. Raya Pandeglang Km 4 Kel.Tembong, Kec. Cipocok Jaya	Non Rawat Inap
6	Cipocok Jaya	P3673030203	Jl. Raya Petir Km. 4 Keluarga Cipocok, Kec. Cipocok Jaya	Non Rawat Inap
7	Singandaru	P3673040102	Jl. Letnan Jidun No. 4 Kel.Lontar Baru, Kec. Serang	Rawat Inap
8	Serang Kota	P3673040104	Jl. Achmad Yani No. 159, Kec. Serang	Rawat Inap
9	Ciracas	P3673040201	Jl. Adikara No. 1 Blok A Perumnas Ciracas, Kec. Serang	Non Rawat Inap

10	Rau	P3673040203	Jl. Raya Cikepuh Rau Kel.Cimuncang, Kec. Serang	Non Rawat Inap
11	Unyur	P3673040205	Ds. Unyur, Kec. Serang	Non Rawat Inap
12	Taktakan	P3673050201	Jl. Raya Taktakan Gunung Sari Km 6 , Kec. Taktakan	Non Rawat Inap
13	Pancur	P3673050202	Ds. Pancur, Kec. Taktakan	Non Rawat Inap
14	Kilrasah	P3673060102	Jl. Warung Jaud Sawah Luhur, Kec. Kasemen	Rawat Inap
15	Kasemen	P3673060201	Kp. Sukadiri Ds Kasunyatan, Kec. Kasemen	Non Rawat Inap
16	Sawah Luhur	P3673060203	Jl. Kasemen-Pontang, Ds. Sawah Luhur, Kec. Kasemen	Non Rawat Inap

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Serang

Berdasarkan tabel di atas bahwa di Kota Serang terdapat enam belas (16) puskesmas, di Puskesmas Kota Serang terdapat dua jenis Puskesmas yaitu Puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap, Puskesmas yang rawat inap yaitu Puskesmas Curug, Puskesmas Walantaka, Puskesmas Banjar Agung, Puskesmas Singandaru, Puskesmas Serang Kota, dan Puskesmas Kilasan dan Puskesmas rawat inap diantaranya Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara dengan kapasitas kurang lebih 10 tempat tidur, rawat inap itu berfungsi sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau di pulangkan kembali ke rumah. Kemudian mendapat asuhan perawatan tindak lanjut oleh petugas perawat kesehatan masyarakat dari puskesmas yang bersangkutan di rumah pasien. Puskesmas rawat inap diarahkan untuk melakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Melakukan tindakan operatif terbatas terhadap penderita gawat darurat antara lain : kecelakaan lalu lintas, persalinan dengan penyulit, penyakit lain yang gawat darurat.

2. Merawat sementara penderita gawat darurat atau untuk observasi penderita dalam rangka diagnostik dengan rata-rata perawatan tiga (3) hari dan tujuh (7) hari.
3. Melakukan pertolongan sementara untuk mempersiapkan pengiriman penderita lebih lanjut ke Rumah Sakit.
4. Melakukan metode operasi pria dan metode operasi wanita untuk keluarga berencana.

Puskesmas yang jenis Puskesmasnya non rawat inap atau rawat jalan di Kota Serang ialah Puskesmas Kalodron, Puskesmas Banten Girang, Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Ciracas, Puskesmas Rau, Puskesmas Unyur, Puskesmas Taktakan, Puskesmas Pancur, Puskesmas Kasemen dan Puskesmas Sawah Luhur. Yang dimaksudkan puskesmas non rawat inap atau Puskesmas rawat jalan adalah merupakan salah satu unit kerja di Puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di Puskesmas.

4.1.3 Puskesmas di Kota Serang

4.1.3.1 Puskesmas Curug

Puskesmas Curug memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, selain itu, diluar jangkauannya pun, puskesmas Curug tetap memberikan pelayanan. Ada pun visi, misi dan moto puskesmas Curug, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Curug

“Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Curug yang Hidup Sehat dan Mandiri”

b. Misi Puskesmas Curug

- Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan terjangkau
- Memberikan penanganan kesehatan secara terpadu
- Meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat agar hidup secara mandiri.

c. Moto Puskesmas Curug

“Senyum – Iklas – Amanah – Profesional”

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Curug

- | | |
|---------------------|-----------|
| 1. Puskesmas Induk | : 1 Unit |
| 2. Posyandu | : 44 Unit |
| 3. Poskesdes | : 3 Unit |
| 4. Posbindu | : 2 Unit |
| 5. Desa Siaga | : 3 Unit |
| 6. Ambulance | : 2 Unit |
| 7. Ruang Rawat Inap | : 5 Unit |

e. Data Kepegawaian di Puskesmas Curug

- | | |
|----------------------|------------|
| 1. Kepala Puskesmas | : 1 Orang |
| 2. Kepala Tata Usaha | : 1Orang |
| 3. Dokter Umum | : 2 Orang |
| 4. Dokter Gigi | : 1 Orang |
| 5. Perawat Umum | : 6 Orang |
| 6. Perawat Gigi | : 2 Orang |
| 7. Bidan | : 11 Orang |
| 8. Asisten Apoteker | : 1 Orang |
| 9. Sanitarian | : 1 Orang |
| 10. Analis Kesehatan | : 1 Orang |
| 11. Rekam Medis | : 2 Orang |

4.1.3.2 Puskesmas Walantaka

Puskesmas Walantaka memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, selain itu, diluar jangkauannya pun, Puskemas Walantaka tetap memberikan pelayanan. Adapun luas wilayah kerka Puskesmas Walantaka sebesar 24,82 Km², terdiri dari tanah pesawahan, tegalan, dan lahan pertanian lainnya. Ada pun visi, misi dan moto puskesmas Walntaka, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Walantaka :

“Masyarakat Walantaka Sehat, Mandiri dan Berkeadilan”

b. Misi Puskesmas Walantaka :

- Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Walntaka melalui pemberdayaan masyarakat
- Menjamin ketersediaan dan pemerataan pelayanan kesehatan
- Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna dan berkeadilan
- Menciptakan tata kelola administrasi kesehatan yang baik.

c. Moto Puskesmas Walantaka :

“Melayani dengan Sepenuh Hati”

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Walantaka

1. Puskesmas Induk	: 1 Unit
2. Pustu	: 1 Unit
3. Ambulance	: 2 Unit
4. Klinik Umum	: 3 Unit
5. Praktek Dokter Umum	: 7 Unit
6. Praktek Dokter Gigi	: 10 Unit
7. Praktek Bidan Swasta	: 2 Unit
8. Posyandu	: 62 Unit
9. Ruangan Rawat Inap	: 5 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Walantaka

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Dokter Gigi	: 1 Orang
5. Bidan	: 15 Orang
6. Sanitarian	: 1 Orang
7. Penata Gigi	: 1 Orang
8. Analis Kesehatan	: 1 Orang
9. Rekam Medis	: 2 Orang
10. Pekarya	: 1 Orang

4.1.3.3 Puskesmas Singandaru

Puskesmas Singandaru memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Singandaru masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Singandaru sebesar 8,42 Km. Ada pun visi dan misi puskesmas Singandaru, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Singandaru :

“Teladan dalam Pelayanan Kebanggaan Kita Semua”

b. Misi Puskesmas Singandaru :

- Meningkatkan kinerja , loyalitas, dan produktifitas sumber daya manusia
- Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau
- Menggalang kemitraan dengan berbagai sektor
- Pemberdayaan masyarakat.

c. Data Sarana Kesehatan Singandaru

1. Puskesmas Induk	: 1 Unit
2. Pustu	: 1 Unit
3. Posyandu	: 27 Unit
4. Poskesdes	: 1 Unit
5. Posbindu	: 5 Unit
6. Ambulance	: 1 Unit
7. Ruang Rawat Inap	: 5 Unit

d. Data Kepegawaian Puskesmas Singandaru

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 2 Orang
4. Dokter Gigi	: 1 Orang
5. Perawat Umum	: 6 Orang
6. Perawat Gigi	: 1 Orang
7. Bidan	:10 Orang
8. Sanitarian	: 1Orang
9. Analis Kesehatan	: 1 Orang
10. Apoteker	: 1 Orang
11. Rekam Medis	:1Orang

4.1.3.4 Puskesmas Serang Kota

Puskesmas Serang Kota memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, selain itu, diluar jangkauannya pun, Puskemas Serang Kota tetap memberikan pelayanan. Adapun luas wilayah kerka Puskesmas Serang Kota sebesar 7,41 Km², terdiri dari tanah pesawahan, tegalan, dan lahan pertanian lainnya. Ada pun visi, misi dan moto puskesmas Serang Kota, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Serang Kota :

“Terlaksananya Pelayanan Prima Puskesmas DTP Serang Kota”

b. Misi Puskesmas Serang Kota :

- Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui pelatihan-pelatihan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan masyarakat
- Membudayakan bekerja secara profesional dalam acuan standar pelayanan/ protap-protap
- Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional.

c. Moto Puskesmas Serang Kota :

“Bekerja dengan 5 S”

Salam/ Sapa – Senyum – Sabar – Sehat – Syukur

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Serang Kota

1. Puskesmas	: 1 Unit
2. Pustu	: 1 Unit
3. Poskesdes	: 1 Unit
4. Ambulance/ Pusling	: 2 Unit
5. Balai Rawat Inap	: 4 Unit
6. Rumah Bersalin	: 3 Unit
7. Rumah Sakit	: 2 Unit
8. Klinik	: 13 Unit
9. Praktek Dokter Umum/ Gigi/ Spesialis	: 58 Unit
10. Praktek Bidan Swasta	: 12 Unit
11. Laboratorium Klinik	: 4 Unit
12. Ahli Gigi	: 4 Unit
13. Optikal	: 2 Unit
14. Pengobat Tradisional	: 12 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Serang Kota

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 2 Orang
4. Dokter Gigi	: 1 Orang
5. Perawat	: 8 Orang

6. Bidan	: 9 Orang
7. Asisten Apoteker	: 1 Orang
8. Apoteker	: 1 Orang
9. Penyuluh Kesehatan	: 1 Orang
10. Analis Kesehatan	: 2 Orang
11. Sanitarian	: 1 Orang
12. Pegawai/ Rekam Medis	: 7 Orang
13. Pelaksana	: 3 Orang

4.1.3.5 Puskesmas Kilasah

Puskesmas Kilasah memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, selain itu, diluar jangkauannya pun, Puskemas Kilasah tetap memberikan pelayanan. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Kilasah sebesar 24,59 Km², terdiri dari tanah pesawahan, tegalan, dan lahan pertanian lainnya. Ada pun visi, misi dan nilai Puskesmas Kilasah, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Kilasah :

“Puskesmas Kilasah Menuju Puskesmas yang Bersih, Tertib dan Sehat”

b. Misi Puskesmas Kilasah :

- Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia, sistem manajemen puskesmas
- Meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan dengan mengedepankan azas keahlian, profesional, kesatuan dan moralitas serta budaya masyarakat Kilasah
- Meningkatkan kapasitas program kesehatan masyarakat dengan titik berat pada perubahan perilaku dan lingkungan, penurunan angka kesakitan, pemberdayaan masyarakat, penumbuhan kesadaran serta kemandirian melalui kegiatan posyandu dan kelurahan siaga.

c. Nilai Puskesmas Kilasah :

Bersih, Tertib, dan Sehat

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Kilasah

1. Puskesmas	: 1 Unit
2. Pustu	: 1 Unit
3. Ambulance	: 1 Unit
4. Tempat Tidur Perawatan	: 6 Unit
5. Posyandu	: 45 Unit
6. Posbindu	: 3 Unit
7. Poskesdes	: 2 Unit
8. Industri Makanan	: 38 Unit
9. Klinik Gizi	: 1 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Kilasah

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 2 Orang
4. Dokter Gigi	: 1 Orang
5. Perawat	: 12 Orang
6. Bidan	: 21 Orang
7. Apoteker	: 1 Orang
8. Ahli Gizi	: 1 Orang
9. Sanitarian	: 1 Orang
10. Perekam Medis	: 1 Orang

4.1.3.6 Puskesmas Kasemen

Puskesmas Kasemen memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, selain itu, diluar jangkauannya pun, puskesmas Kasemen tetap memberikan pelayanan. Adapun luas wilayah kerka puskesmas Kasemen sebesar 24,65 Km². Ada pun visi, misi dan nilai puskesmas Kasemen, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Kasemen :

“Puskesmas Kasemen Menuju Masyarakat Mandiri untuk Hidup Sehat”

b. Misi Puskesmas Kasemen :

- Meningkatkan pelayanan masyarakat menjadi hidup sehat
- Meningkatkan pelayanan promosi, pengobatan dan pemulihan
- Meningkatkan kualitas pelayanan yang nyaman dan aman
- Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam masyarakat secara terpadu dan berkesinambungan.

c. Moto Puskesmas Kasemen

“CITRA (Cepat, Iklas, Tepat, dan Ramah)”.

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Kasemen

1. Puskesmas	: 1 Unit
2. Pustu	: 1 Unit (Tidak Aktif)
3. Polindes	: 1 Unit (Rusak)
4. Pokesdes	: 2 Unit
5. Posyandu	: 38 Unit
6. Posbindu	: 4 Unit
7. Ambulance	: 1 Unit
8. TT Puskesmas Perawatan	: 6 Unit
9. Sarkeswa	: 7 Unit
10. Apotek	: 1 Unit
11. Industri Makanan	: 13 Unit
12. Klinik Gizi	: 1 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Kasemen

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 3 Orang
4. Bidan Puskesmas	: 5 Orang
5. Bidan Desa PNS	: 2 Orang
6. Bidan Desa PTT	: 2 Orang
7. Perawat Umum	: 8 Orang
8. Sanitarian	: 2 Orang

9. Analisis Kesehatan : 1 Orang

4.1.3.7 Puskesmas Kalodran

Puskesmas Kalodran memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Kalodran masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Kalodran sebesar 28.241 Km². Adapun visi, misi, moto dan Puskesmas Kalodran, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Kalodran :

“Puskesmas dengan pelayanan prima menuju terwujudnya Indonesia Sehat”

b. Misi Puskesmas Kalodran :

- Melaksanakan pelayanan yang baik dan benar secara profesional
- Disiplin kerja, royaltas, produktifitas Sumber Daya Manusia (SDM) internal dan pemberdayaan lintas program
- Menjalin kerjasama lintas sektoral dan peran serta masyarakat dalam melaksanakan kegiatan/ program kesehatan
- Memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada secara efektif dan efisien
- Meningkatkan daya dukung masyarakat secara ekonomi, sosial dan budaya yang ada.

c. Moto Puskesmas Kalodran :

“Bersih – Senyem – Ramah”

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Kalodran

- | | |
|--------------------|----------|
| 1. Puskesmas Induk | : 1 Unit |
| 2. Poskesdes | : 1 Unit |
| 3. Pustu | : 1 Unit |

4. Pokestren	: 1 Unit
5. Posbindu	: 1 Unit
6. Ambulance	: 1 Unit
7. Kendaraan Roda Dua	: 1 Unit
8. Prakter Dokter Bersama	: 1 Unit
9. Praktek Bidan	: 5 Unit
10. Praktek Dokter Swasta	: 3 Unit
11. Posyandu	: 42 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Kalodran

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Prawat Gigi	: 1 Orang
5. Bidan	: 16 Orang
6. Sanitarian	: 1 Orang
7. Ahli Gizi	: 1 Orang
8. Analis Kesehatan	: 1 Orang
9. Perawat Umum	: 3 Orang
10. Asisten Farmasi	: 1 Orang
11. Rekam Medis	: 2 Orang
12. Tenaga Kesehatan	: 2 Orang

4.1.3.8 Puskesmas Banjar Agung

Puskesmas Banjar Agung memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Banjar Agung masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Banjar Agung sebesar 18,51 Km². Ada pun visi, misi dan moto puskesmas Banjar Agung, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Banjar Agung :

“Sebagai Penggerak Pembangunan Kesehatan diwilayah UPT Puskesmas Banjar Agung untuk Mewujudkan Masyarakat Sehat dan Mandiri”

b. Misi Puskesmas Banjar Agung :

- Disiplin dan bertanggung jawab
- Pelayanan ramah, cepat, tepat dan bermutu
- Menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan
- Meningkatkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai kualitas lingkungan
- Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk sehat
- Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau
- Menciptakan tata kelola pelayanan kesehatan yang baik
- Meningkatkan kerja sama lintas sektoral sebagai upaya bersama didalam pembangunan kesehatan masyarakat.

c. Moto Puskesmas Banjar Agung :

“Sapa Banjar Agung (Senyum – Amanah – Profesional - Antusias”

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Banjar Agung

1. Puskesmas Induk	: 1 Unit
2. Pustu	: 2 Unit
3. Poskesdes	: 1 Unit
4. Posyandu	: 42 Unit
5. Klinik Swasta	: 2 Unit
6. Praktek Dokter Swasta	: 2 Unit
7. Praktek Bidan Swasta	: 26 Unit
8. Rumah Sakit	: 2 Unit
9. Ambulance	: 1 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Banjar Agung

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang

3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Bidan	: 15 Orang
5. Perawat	: 4 Orang
6. Asisten Apoteker	: 1 Orang
7. Sanitarian	: 1 Orang
8. Analis Kesehatan	: 1 Orang

4.1.3.9 Puskesmas Banten Girang

Puskesmas Banten Girang memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Banten Girang masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Banten Girang sebesar 1.312.100 Ha. Ada pun visi, misi dan moto Puskesmas Banten Girang, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Banten Girang :

“Puskesmas Banten Girang Menuju Puskesmas Berpotensi dan Berkompeten”

b. Misi Puskesmas Banten Girang :

- Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia, sistem manajemen puskesmas (SIMPUS) dan peningkatan sarana prasarana puskesmas
- Meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan dengan mengedepankan azas keahlian, profesionalitas, kesantunan, moralitas, dan budaya masyarakat Banten Girang
- Meningkatkan kapasitas program kesehatan masyarakat dengan titik berat pada perubahan perilaku dan lingkungan
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan angka kesakitan, pemberdayaan, penumbuhan kesadaran dan kemandirian melalui

kegiatan Posyandu dan Desa siaga, serta meningkatkan daya dukung masyarakat secara ekonomi, sosial, dan budaya yang ada.

c. Moto Puskesmas Banten Girang :

“Bekerja dengan 5 (lima) S”

Senyum – Salam – Sapa – Sopan – Santun

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Banten Girang

1. Puskesmas Induk	: 1 Unit
2. Polindes/ Pustu Kesehatan	: 1 Unit
3. Posyandu	: 38 Unit
4. Klinik 24 Jam	: 1 Unit
5. Praktek Dokter	: 2 Unit
6. Praktek Bidan/ Prawat Swasta	: 7 Unit
7. Ambulance	: 1 Unit
8. Balai Pengobatan Umum	: 1 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Banten Girang

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Dokter Gigi	: 1 Orang
5. Bidan	: 8 Orang
6. Perawat	: 5 Orang
7. Analis Kesehatan	: 1 Orang
8. Asisten Apoteker	: 1 Orang
9. Perekam Medis	: 1 Orang

4.1.3.10 Puskesmas Cipocok Jaya

Puskesmas Cipocok Jaya memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, puskesmas Cipocok Jaya masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat

inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Cipocok Jaya sebesar 243,00 Km².

Ada pun visi, misi dan moto Puskesmas Cipocok Jaya, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Cipocok Jaya :

“Puskesmas Cipocok Jaya Menjadi Pantauan Masyarakat untuk Mandiri dalam Hidup Sehat”

b. Misi Puskesmas Cipocok Jaya :

- Memeberikan kesehatan secara profesional, komprehensif, sesuai prosedur terstandarisasi
- Mengatasi masalah kesehatan masyarakat dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada
- Meningkatkan sumber daya manusia secara berkelanjutan sesuai kompetensi yang dibutuhkan
- Mendorong dan mengajak masyarakat untuk hidup sehat melalui pengembangan profesi bersumber daya masyarakat.

c. Moto Puskesmas Cipocok Jaya :

“Senyum – Sapa – Sopan – Syukur – Ikhlas”

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Cipocok Jaya

- | | |
|------------------------|----------|
| 1. Puskesmas Induk | : 1 Unit |
| 2. Ambulance/ Pusling | : 1 Unit |
| 3. Praktek Dokter Umum | : 2 Unit |

e. Data Kepegawaian Puskesmas Cipocok Jaya

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1. Kepala Puskesmas | : 1 Orang |
| 2. Kepala Tata Usaha | : 1 Orang |
| 3. Dokter Umum | : 1 Orang |
| 4. Dokter Gigi | : 1 Orang |
| 5. Perawat | : 4 Orang |
| 6. Bidan | : 6 Orang |
| 7. Kesehatan Masyarakat | : 2 Orang |
| 8. Sanitarian | : 1 Orang |

4.1.3.11 Puskesmas Ciracas

Puskesmas Ciracas memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Ciracas masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Ciracas sebesar 480 Ha. Ada pun visi, misi dan moto Puskesmas Ciracas, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Ciracas :

“Melayani dengan Sepenuh Hati dan Menjadi Penggerak Pelayanan Prima menuju Masyarakat Sehat 2016”

b. Misi Puskesmas Ciracas :

- Memasyarakatkan pola hidup bersih dan sehat
- Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau seluruh lapisan masyarakat
- Melaksanakan program kesehatan Puskesmas Ciracas secara komprehensif dan berkelanjutan
- Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah puskesmas Ciracas
- Menyelenggarakan system informasi Puskesmas yang bermutu.

c. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Ciracas

- | | |
|-------------------------------|-----------|
| 1. Puskesmas Induk | : 1 Unit |
| 2. Posyandu | : 31 Unit |
| 3. Posbindu | : 3 Unit |
| 4. Ambulance | : 1 Unit |
| 5. Klinik | : 5 Unit |
| 6. Praktek Dokter Swasta | : 4 Unit |
| 7. Praktek Bidan Swasta | : 8 Unit |
| 8. Praktek Dokter Gigi Swasta | : 2 Unit |

9. Toko Obat	: 2 Unit
10. Pisioterafi	: 1 Unit
11. RW Siaga	: 1 Unit

d. Data Kepegawaian Puskesmas Ciracas

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 2 Orang
4. Perawat	: 4 Orang
5. Perawat Gigi	: 1 Orang
6. Bidan	: 6 Orang
7. Ahli Gizi	: 1 Orang
8. Perekam Medis	: 1 Orang

4.1.3.12 Puskesmas Rau

Puskesmas Rau memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Rau masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Rau sebesar 614,708 Ha. Ada pun visi, misi dan moto Puskesmas Rau, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Rau :

“Puskesmas dengan Pelayanan Prima Menuju Terwujudnya Indonesia Sehat/ MDG’s 2016”

b. Misi Puskesmas Rau :

- Melaksanakan pelayanan yang baik dan benar secara profesional
- Disiplin kerja, loyalitas, produktifitas, SDM internal dan pemberdayaan lintas program

- Menjalin kerjasama lintas sektoral dan peran serta masyarakat dalam melaksanakan kegiatan/ program kesehatan
- Memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada secara efektif dan efisien
- Meningkatkan daya dukung masyarakat secara ekonomis, sosial, dan budaya yang ada.

c. Moto Puskesmas Rau :

“Bekerja dengan 3 B”

Bersih hatinya - Bening fikirannya - Benar pekerjaannya

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Rau

1. Puskesmas Induk	: 1 Unit
2. Pustu	: 1 Unit (Rusak berat)
3. Ambulance	: 1 Unit
4. Praktek Dokter Bersama	: 2 Unit
5. Praktek Dokter Spesialis	: 6 Unit
6. Praktek Dokter Umum	: 16 Unit
7. Praktek Dokter Gigi	: 5 Unit
8. Praktek Bidan Swasta	: 20 Unit
9. Balai Pengobatan/ KLINIK	: 2 Unit
10. Pengobatan Tradisional	: 2 Unit
11. Posyandu	: 42 Unit
12. Posbindu	: 3 Unit
13. Apotek	: 4 Unit
14. Toko Obat	: 16 Unit
15. Labolatorium	: 1 Unit
16. Rumah Sakit Swasta	: 1 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Rau

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Perawat	: 5 Orang
5. Bidan	: 9 Orang
6. Asisten Apoteker	: 1 Orang

7. Perekam Medis : 3 Orang

4.1.3.13 Puskesmas Unyur

Puskesmas Unyur memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Unyur masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Unyur sebesar 549,768 Ha. Ada pun visi, misi dan moto Puskesmas Unyur, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Unyur :

“Pelayanan Prima dalam Mewujudkan Masyarakat Sehat melalui Peningkatan Peran serta Masyarakat”

b. Misi Puskesmas Unyur :

- Mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
- Meningkatkan kinerja Sumber Daya Manusia dalam pelayanan kesehatan
- Menjalinkan kemitraan dengan berbagai sektor.

c. Moto Puskesmas Unyur :

“Pelayanan Handal Terjangkau”

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Unyur

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1. Puskesmas Induk | : 1 Unit |
| 2. Poskesdes | : 2 Unit |
| 3. Ambulance | : 1 Unit |
| 4. Balai Pengobatan | : 2 Unit |
| 5. Apotik | : 1 Unit |
| 6. Bidan Praktek Swasta | : 20 Unit |
| 7. Praktek Dokter Umum | : 16 Unit |

8. Praktek Dokter Gigi	: 4 Unit
9. Posyandu	: 37 Unit
10. Toko Obat	: 2 Unit
11. Klinik	: 5 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Unyur

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Dokter Gigi	: 1 Orang
5. Perawat	: 7 Orang
6. Bidan	: 3 Orang
7. Analis Kesehatan	: 1 Orang
8. Asisten Apoteker	: 1 Orang
9. Sanitarian	: 1 Orang
10. Fisioterapi	: 1 Orang
11. Perekam Medis	: 1 Orang

4.1.3.14 Puskesmas Taktakan

Puskesmas Taktakan memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Taktakan masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja puskesmas Taktakan sebesar 60,608.2 Km². Adapun visi dan misi Puskesmas Taktakan, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Taktakan :

“Terlaksananya Pelayanan Berkualitas Puskesmas Taktakan”

b. Misi Puskesmas Taktakan :

- Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui pelatihan, pelatihan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan masyarakat
- Membudayakan kerja secara profesional dengan acuan standar pelayanan/ protap-protap
- Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional
- Memberikan pelayanan yang ramah kepada Masyarakat.

c. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Taktakan

1. Puskesmas Induk	: 1 Unit
2. Poskesdes	: 2 Unit
3. Posbindu	: 7 Unit
4. Desa Siaga	: 2 Unit
5. Posbindu	: 7 Unit
6. Ambulance	: 1 Unit

d. Data Kepegawaian Puskesmas Taktakan

1. Kepala Puskesmas	: 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha	: 1 Orang
3. Dokter Umum	: 1 Orang
4. Perawat	: 5 Orang
5. Bidan	: 13 Orang
6. Perawat Gigi	: 1 Orang
7. Asisten Apoteker	: 1 Orang
8. Sanitarian	: Orang
9. Analis Kesehatan	: 1 Orang

4.1.3.15 Puskesmas Pancur

Puskesmas Pancur memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Pancur masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun

luas wilayah kerja Puskesmas Pancur sebesar 28,33 Km². Ada pun visi dan misi Puskesmas Pancur, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Pancur :

“Menjadi Sentral Pelayanan Kesehatan Dasar Terbaik”

b. Misi Puskesmas Pancur :

- Melayani dengan ramah, tepat dan cepat
- Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dengan pendidikan dan pelatihan
- Kerjasama yang baik lintas program dan lintas sektor
- Disiplin
- Inovasi

c. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Pancur

1. Puskesmas Induk : 1 Unit
2. Posyandu : 5 Unit
3. Poskesdes : 1 Unit
4. Ambulance : 1 Unit
5. Sesa Siaga : 3 Unit

d. Data Kepegawaian Puskesmas Pancur

1. Kepala Puskesmas : 1 Orang
2. Kepala Tata Usaha : 1 Orang
3. Dokter Umum : 1 Orang
4. Dokter Gigi : 1 Orang
5. Perawat : 3 Orang
6. Bidan : 6 Orang
7. Asisten Apoteker : 1 Orang
8. Sanitarian : 1 Orang

4.1.3.16 Puskesmas Sawah Luhur

Puskesmas Sawah Luhur memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat disekitar jangkauan kerjanya, Puskesmas Sawah Luhur masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang rawat inap kepada masyarakat sekitar karena belum didukung dengan fasilitas yang menunjang untuk melakukan rawat inap. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Sawah Luhur sebesar 189.400 Km. Ada pun visi dan misi Puskesmas Sawah Luhur, diantaranya adalah :

a. Visi Puskesmas Sawah Luhur :

“Mewujudkan Pelayanan Prima Menuju Masyarakat yang Mandiri Hidup Sehat”

b. Misi Puskesmas Sawah Luhur :

- Mewujudkan masyarakat yang sehat dan mandiri
- Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal terhadap masyarakat
- Mewujudkan masyarakat yang tanggap dalam memelihara kesehatan

c. Moto Puskesmas Sawah Luhur

SMART (Santun, Mudah, Adil, Ramah, Terpercaya)

d. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Sawah Luhur

1. Puskesmas Induk : 1 Unit
2. Poskesdes : 1 Unit
3. Posbindu : 2 Unit
4. Desa Siaga : 1 Unit
5. Posyandu : 10 Unit
6. Praktek Dokter : 1 Unit
7. Balai Pengobatan/ Klinik : 1 Unit

- 8. Apotik : 1 Unit
- 9. Toko Obat : 1 Unit

e. Data Kepegawaian Puskesmas Sawah Luhur

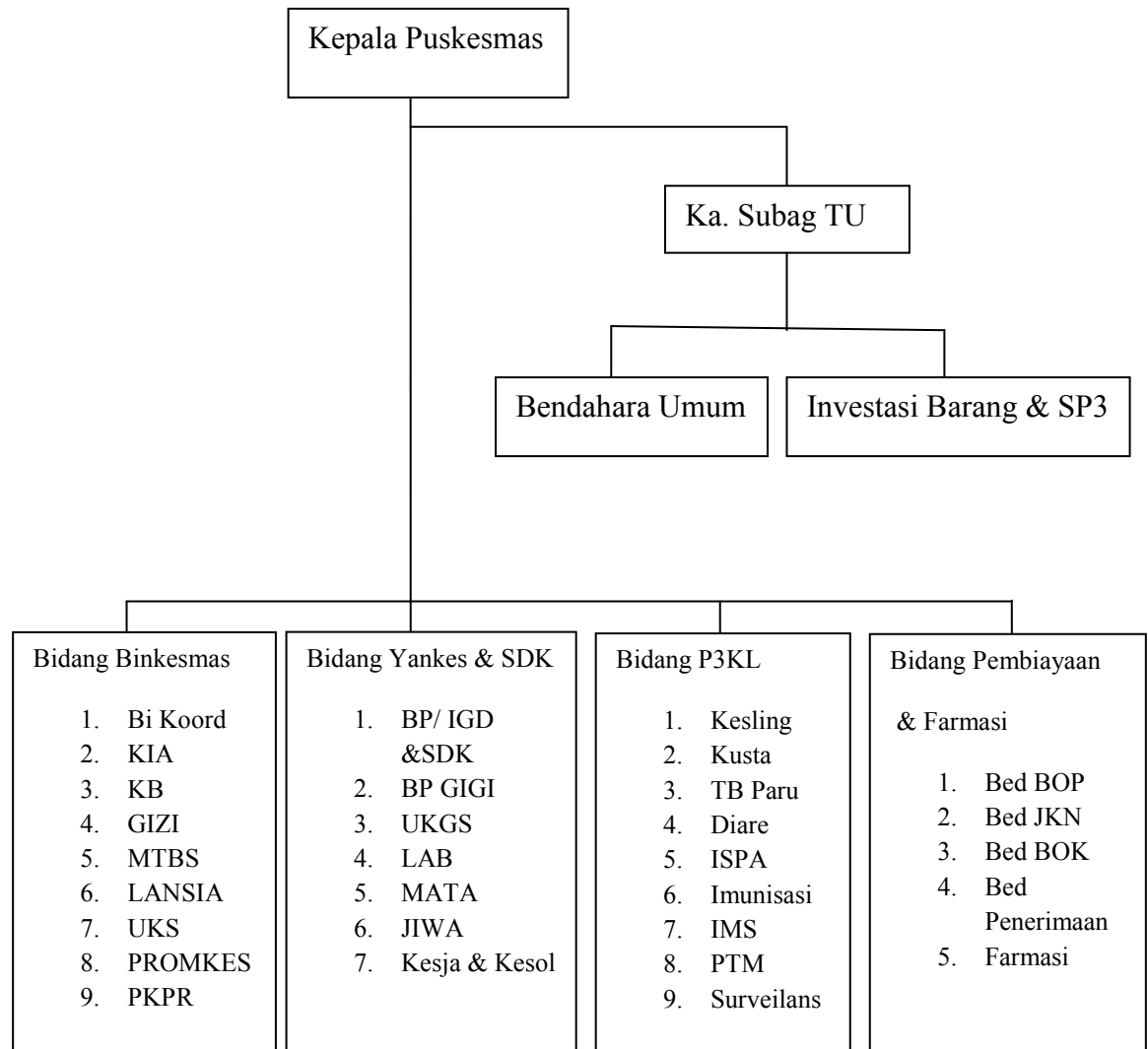
- 1. Kepala Puskesmas : 1 Orang
- 2. Kepala Tata Usaha : 1 Orang
- 3. Dokter Umum : 2 Orang
- 4. Perawat : 4 Orang
- 5. Bidan : 5 Orang
- 6. Sanitarian : 1 Orang

Gambar 4.1

Struktur Organisasi Puskesmas

STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMASTAHUN 2016

Kepmen No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 & SE Mendagri No. 100 / 756/ Otda



Sumber : Puskesmas Rau

4.1.4 Program Kesehatan di Puskesmas

4.1.4.1 Upaya Kesehatan Wajib :

- Promosi Kesehatan
- Kesehatan Lingkungan
- Kesehatan Ibu dan Anak
- Kesehatan Gizi
- Memberantas Penyakit Menular
- Pengobatan

4.1.4.2 Upaya Kesehatan Penunjang :

- Usaha Kesehatan Sekolah
- Kesehatan Olahraga
- Perawatan Kesehatan Kerja
- Kesehatan Keselamatan Gizi dan Mulut
- Usaha Kesehatan Jiwa
- Usaha Kesehatan Mata
- Kesehatan Usia Lanjut
- Pembinaan Pengobatan Tradisional
- Perawatan Kesehatan Masyarakat
- Program Peduli Kesehatan Remaja dan Penyegahan
- Penyakit Menular
- Usaha Kesehatan Pengembangan Laboratorium Klinik

4.1.4.3 Usaha Kesehatan Penunjang

- Laboratorium

- Pelayanan Klinik TBC
- Pelayanan Gizi
- Pelayanan Poli Umum
- Pelayanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sehat)
- Pelayanan Imunisasi
- Pelayanan KIA dan KB
- USG

4.1.4.4 Usaha Kesehatan di Luar Gedung

- Posyandu
- Pusling
- Posbindu
- Poskesdes
- Sosialisasi

4.1.4.5 Usaha Kesehatan Puskesmas Rawat Inap

- Memberikan Pelayanan Rawat Inap

3.2 Uji Validitas Responden

Pada penelitian ini, analisis data yang pertama kali dilakukan yaitu dengan melakukan uji validitas instrumen. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui sah atau tidaknya suatu kuisioner.

Tabel 4.3**Hasil Uji Validitas Instrumen penelitian**

No	Koefisien Korelasi (r hitung)	r tabel	Keputusan
1	0,570	0,2324	VALID
2	0,921	0,2324	VALID
3	0,763	0,2324	VALID
4	0,646	0,2324	VALID
5	0,624	0,2324	VALID
6	0,921	0,2324	VALID
7	0,570	0,2324	VALID
8	0,646	0,2324	VALID
9	0,553	0,2324	VALID
10	0,763	0,2324	VALID
11	0,348	0,2324	VALID
12	0,711	0,2324	VALID
13	0,570	0,2324	VALID
14	0,418	0,2324	VALID
15	0,809	0,2324	VALID
16	0,522	0,2324	VALID
17	0,921	0,2324	VALID
18	0,722	0,2324	VALID
19	0,921	0,2324	VALID
20	0,290	0,2324	VALID
21	0,261	0,2324	VALID
22	0,809	0,2324	VALID
23	0,921	0,2324	VALID
24	0,290	0,2324	VALID
25	0,453	0,2324	VALID
26	0,522	0,2324	VALID
27	0,569	0,2324	VALID
28	0,261	0,2324	VALID
29	0,809	0,2324	VALID
30	0,809	0,2324	VALID
31	0,921	0,2324	VALID
32	0,921	0,2324	VALID
33	0,921	0,2324	VALID
34	0,453	0,2324	VALID
35	0,809	0,2324	VALID
36	0,570	0,2324	VALID
37	0,570	0,2324	VALID
38	0,809	0,2324	VALID
39	0,570	0,2324	VALID
40	0,921	0,2324	VALID

41	0,809	0,2324	VALID
42	0,921	0,2324	VALID
43	0,453	0,2324	VALID
44	0,809	0,2324	VALID
45	0,921	0,2324	VALID
46	0,674	0,2324	VALID
47	0,870	0,2324	VALID
48	0,674	0,2324	VALID
49	0,290	0,2324	VALID
50	0,674	0,2324	VALID

Sumber : Hasil SPSS 20.0

Adapun kriteria item/ butir instrumen yang digunakan adalah dimana jika r hitung $>$ r tabel, berarti item/ butir instrumen dinyatakan valid, dan jika r hitung $<$ r tabel berarti item/ butir dinyatakan tidak valid. Perolehan nilai r hitung diperoleh dari perhitungan statistik korelasi *product moment* dengan bantuan SPSS statistik versi 20.0. perolehan nilai 0,2324 dari r tabel merupakan perolehan dari korelasi *product moment* dengan tingkat kesalahan 10% tingkat signifikansi untuk uji satu arah. berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa terdapat 50 item/ butir instrumen sudah valid.

3.3 Uji Reliabelitas

Instrumen yang reliabel merupakan instrumen yang bila digunakan berkali-kali untuk mengatur objek yang sama. Pendekatan yang digunakan untuk uji reliabelitas adalah pendekatan reliabelitas konsistensi internal. Adapun teknik yang digunakan untuk mengukur yang mendeteksi sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik, Sugiyono (2007 : 137).

Hasil pengukuran dikatakan reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama. Uji reliabelitas digunakan untuk menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan memiliki konsistensi dalam hasil pengukuran. Pengujian reliabelitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Alpha Cronbach* yaitu penghitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata interkorelasi diantara butir-butir pernyataan dalam kuisisioner. Hitung reliabelitas instrumen bertujuan untuk mengetahui konsistensi suatu instrument. Koefisiensi reliabelitas instrumen dihitung dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut.

Tabel 4.4
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	11	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	11	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,992	50

Reliabelitas = $r_{\text{Hitung}} > r_{\text{Rabel}}$
 = $0,992 > 0,2324$
 = Diterima

Nilai diatas menunjukkan bahwa $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ atau $0,992 > 0,2324$. Sehingga dapat diberikan kesimpulan bahwa, butir instrumen penelitian ini sudah reliabel. Berdasarkan uji validitas dan uji reliabelitas yang telah dilakukan, maka instrumen dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data dalam penelitian ini.

3.4 Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki hipotesis yaitu kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang khususnya di Puskesmas tidak lebih dari 65%. berdasarkan hipotesis deskriptif, variabel yang diuji bersifat mandiri dan sampelnya hanya satu, maka peneliti menggunakan rumus *one sample t-test* pada SPSS 20.0 dan diperoleh hasil sebagai berikut :

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	100	119,8700	8,27025	,82703

	Test Value = 99					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
VAR00001	25,235	99	,000	20,87000	19,2290	22,5110

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh nilai t hitung sebesar 25,235, sementara nilai t tabel dengan derajat kebebasan (df) 99 dan taraf presisi 10% diperoleh 0,2324 maka $t \text{ tabel} < t \text{ hitung} = 0,2324 < 25,235$, maka H_a dapat ditolak dan H_o diterima.

3.5 Analisis data

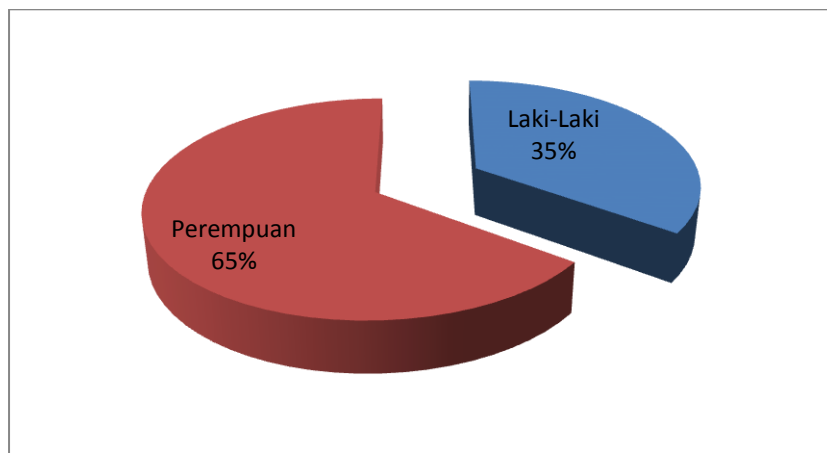
Analisis kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang khususnya seluruh Puskesmas yang berada di Kota Serang menunjukkan hasil yang cukup variatif. dilihat dari teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teori pelayanan Zeithmal dkk (2005:175), yang memiliki lima indikator dalam mengukur baik atau tidaknya suatu pelayanan diantaranya *Tangiabel* (Bukti Langsung), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiviness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Emphaty* (Kepedulian). Untuk menganalisis dan mendeskripsikan data dari hasil penelitian, peneliti menggunakan kuisisioner dan disebarakan kepada 100 responden dengan jumlah pertanyaan yakni 50 pertanyaan, hasil penguraian dari lima indikator. Skala yang dipakai dalam kuisisioner adalah skala *Likert*, dengan pilihan jawaban sangat setuju nilainya 4, setuju bernilai 3, tidak setuju nilainya 2 dan sangat tidak setuju nilainya 1. Maka dengan begitu, semakin tingginya nilai yang didapatkan maka smakin baik pula hasil kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang. Pemaparan atas jawaban responden atas kuisisioner ini akan digambarkan dalam bentuk grafik disertai pemaparan dan kesimpulan hasil jawaban dari pernyataan yang diajukan melalui kuisisioner berdasarkan indikator dalam teori tersebut. Adapun pemaparan jawaban atas kuisisioner tersebut adalah sebagai berikut :

3.5.1 Identitas Responden

Responden adalah salah satu hal yang penting dalam penelitian ilmiah. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di seluruh puskesmas

yang berada di Kota Serang. Jumlah pasien rawat jalan di (16) puskesmas yang ada di Kota Serang adalah 150.562 namun yang menjadi sampel dalam penelitian hanya 100 pasien, dengan katagori sebagai berikut :

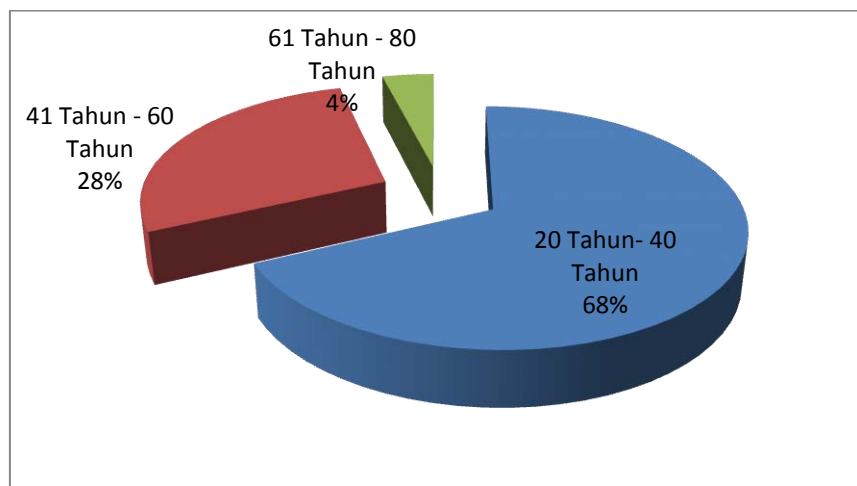
Diagram 4.1
Katagori Responden Menurut Jenis Kelamin



Sumber : Peneliti, 2017

Berdasarkan Diagram 4.1 di atas, terlihat untuk katagori jenis kelamin responden yang melakukan kunjungan rawat jalan di seluruh Puskesmas yang berada di Kota Serang, yang berjumlah 16 Puskesmas yaitu 35% berjenis kelamin laki-laki dan 65% berjenis kelamin perempuan. Yang mana diagram di atas menunjukkan bahwa lebih banyak perempuan yang melakukan kunjungan dibandingkan dengan laki-laki hal tersebut diketahui berdasarkan observasi dan juga Puskesmas lebih banyak menyediakan program bagi perempuan dibandingkan laki-laki.

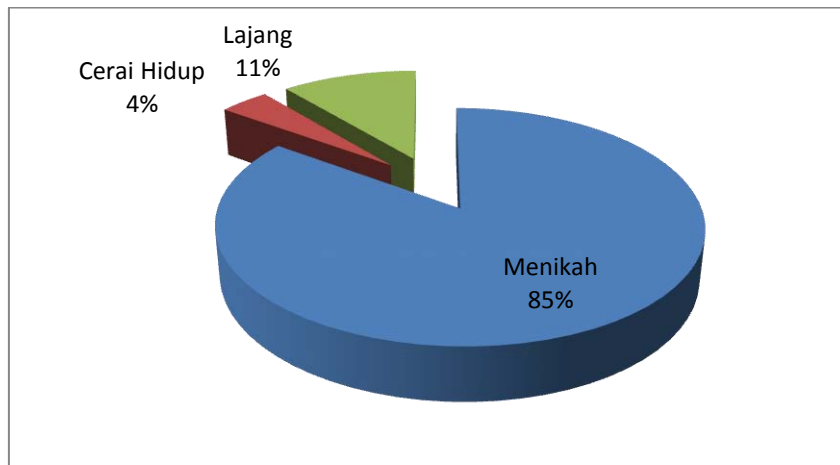
Diagram 4.2
Katagori Responden Menurut Usia



Sumber : Peneliti, 2017

Berdasarkan Diagram 4.2 di atas, terlihat untuk katagori rata-rata usia responden yang melakukan kunjungan rawat jalan di seluruh Puskesmas yang berada di Koata Serang, yang berjumlah 16 Puskesmas yaitu 68% terdiri dari 20 Tahun – 40 Tahun, karena didukung adanya program untuk ibu-ibu muda seperti KB dan juga sebagian mengantar anak-anaknya yang sakit, 28% terdiri dari 41 Tahun – 60 Tahun, hal tersebut dikarenakan adanya program lansia (lanjut usia) dan 4% terdiri dari 61 Tahun - 80 Tahun karena tersedianya program lansia juga (lanjut usia) di Puskesmas.

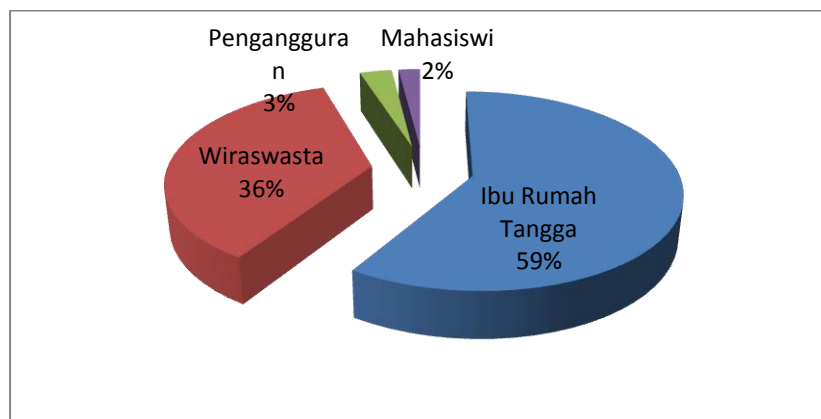
Diagram 4.3
Katagori Responden Menurut Status Pernikahan



Sumber : Peneliti, 2017

Berdasarkan Diagram 4.3 di atas, terlihat untuk katagori status pernikahan responden yang melakukan kunjungan rawat jalan di seluruh Puskesmas yang berada di Kota Serang, yang berjumlah 16 Puskesmas yaitu 85% berstatus menikah 4% berstatus cerai hidup dan 11% berstatus lajang. Dapat disimpulkan lebih banyak yang berstatus menikah yang datang ke Puskesmas untuk mendapatkan layanan kesehatan dibandingkan dengan yang berstatus cerai hidup dan juga yang berstatus lajang hal tersebut berdasarkan hasil observasi, selain itu didukungnya program-program bagi perempuan yang sudah menikah dan sebagiannya lagi hanya untuk melakukan berobat karena sudah biasa datang ke Puskesmas tersebut ketika sedang.

Diagram 4.4
Katagori Responden Menurut Status Pekerjaan



Sumber : Peneliti, 2017

Berdasarkan Diagram 4.4 di atas, terlihat untuk katagori status pekerjaan responden yang melakukan kunjungan rawat jalan di seluruh Puskesmas yaitu 59% berstatus Ibu Rumah Tangga, 36% berstatus wiraswata, 3% brstatus pengangguran, dan 2% berstatus mahasiswi. Dari hasil keseluruhan dapat diketahui lebih banyak ibu rumah tangga yang menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas dibandingkan dengan wiraswasta, pengangguran dan mahasiswi, hal tersebut berdasarkan observasi dan juga terdapat program-program bagi ibu rumah tangga beserta anak-anak, dan sebagiannya lagi hanya melakukan berobat bisasa serta mengantar saja.

3.5.2 Tanggapan Responden Atas Kuisisioner

Selanjutnya peneliti akan mendeskripsikan data dari hasil observasi peneliti melalui penyebaran kuisisioner kepada pengguna layanan rawat jalan di seluruh Puskesmas yang berada di Kota Seang, yang berjumlah 16 (enambelas) Puskesmas. Adapun pemaparan tanggapan dari masing-masing pertanyaan

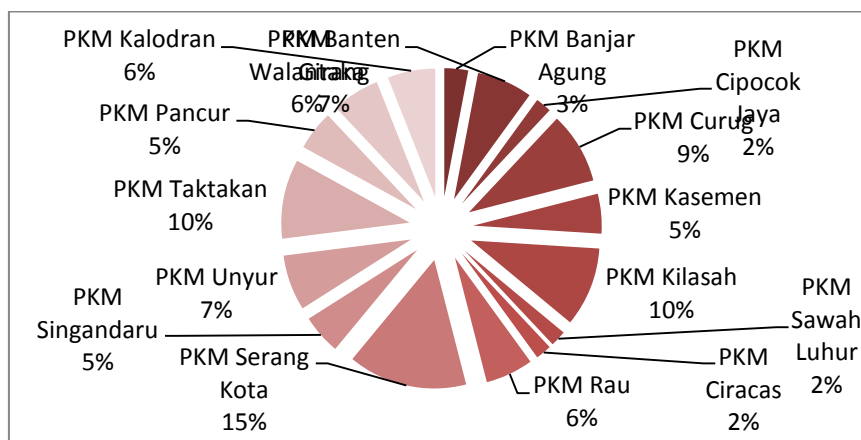
digambarkan dalam bentuk Diagram, disertai dengan pemaparan dan kesimpulan hasil jawaban dari pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner kepada responden.

Jumlah kuisisioner yang telah disebarakan sebanyak 100 orang responden (n = 100) yang terdiri dari 50 pertanyaan. Sebelum menganalisis pelayanan kesehatan di Kota Serang, terlebih dahulu dilakukan analisis berdasarkan hasil kuisisioner dengan pemberian skor setiap pernyataan kuisisioner, sebagai berikut :

1. Sangat Setuju : 4
2. Setuju : 3
3. Tidak Setuju : 2
4. Sangat Tidak Setuju : 1

Berikut ini adalah pemaparan untuk pertanyaan-pertanyaan dari tiap-tiap indikator yang menggunakan kuisisioner :

Diagram 4.5
Sebaran Responden Perpuskesmas



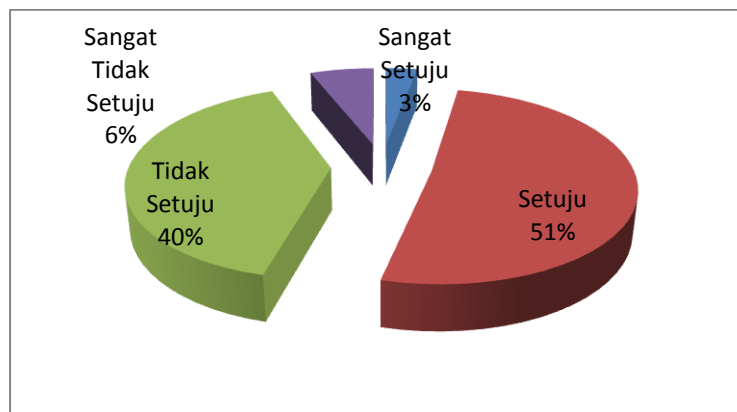
Sumber : Peneliti, 2017

Berdasarkan Diagram 4.5 di atas mengenai jumlah sebaran responden perpuskesmas dan dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dapat diambil jumlah sebaran responden di masing-masing Puskesmas, 3% responden di Puskesmas Banjar Agung, 7% responden di Puskesmas Banten Girang, 2% reseeden di Puskesmas Cipocok Jaya, 9% responden di Puskesmas Curug, 5% responden di Puskesmas Kasemen, 10% responden di Puskesmas Kilasah, 2% responden di Puskesmas Sawah Luhur, 2% responden di Puskesmas Ciracas, 6% responden di Puskesmas Rau, 15% responden di Puskesmas Serang Kota, 5% responden di Puskesmas Singandaru, 7% responden di Puskesmas Unyur, 10% responden di Puskesmas Taktakan, 5% responden di Puskesmas Pancur, 6% responden di Puskesmas Walantaka, dan 6% responden di Puskesmas Kalodran yang keseluruhannya berjumlah 100 responden.

Dengan begitu dapat disimpulkan dari jumlah sebaran yang paling banyak yaitu di Puskesmas Serang Kota dan yang paling sedikit yaitu di Puskesmas Cipocok Jaya, Puskesmas Ciracas dan Puskesmas Sawah Luhur. Didapatnya jumlah sebaran per Puskesmas dengan cara menghitung jumlah kunjungan rawat jalan per Puskesmas / jumlah keseluruhan kunjungan rawat jalan (16 Puskesmas) x 100 (jumlah keseluruhan responden). Karena jumlah kunjungan rawat jalan disetiap Puskesmas berbeda-beda maka jumlah sebarannya pun berbeda-beda.

4.5.2.1 *Tangible* (Bukti Langsung)

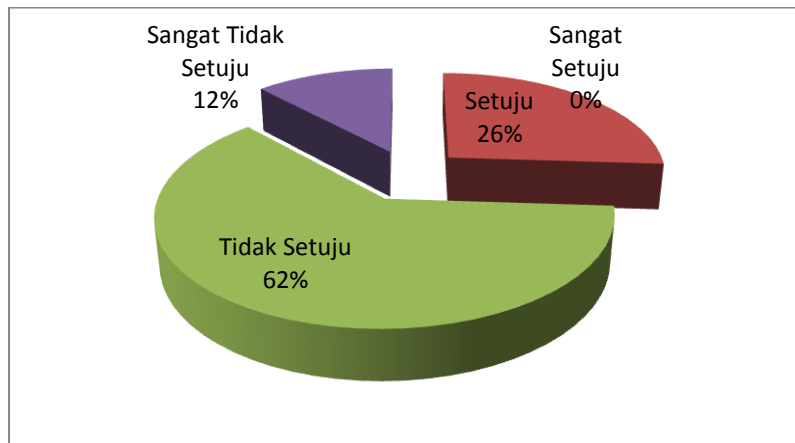
Diagram 4.6
Kemudahan Menjangkau Lokasi Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 1

Diagram 4.6 di atas mengenai kemudahan masyarakat untuk menjangkau lokasi Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 3% responden menjawab sangat setuju karena merasa lokasi Puskesmas sangat dekat dengan rumah responden/masyarakat, 51% responden menjawab setuju karena merasa lokasi Puskesmas cukup lumayan tidak terlalu jauh dan mudah dijangkau oleh pasien/ masyarakat, 40% responden menjawab tidak setuju karena merasa lokasi Puskesmas yang jauh dan tidak mudah untuk dijangkau oleh pasien/ masyarakat dan 6% responden menjawab sangat tidak setuju karena lokasi rumah responden/ masyarakat yang sangat jauh dari Puskesmas. dari hasil keseluruhan jawaban responden dapat disimpulkan bahwa lebih banyak yang menjawab setuju lokasi Puskesmas mudah dijangkau, hal ini sangat baik karena dengan adanya keterjangkauan lokasi Puskesmas maka akan membantu masyarakat sekitar yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan.

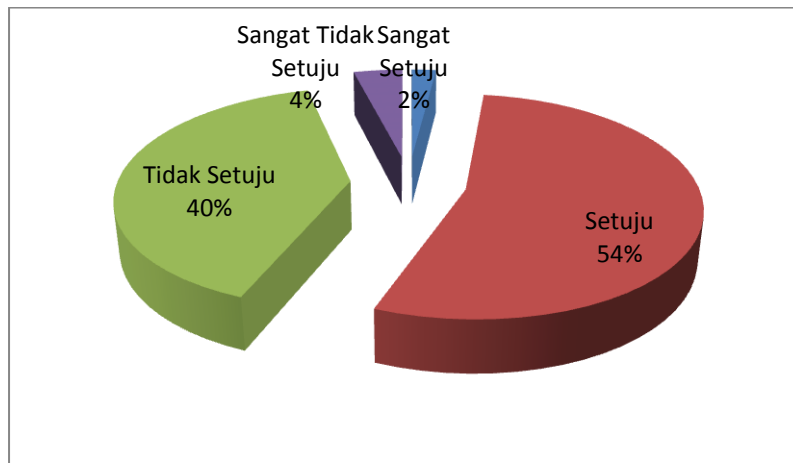
Diagram 4.7
Kemudahan Mendapatkan Alat Transportasi Menuju Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 2

Diagram 4.7 mengenai kemudahan masyarakat untuk mendapatkan alat transportasi menuju Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 26% responden menjawab setuju karena mudahnya mendapatkan alat transportasi seperti angkot, ojek dan becak, 62% responden tidak setuju hal tersebut dikatakan karena merasa sulitnya mendapatkan alat transportasi menuju Puskesmas, walaupun ada itupun jarang sekali lewat sampai lokasi Puskesmas, dan 12% responden menjawab sangat tidak setuju karena merasa sangat sulit mendapatkan alat transportasi menuju Puskesmas jadi dibutuhkannya alat transportasi pribadi untuk menuju Puskesmas. Dari hasil keseluruhan bisa disimpulkan bahwa lebih banyak yang menjawab tidak setuju karena merasa sulit untuk mendapatkan alat transportasi umum, karena kebanyakan alat transportasi umum yang jarang bahkan tidak ada yang melewati lokasi Puskesmas.

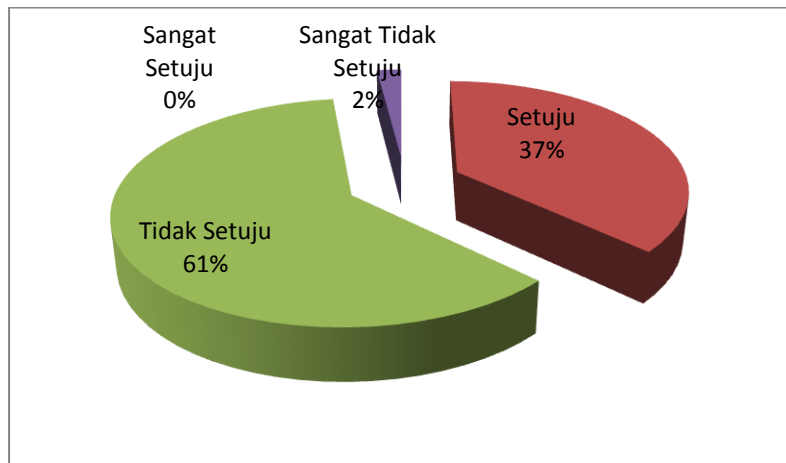
Diagram 4.8
Kenyamanan Gedung Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 3

Diagram 4.8 mengenai kenyamanan gedung Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui yang memberikan pernyataan bahwa 2% responden menjawab sangat setuju, 57% responden menjawab setuju, 40% responden menjawab tidak setuju dan 4% menjawab sangat tidak setuju. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang, sebagian besar memberikan pernyataan bahwa gedung Puskesmas nyaman tapi masih adanya beberapa gedung Puskesmas yang dianggap masih kurang nyaman hal tersebut bisa dilihat, masih adanya pasien/masyarakat yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju, disediakannya gedung Puskesmas yang nyaman sangat penting bagi kelangsungan pasien/masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena dengan begitu akan memberikan kenyamanan dan keuntungan juga bagi pihak Puskesmas dan pasien/masyarakat itu sendiri.

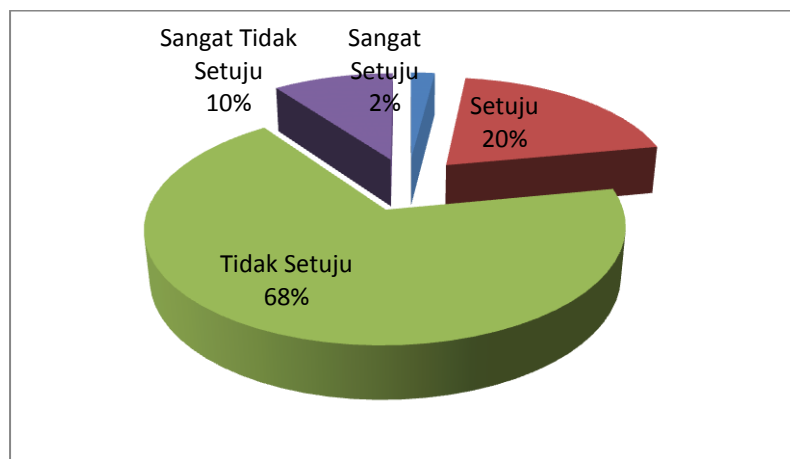
Diagram 4.9
Kenyamanan Tempat Pengobatan/ Pemeriksaan di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 4

Diagram 4.9 mengenai kenyamanan tempat pengobatan yang disediakan oleh Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 37% responden menjawab setuju karena merasa lumayan nyaman dan tempat pengobatan yang disediakan sama seperti pada kebanyakan Puskesmas lainnya, 61% responden menjawab tidak setuju karena merasa balai pengobatan yang disediakan kurang nyaman hal tersebut dinyatakan karena kurangnya balai/ tempat pengobatan, bahkan terdapat dua tempat tidur di dalam satu balai/ tempat pengobatan, hal tersebut dirasakan tidak nyaman karena tidak kondusifnya balai/ tempat pengobatan yang disediakan selain itu tidak adanya kipas angin sehingga kondisi ruangan panas dan membuat tidak nyaman, serta 2% responden menjawab sangat tidak setuju. dari hasil keseluruhan jawaban responden yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban yang lainnya.

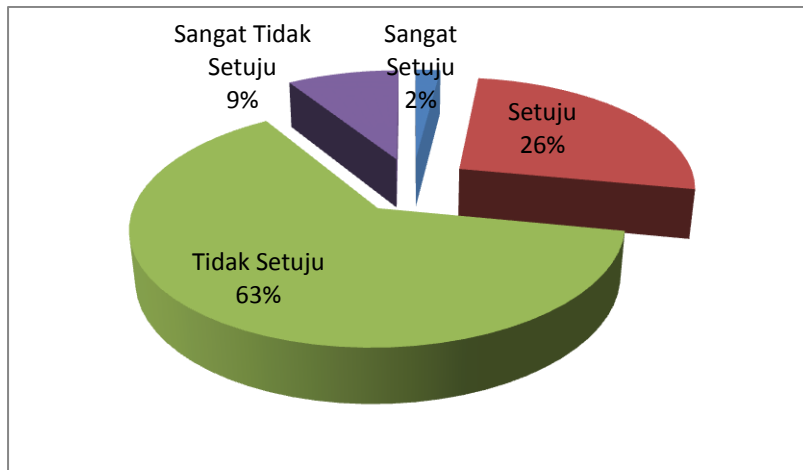
Diagram 4.10
Kebersihan Toilet di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 5

Diagram 4.10 mengenai toilet yang disediakan Puskesmas selalu terjaga kebersihannya, dari 16 Puskesmas, dan dari 100 responden yang memberikan tanggapan dapat diketahui bahwa 2% responden menjawab sangat setuju karena merasa saat ke toilet yang disediakan Puskesmas selalu bersih, 20% responden menjawab setuju karena beranggapan toilet yang disediakan Puskesmas sudah lumayan bersih dan tidak terlalu kotor, 68% responden menjawab tidak setuju karena merasa toilet yang disediakan tidak selalu terjaga kebersihannya, karena terciumnya bau yang tidak sedap, bahkan terkadang toilet yang disediakan kotor dan kurang terawat, serta 10% responden menjawab sangat tidak setuju karena merasa toilet yang disediakan tidak selalu terjaga kebersihannya dan membutuhkan perbaikan agar lebih bagus dan nyaman lagi. dan dari hasil keseluruhan jawaban responden bisa dilihat yang menjawab tidak setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban lainnya.

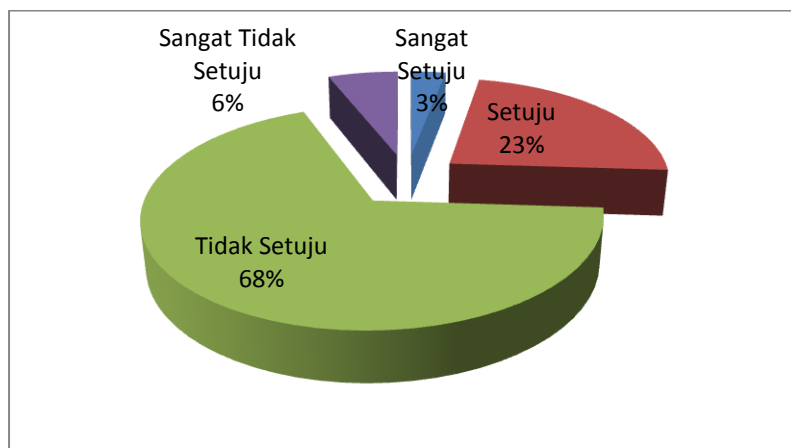
Diagram 4.11
Kecukupan Area Parkir di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 6

Diagram 4.11 di atas mengenai area parkir yang disediakan oleh Puskesmas cukup, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 2% responden menjawab sangat setuju karena merasa area parkir yang disediakan sangat luas dan sangat cukup bahkan kendaraan roda empat pun bisa parkir, 26% responden menjawab setuju karena merasa area parkir yang disediakan lumayan cukup tidak terlalu sempit dan tidak terlalu luas juga, 63% responden menjawab tidak setuju karena merasa area parkir yang disediakan kurang luas sehingga tidak cukup, apalagi saat ramainya pengunjung Puskesmas, seringkali tidak mendapatkan tempat untuk parkir dan apabila pengguna layanan kesehatan membawa kendaraan roda empat tempat yang disediakan pun tidak cukup, 9% responden menjawab sangat tidak setuju karena merasa area parkir yang disediakan memang benar-benar kurang cukup sehingga hanya beberapa kendaraan saja yang muat dan sebagiannya lagi sampai harus parkir di luar gerbang Puskesmas (pinggir jalan).

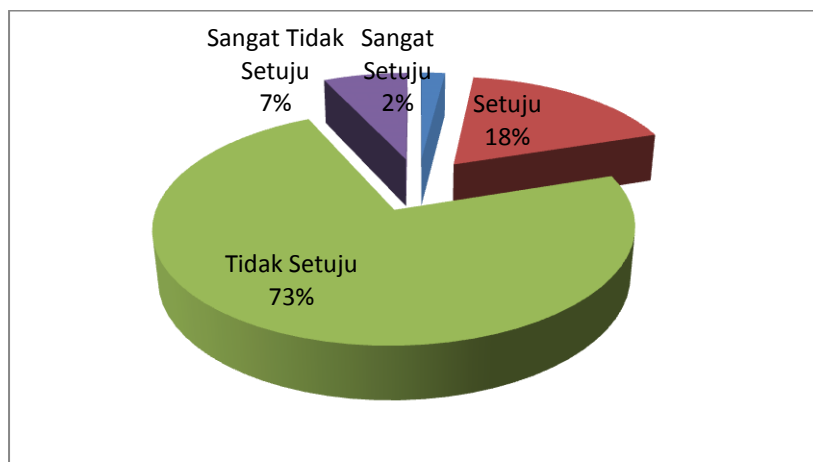
Diagram 4.12
Kebersihan Area Parkir di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 7

Diagram 4.12 di atas mengenai kebersihan area parkir di Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 3% responden menjawab sangat setuju, 39% responden menjawab setuju, 68% menjawab tidak setuju, dan 6% responden menjawab sangat tidak setuju. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang, area parkir yang disediakan, kebanyakan responden menjawab tidak setuju karena area parkir yang disediakan Puskesmas tidak selalu terjaga kebersihannya, karena terkadang terlihat adanya sampah-sampah jajanan yang dibuang sembarangan, tak hanya itu ada juga sampah-sampah dedaunan yang masih berhamburan, walaupun tidak banyak tetapi alangkah baiknya sampah-sampah dibuang pada tempatnya dan dibersihkan agar lingkungan Puskesmas terlihat bersih dan rapih apalagi ini berkaitan dengan kesehatan, tetapi ada juga yang menganggap area parkir yang disediakan tidak terlalu kotor.

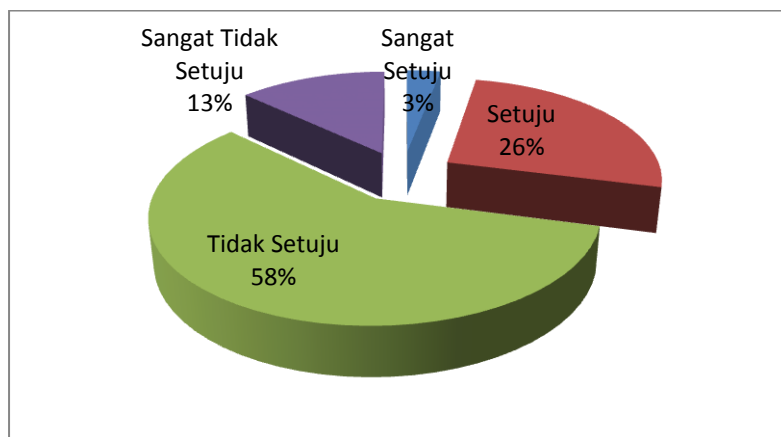
Diagram 4.13
Kenyamanan Loker yang disediakan Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 8

Diagram 4.13 di atas mengenai kenyamanan loket yang disediakan oleh pihak Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa, 2% menjawab sangat setuju karena beranggapan loket yang disediakan Puskesmas sangat nyaman sehingga tidak perlu membungkukan badan untuk berkomunikasi dengan petugas layanan di Puskesmas, 18% responden menjawab setuju karena beranggapan loket yang disediakan cukup nyaman karena sama seperti loket-loket Puskesmas lainnya dan tidak memperlumahkan kondisi loket yang disediakan, 73% responden menjawab tidak setuju karena loket yang disediakan Puskesmas kurang nyaman karena apabila ingin mendaftar, membayar ke kasir dan mengambil obat harus membungkuk dulu untuk berkomunikasi dengan pihak Puskesmas, dan 7% reponden menjawab sangat tidak setuju karena merasa loket yang disediakan memang benar-benar tidak nyaman.

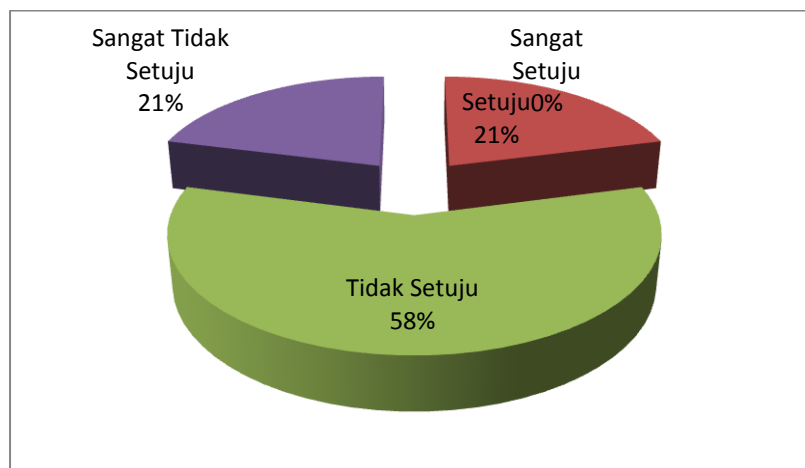
Diagram 4.14
Kenyamanan Ruang Tunggu di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 9

Diagram 4.14 mengenai kenyamanan tempat ruang tunggu yang disediakan Puskesmas bagi masyarakat. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa Harapan masyarakat belum terpenuhi karena masyarakat masih merasakan kurang nyaman terhadap ruang tunggu yang disediakan oleh pihak Puskesmas, hal tersebut dikarenakan masih adanya Puskesmas yang menyediakan ruang tunggu yang minim dan tidak seimbang dengan kapasitas pengunjung yang datang dan karena itulah masyarakat merasa tidak nyaman, hal ini ditunjukkan oleh 58% responden menjawab tidak setuju dan 13% responden menjawab sangat tidak setuju, tapi ada juga responden yang beranggapan bahwa ruang tunggu yang disediakan sangat nyaman dan lumayan nyaman hal tersebut ditunjukkan dengan 3% responden menjawab sangat setuju dan 26% menjawab setuju.

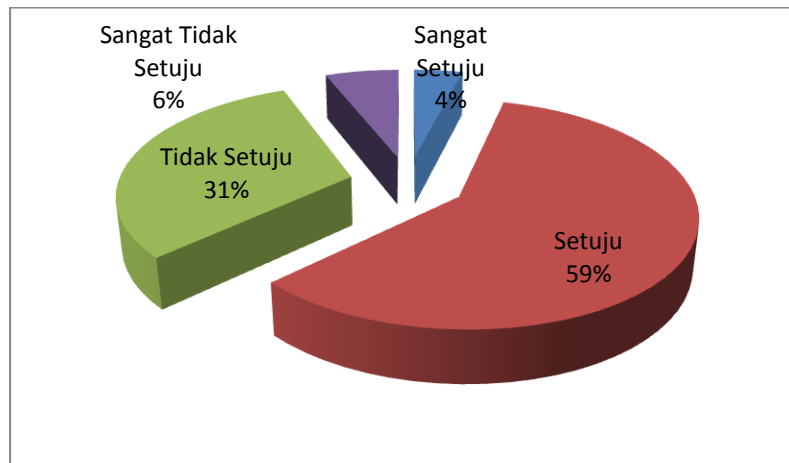
Diagram 4.15
Kecukupan Ruang tunggu (Kursi) di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 10

Diagram 4.15 di atas mengenai kursi yang disediakan Puskesmas cukup bagi masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui memberikan pernyataan bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 21% menjawab setuju, 58% menjawab tidak setuju dan 21% responden menjawab sangat tidak setuju. Hal tersebut menunjukkan bahwa dari 16 Puskesmas yang ada di Kota Serang kebanyakan responden menyatakan kursi yang disediakan pihak Puskesmas kurang, sehingga apabila jumlah pengunjung Puskesmas banyak, terdapat kurangnya kursi dan pengunjung yang tidak dapat kursi terpaksa berdiri, hal tersebut memberikan ketidaknyamanan bagi pengunjung Puskesmas. Tapi tidak semua menjawab kurangnya kursi yang disediakan karena ada beberapa responden juga yang menyatakan kursi yang disediakan Puskesmas cukup karena dari setiap Puskesmas menyediakan kapasitas kursi yang berbeda-beda dan jumlah kunjungannya pun berbeda-beda.

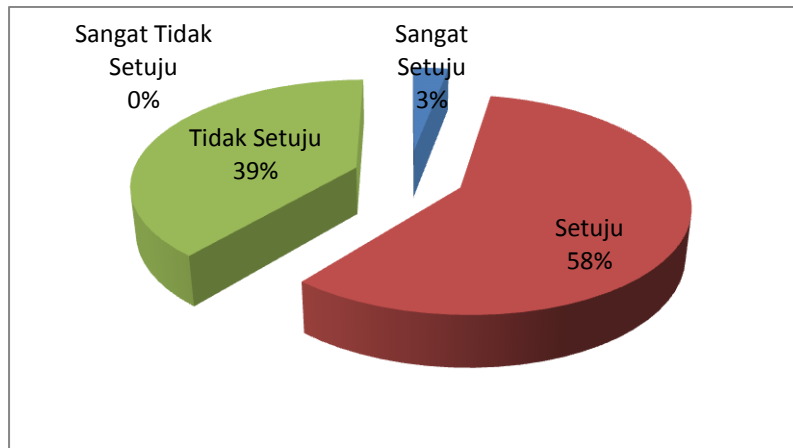
Diagram 4.16
Ketersediaan Peralatan Medis dan Non Medis dalam Kondisi Baik



Sumber : Kuisisioner no 11

Diagram 4.16 di atas mengenai ketersediaan peralatan medis dan non medis dalam kondisi baik dan tidak membahayakan masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberi pernyataan dapat diketahui bahwa 4% responden menjawab sangat setuju, 59% responden menjawab setuju, 31% responden menjawab tidak setuju, dan 6% responden menjawab sangat tidak setuju. Dari keseluruhan responden lebih banyak yang memberikan jawaban setuju karena merasa peralatan yang disediakan oleh pihak Puskesmas memang dalam kondisi baik dan tidak membahayakan bagi masyarakat, tetapi ada juga sebagian responden yang beranggapan tidak setuju dengan peralatan medis dan non medis dalam kondisi baik, karena masih terdapatnya beberapa peralatan yang disediakan dalam kondisi tidak baik seperti kondisi peralatan non medis yang kurang terawat sehingga membuat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut tidak merasa nyaman.

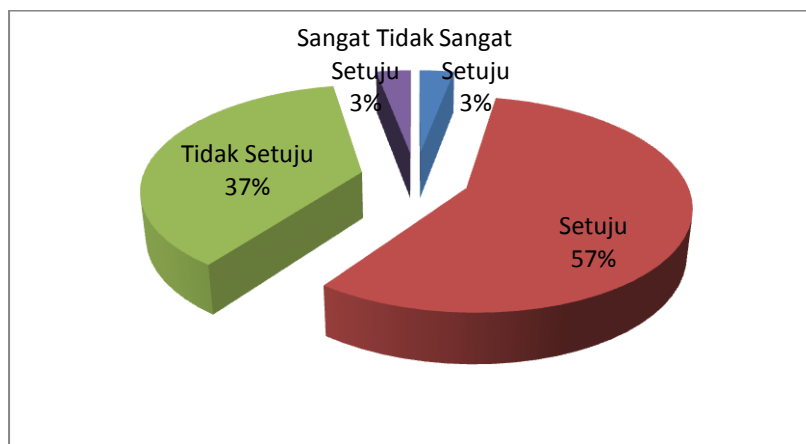
Diagram 4.17
Kelengkapan Obat yang disediakan oleh Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 12

Diagram 4.17 mengenai obat yang disediakan oleh pihak Puskesmas lengkap sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui yang memberikan pernyataan bahwa 3% responden menjawab sangat setuju karena merasa obat yang dibutuhkan selalu tersedia jadi merasa obat yang disediakan memang lengkap, 58% responden menjawab setuju karena beranggapan obat yang disediakan cukup lengkap dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, 39% responden menjawab tidak setuju karena obat yang dibutuhkan tidak tersedia di Puskesmas tersebut sehingga harus menebus obatnya di klinik tetapi hal tersebut sesuai dengan anjuran dari dokter di Puskesmas tersebut. dan 0% responden menjawab sangat tidak setuju.

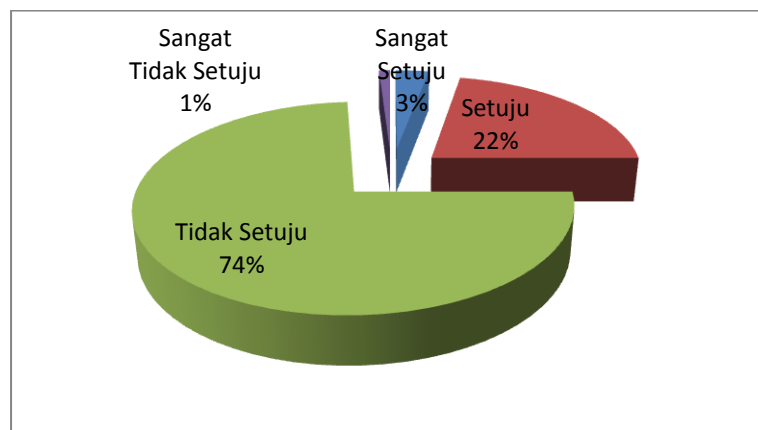
Diagram 4.18
Kerapihan Penampilan Petugas Puskesmas



Sumber : Kuisioner no 13

Diagram 4.18 di atas mengenai penampilan petugas Puskesmas rapih dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 3% responden menjawab sangat setuju karena selalu melihat penampilan petugas yang rapih dalam memberikan pelayanan bahkan terkadang pakaian yang dikenakan seragam dengan pegawai lainnya, 57% responden menjawab setuju, karena beranggapan petugas pelayanan di Puskesmas cukup rapih, tetapi ada juga yang menjawab tidak setuju karena melihat ada beberapa petugas yang tidak menggunakan baju seragam dengan yang lainnya sehingga terlihat kurang rapih dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 37% responden serta 3% responden menjawab sangat tidak setuju dengan penampilan petugas puskesmas yang selalu terlihat rapih.

Diagram 4.19
Kejelasan Alur/ Prosedur di Puskesmas

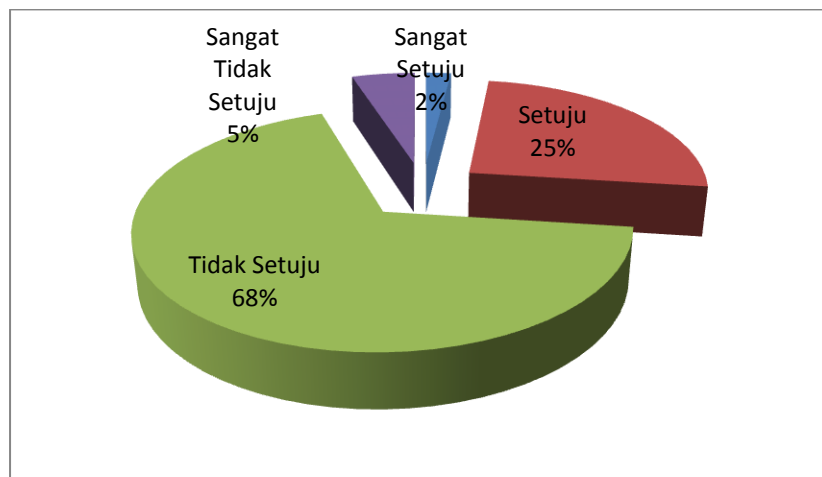


Sumber : Kuisioner no 14

Diagram 4.19 mengenai kejelasan prosedur yang disediakan oleh pihak Puskesmas, alur/ prosedur yang jelas sangat dibutuhkan oleh pengunjung Puskesmas karena dengan adanya kejelasan alur/ prosedur yang disediakan oleh pihak Puskesmas maka akan memberikan kemudahan bagi para pengunjung Puskesmas itu sendiri, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui 3% responden menjawab sangat setuju karena merasa tidak kesulitan apabila melakukan pengobatan di Puskesmas, 22% responden menjawab setuju karena merasa prosedur yang disediakan jelas dan semua Puskesmas memiliki prosedur yang sama jadi tidak terlalu sulit, 74% responden menjawab tidak setuju karena merasa alur/ prosedur yang disediakan tidak jelas sehingga terkadang dalam melakukan pengobatan mengalami kesalahan yang harusnya ke kasir dahulu tetapi langsung ke pengambilan obat dan tak hanya itu peneliti melihat apabila adanya pengunjung yang baru melakukan pertama kali merasa kebingungan padahal prosedur yang disediakan oleh pihak Puskesmas sudah disediakan, serta 1% menjawab sangat

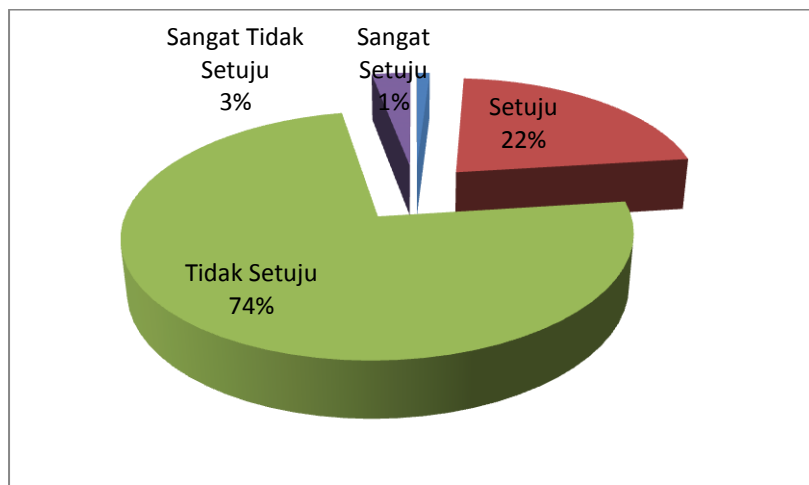
tidak setuju, hal tersebut dinyatakan karena merasa bahwa alur/ prosedur yang disediakan oleh Puskesmas sangat membingungkan.

Diagram 4.20
Kemudahan Proses Pelayanan (Tidak berbelat-belit)



Sumber : Kuisioner no 15

Diagram 4.20 mengenai kemudahan proses pelayanan di Puskesmas (tidak berbelat-belit) dan dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 2% menjawab sangat setuju, 25% responden menjawab setuju, 68% responden menjawab tidak setuju, dan 5% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan proses pelayanan di Puskesmas tidak berbelat-belit karena sudah terbiasa berobat di Puskesmas tersebut, dan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa proses pelayanan berbelat belit ketika ingin mendapatkan surat rujukan, selain itu peneliti juga mengamati ada responden yang sedang melakukan pelayanan kesehatan di laboratorium untuk test kesehatan dan prosesnya berbelat belit.

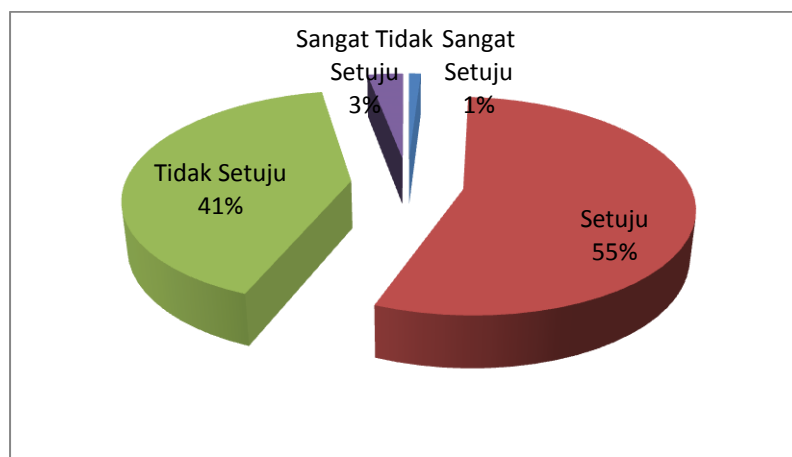
Diagram 4.21**Tersedianya Kotak Saran di Tiap-tiap Puskesmas**

Sumber : Kuisioner no 16

Diagram 4.21 mengenai Puskesmas menyediakan kotak saran/ kuisioner/ pengaduan melalui SMS/ Telephon, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% menjawab sangat setuju, 22% responden menjawab setuju karena tersedianya kotak saran/ kuisioner/ dan pengaduan melalui SMS dan telephone, 74% responden menjawab tidak setuju karena tempat pengaduan yang disediakan hanya melalui kotak saran saja sedangkan tidak tersedianya pengaduan melalui SMS, telephone dan berupa kuisioner, tak hanya itu ada pun yang tidak menyediakan tempat saran sama sekali, dan 3% responden menjawab sangat tidak setuju.

4.5.2.2 Reliability (Kehandalan)

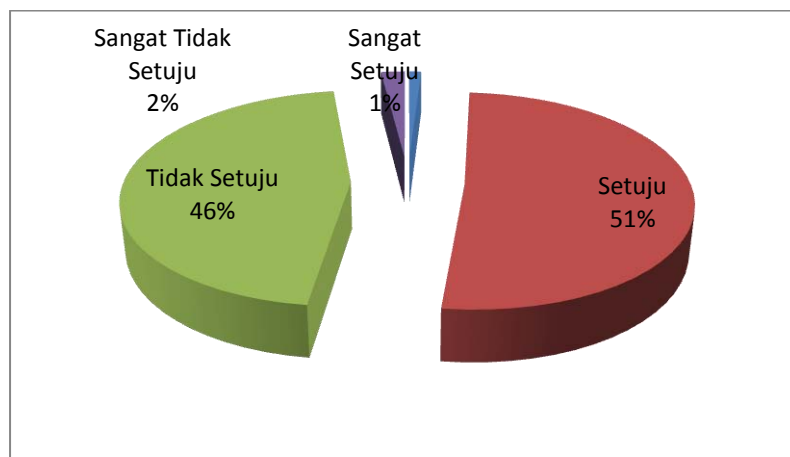
Diagram 4.22
Ketersediaan Petugas Pelayanan pada saat Jam Kerja



Sumber : Kuisioner no 17

Diagram 4.22 di atas mengenai petugas Puskesmas selalu ada di Puskesmas saat jam kerja, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui memberikan pernyataan bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 55% responden menjawab setuju, 41% responden menjawab tidak setuju dan 3% responden menjawab sangat tidak setuju. Bisa disimpulkan bahwa petugas Puskesmas selalu ada di tempat saat jam kerja karena yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban yang lainnya, tetapi ada juga yang menyatakan tidak setuju karena pernah mengalami tidak adanya petugas Puskesmas pada saat jam kerja sehingga harusnya menunggu petugas Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut seperti meminta surat rujukan karena mendapatkan penanganan khusus yang tidak tersedia di Puskesmas tersebut.

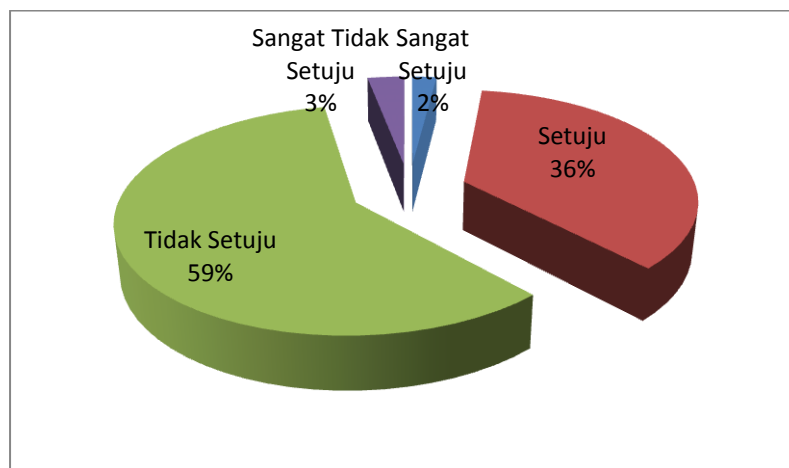
Diagram 4.23
Kemudahan untuk Menemui dan Menghubungi Petugas Pelayanan



Sumber : Kuisisioner no 18

Diagram 4.23 mengenai kemudahannya untuk menemui dan menghubungi petugas layanan, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 51% responden menjawab setuju karena merasa mudah untuk menemui petugas layanan, 46% responden menjawab tidak setuju mengatakan bahwa sulitnya menemui dan menghubungi petugas layanan karena tidak ada, bahkan ada responden mengalami saat ingin mendapatkan stempel untuk meminta surat rujukan sangat lama, padahal pasien sudah harus mendapatkan perawatan yang lebih serius, serta 2% responden menjawab sangat tidak setuju karena pernah mengalami ingin menemui/ menghubungi petugas layanan kesehatan yang bersangkutan di Puskesmas tersebut tidak ada dan tidak jelas adanya kapan responden tersebut hanya menunggu sampai petugas itu ada.

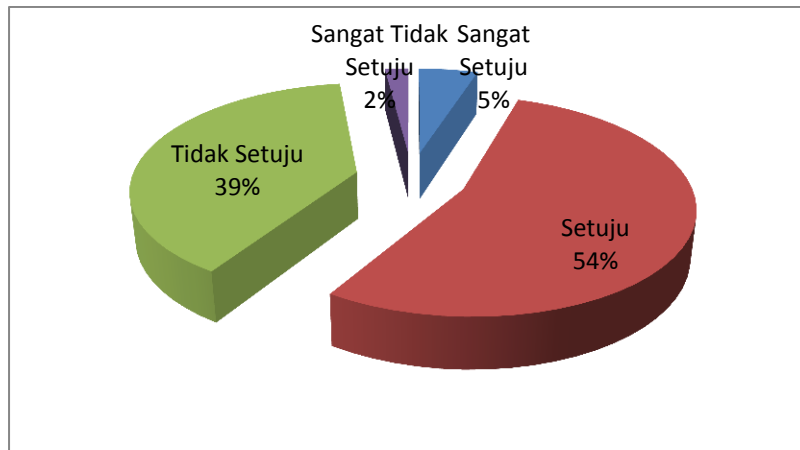
Diagram 4.24
Petugas Memberikan Pelayanan dengan Penuh Tanggungjawab



Sumber : Kuisisioner no 19

Diagram 4.24 mengenai petugas layanan memberikan pelayanan dengan penuh tanggungjawab (tidak ada keluhan dan bila ada keluhan tetap memberikan pelayanan dengan baik. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui memberikan jawaban, bahwa 2% responden menjawab sangat setuju, 36% responden menjawab setuju, 59% menjawab tidak setuju dan 3% menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan sangat bertanggung jawab dan apabila ada keluhan pasti dilayani dengan baik pula bahkan sampai mengucapkan kata maaf, dan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan memang memberikan pelayanan dengan penuh tanggungjawab tetapi responden/ pengguna layanan keluhan karena adanya kesalahan mengenai obat yang diberikan dan petugas layanan memberikan pelayanan yang kurang baik.

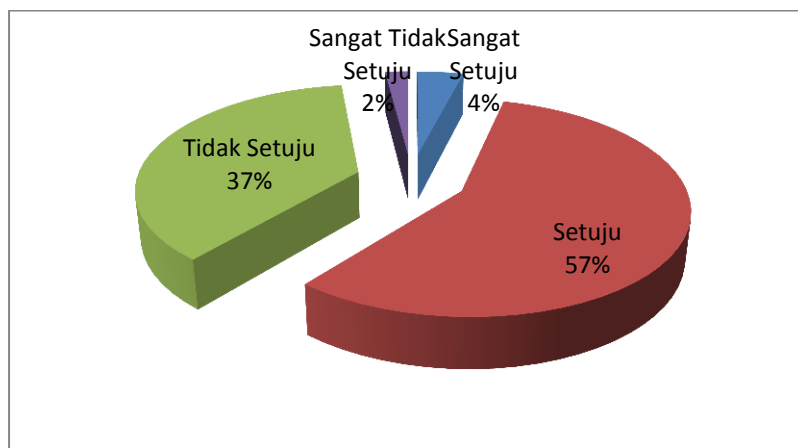
Diagram 4.25
Kedisiplinan Petugas dalam Memberikan Pelayanan



Sumber : Kuisisioner no 20

Diagram 4.25 di atas mengenai petugas layanan memberikan pelayanan dengan disiplin sesuai dengan prosedur yang ada, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 5% responden menjawab sangat setuju, 54% menjawab setuju, 39% responden menjawab tidak setuju dan 2% responden menjawab sangat tidak setuju. hal tersebut menjelaskan bahwa petugas layanan yang berada di Puskesmas yang berada di seluruh Kota Serang sudah memberikan pelayanan dengan disiplin karena memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur yang ada, yang disediakan oleh masing-masing Puskesmas. Tetapi masih adanya petugas pelayanan yang memberikan pelayanan dengan tidak disiplin hal tersebut dirasakan oleh responden/ pengguna layanan yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju, karena dalam memberikan pelayanan petugas layanan sambil mengobrol bahkan ada juga petugas yang sibuk memainkan handphone saat memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

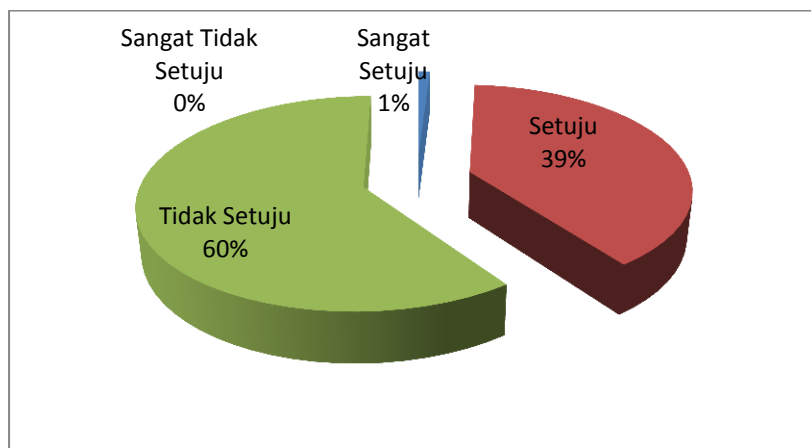
Diagram 4.26
Kehandalan Petugas dalam Memberikan Pelayanan



Sumber : Kuisioner no 21

Diagram 4.26 mengenai kehandalan petugas layanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, kehadalan disini mengenai kehandalan dalam berbahasa, berkomunikasi yang baik dan bisa meyakinkan pengunjung Puskesmas/ masyarakat. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui yang memberikan pernyataan 2% responden menjawab sangat setuju, 57% responden menjawab setuju, 37% responden menjawab tidak setuju dan 4% responden menjawab sangat tidak setuju. dalam hal ini sudah baik karena yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan yang lainnya tetapi masih ada yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju karena merasa petugas layanan masih kurang handal dalam berkomunikasi yang baik dengan pengunjung Puskesmas/ masyarakat sehingga kurang memberikan keyakinan kepada pengunjung Puskesmas yang menggunakan pelayanan kesehatan.

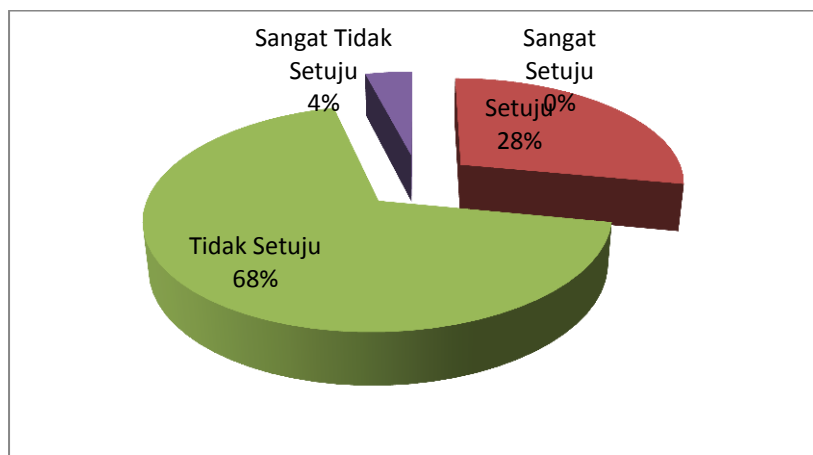
Diagram 4.27
Kemudahan Untuk Menemukan Identitas Pasien



Sumber : Kuisioner no 22

Diagram 4.27 mengenai kemudahan petugas menemukan identitas responden/ masyarakat. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui memberikan pernyataan bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 39% responden menjawab setuju, 60% menjawab tidak setuju, dan 0% responden menjawab sangat tdiak setuju. dalam hal ini yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa untuk menemukan identitas cukup mudah karena sudah di input ke komputer, yang menjawab tidak setuju hal ini karena petugas mengalami kesulitan mencari identitas/ data pasien, walaupun sudah menggunakan sistem dan di input ke komputer tetapi untuk keseluruhan data yang diarsipkan masih disimpan secara manual/ masih menggunakan buku yang sudah disediakan oleh masing- masing pihak Puskesmas.

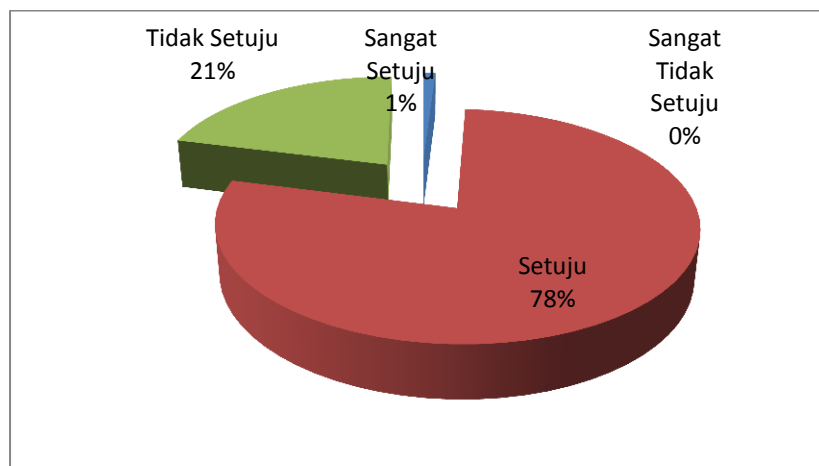
Diagram 4.28
Kesesuaian Jadwal Pelayanan di Puskesmas



Sumber : Kuisisioner no 23

Diagram 4.28 di atas mengenai kesesuaian jadwal pelayanan yang telah ditentukan di masing-masing Puskesmas yang ada di Kota Serang. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 28% responden menjawab setuju karena merasakan jadwal yang disediakan oleh petugas Puskesmas sesuai dan tidak ada masalah, 68% responden menjawab tidak setuju dan 4% responden menjawab sangat tidak setuju, hal tersebut dikarenakan responden/ pengguna layanan kesehatan mengatakan bahwa adanya ketidaksesuaian jadwal yang disediakan oleh petugas Puskesmas, hal tersebut dilihat dari keberadaannya dokter/ bidan yang berada di Puskesmas tersebut, sehingga responden/ pengguna layanan merasakan bingung, hal tersebut sesuai dengan yang dirasakan oleh responden ketika jadwal bidan yang harusnya di Puskesmas (Puskesmas pembantu) tetapi tidak ada disana sehingga responden harus datang ke Puskesmas induknya.

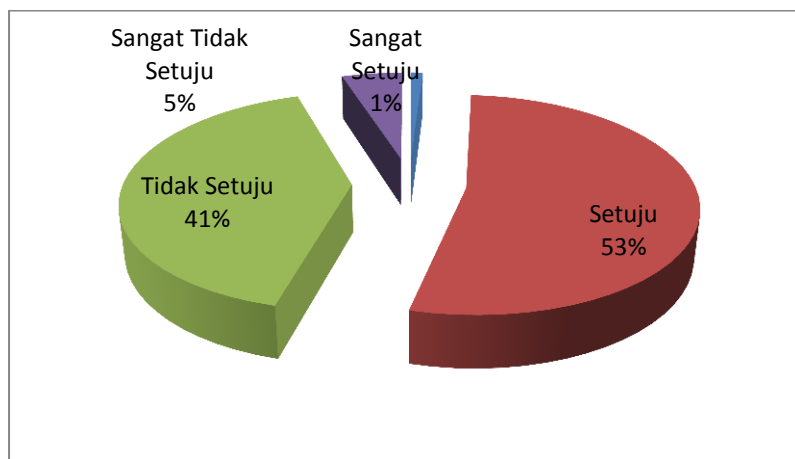
Diagram 4.29
Keahlian Petugas Menggunakan Alat Bantu



Sumber : Kuisioner no 24

Diagram 4.29 mengenai petugas pelayanan memiliki keahlian/kemampuan menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan alat bantu yang dimaksudkan berupa stetoskop, alat suntik, komputer dll. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui memberikan pernyataan yaitu 1% responden menjawab sangat setuju, 78% responden menjawab setuju karena petugas layanan cukup handal dalam menggunakan alat bantu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan di Puskesmas tetapi ada juga yang menjawab tidak setuju yaitu sebanyak 21% responden hal tersebut terlihat saat adanya keraguan petugas layanan di Puskesmas terlihat ragu dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap responden/ pengguna layanan, dan 0% responden menjawab sangat tidak setuju.

Diagram 4.30
Ketelitian Petugas dalam Memberikan Pelayanan

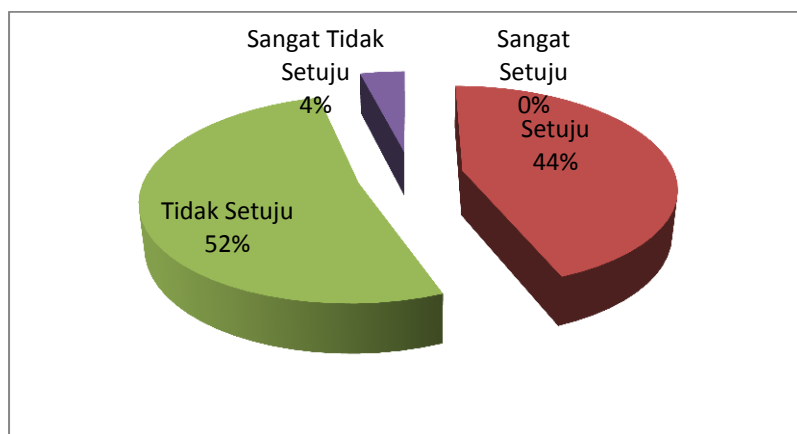


Sumber : Kuisioner no 25

Diagram 4.30 mengenai petugas teliti dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 53% responden menjawab setuju, 41% responden menjawab tidak setuju dan 5% responden menjawab sangat tidak setuju. dari keseluruhan pernyataan dari responden bisa disimpulkan bahwa petugas pelayanan sudah teliti dalam memberikan pelayanan karena banyaknya yang memberikan pernyataan setuju tetapi ada juga yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju hal tersebut dikarenakan pernah mengalami kurangnya ketelitian petugas dalam memberikan pelayanan salah satunya yaitu kesalahan memberikan obat, selain itu kurang telitinya dalam memeriksa responden/ pengguna kesehatan sehingga adanya ketidakcocokan responden/ pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut sehingga harus berobat ke Puskesmas yang lainnya yang jauh dari lokasi rumahnya.

4.5.2.3 Responsiviness (Daya Tanggap)

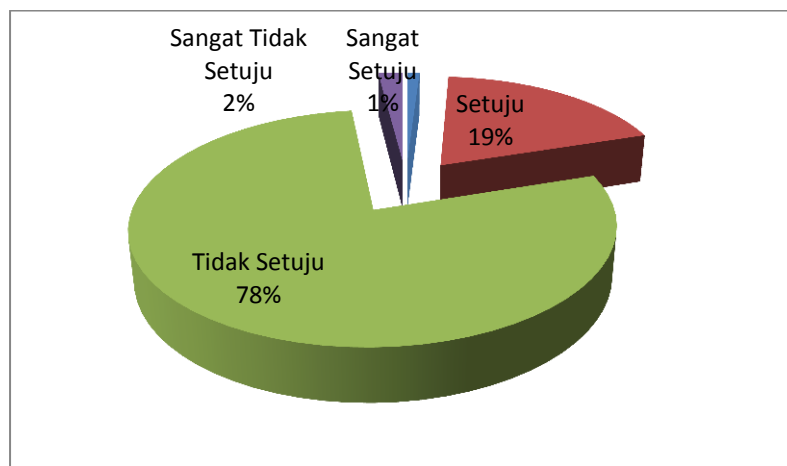
Diagram 4.31
Keterbukaan Mengenai Informasi Prosedur Pelayanan



Sumber : Kuisisioner no 26

Diagram 4.31 mengenai informasi mengenai prosedur pelayanan diumumkan secara terbuka (ditempat umum), dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 44% responden menjawab setuju, 52% responden menjawab tidak setuju dan 4% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab setuju mengatakan bahwa informasi prosedur pelayanan diumumkan secara terbuka (di tempat umum) seperti tertempelnya mengenai pembayaran pasien baru dan lama, program-program di Puskesmas, alur pelayanan, visi dan misi dan yang lainnya. sedangkan responden yang menjawab tidak setuju mengatakan tidak semua informasi prosedur pelayanan tidak diumumkan secara terbuka, karena tidak adanya pemberitahuan/ tertempelnya pembayaran pasien baru/ lama, misi, visi, moto Puskesmas dan lain halnya.

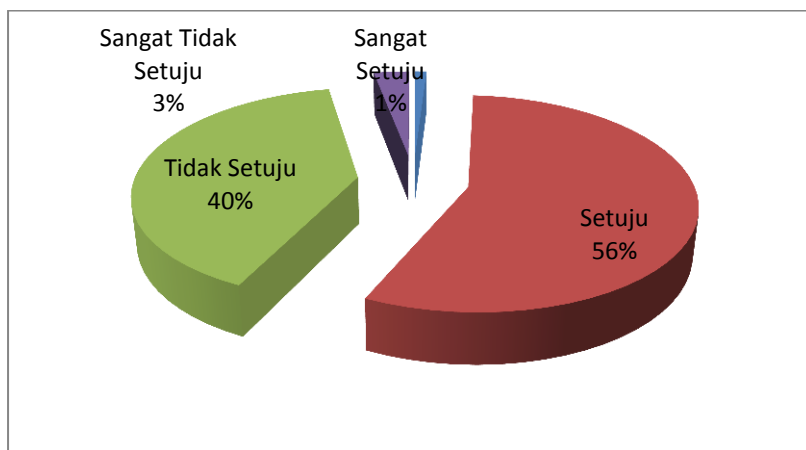
Diagram 4.32
Respon Terhadap Saran/ Masukan yang Diberikan Pasien



Sumber : Kuisioner no 27

Diagram 4.33 di atas mengenai saran dan tanggapan yang diberikan oleh responden/ pengguna layanan kesehatan di Puskesmas mealalui kotak saran, SMS dan lainnya dapat di respon dengan baik oleh petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 19% responden menjawab setuju, 78% responden menjawab tidak setuju dan 2% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa kemungkinan adanya respon yang baik karena belum pernah memberikan masukan dan saran, ini berdasarkan pengiraan saja, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa walaupun sudah meamsukan saran atau tanggapan mengenai pelayanan di Puskesmas tersebut, tanggapan dari petugas Puskesmas masih diraskan kurang oleh responden/ pengguna layanan tersebut.

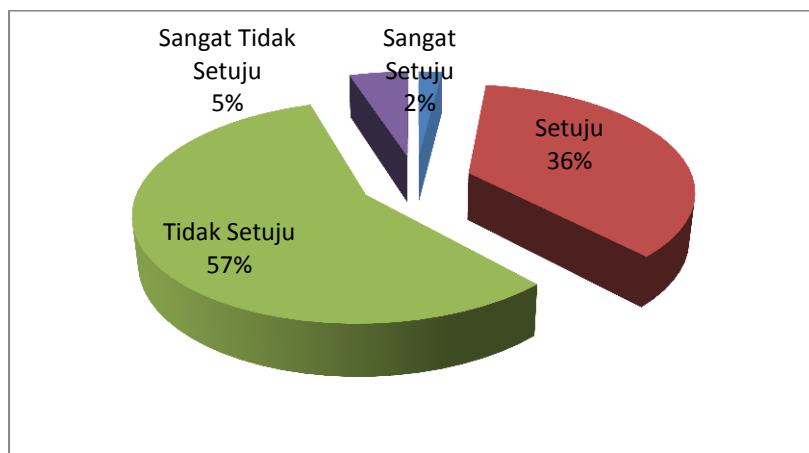
Diagram 4.33
Ketanggapan Petugas Pelayanan Terhadap Keluhan Pasien



Sumber : Kuisioner no 28

Diagram 4.34 mengenai petugas pelayanan tanggap terhadap keluhan-keluhan pengguna layanan/ pasien mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden sangat setuju karena merasa petugas layanan sangat tanggap terhadap keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pengguna layanan/ pasien, 56% responden menjawab setuju karena merasa petugas layanan cukup tanggap terhadap keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pengguna layanan/ pasien, 40% responden menjawab tidak setuju karena merasa ada beberapa petugas yang tidak tanggap terhadap keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pengguna layanan/ pasien, dan 3% responden menjawab sangat tidak setuju karena merasa petugas layanan sangat kurang tanggap terhadap keluhan-keluhan yang dirasakan responden sehingga terlihat masabodo.

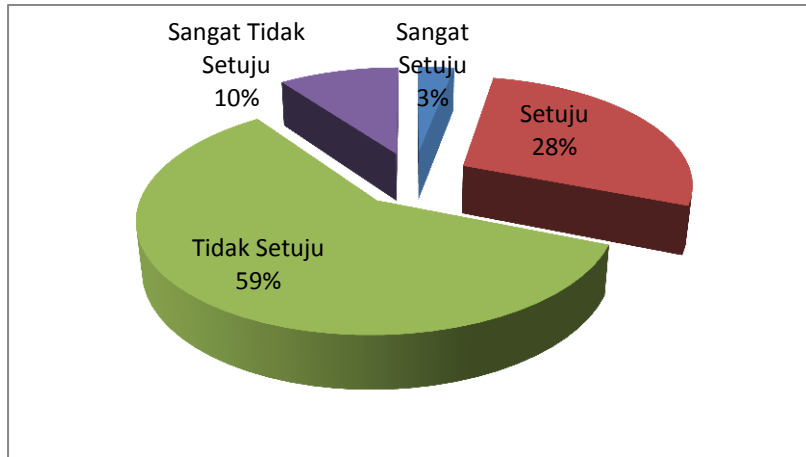
Diagram 4.34
Kesegeraan Petugas dalam Memberikan Pelayanan



Sumber : Kuisisioner no 29

Diagram 4.35 di atas mengenai petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada pasien/ masyarakat dengan segera. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa, 2% menjawab sangat setuju, 36% responden menjawab setuju karena merasa petugas layanan segera memberikan pelayanan kepada responden, 57% responden menjawab tidak setuju dan 5% responden menjawab sangat tidak setuju. dari keseluruhan jawaban yang diberikan oleh responden dapat disimpulkan bahwa yang menjawab tidak setuju lebih banyak, hal tersebut dikarenakan kurangnya daya tanggap yang diberikan oleh petugas layanan sehingga pasien/ masyarakat merasa petugas layanan tidak memberikan pelayanan dengan segera dan dengan begitu pengguna layanan harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

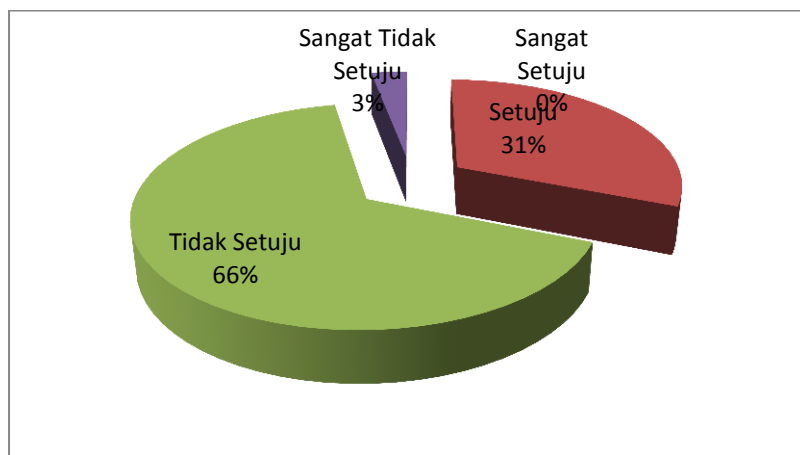
Diagram 4.35
Kecepatan Petugas dalam Memberikan Pelayanan



Sumber : Kuisioner no 30

Diagram 4.36 mengenai petugas memberikan pelayanan dengan cepat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa, 3% responden menjawab sangat setuju karena pelayanan yang diberikan sangat cepat sehingga tidak perlu menunggu lama, 28% responden menjawab setuju karena merasa pelayanan yang diberikan cukup lumayan cepat dan tergantung jumlah kunjungan yang datang, 59% responden menjawab tidak setuju, karena merasa petugas layanan tidak memberikan pelayanan dengan cepat sehingga pasien/ masyarakat merasa jenuh menunggu untuk mendapatkan pelayanan ditambah dengan kunjungan di Puskesmas itu ramai, 10% menjawab sangat tidak setuju dikarenakan merasa pelayanan yang diberikan memang sangat lama. dari hasil keseluruhan jawaban responden bisa diketahui bahwa yang menjawab tidak setuju lebih banyak.

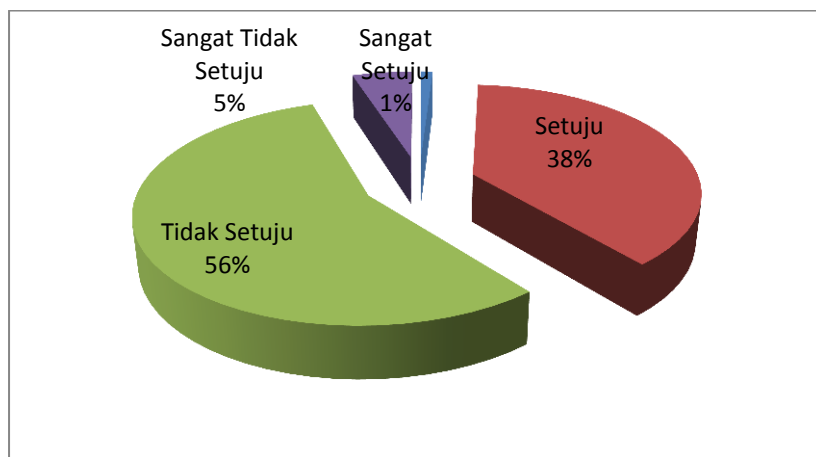
Diagram 4.36
Ketepatan Petugas dalam Memberikan Pelayanan



Sumber : Kuisisioner no 31

Diagram 4.37 mengenai petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 31 % responden menjawab setuju karena merasa mendapatkan pelayanan yang cukup tepat sesuai dengan yang dibutuhkan responden, 66% responden menjawab tidak setuju karena merasa pelayanan yang diberikan oleh petugas kurang tepat, salah satunya mengenai pemberian obat yang tidak tepat sehingga pasien/ masyarakat mengalami ketidak cocokan dalam menerima obat dan proses kesembuhannya menjadi lama. 3% responden menjawab sangat tidak setuju. dari hasil pernyataan yang diberikan bisa dilihat yang menjawab tidak setuju lebih banyak dibandingkan jawaban yang lainnya.

Diagram 4.37
Kecermatan Petugas dalam Memberikan Pelayanan

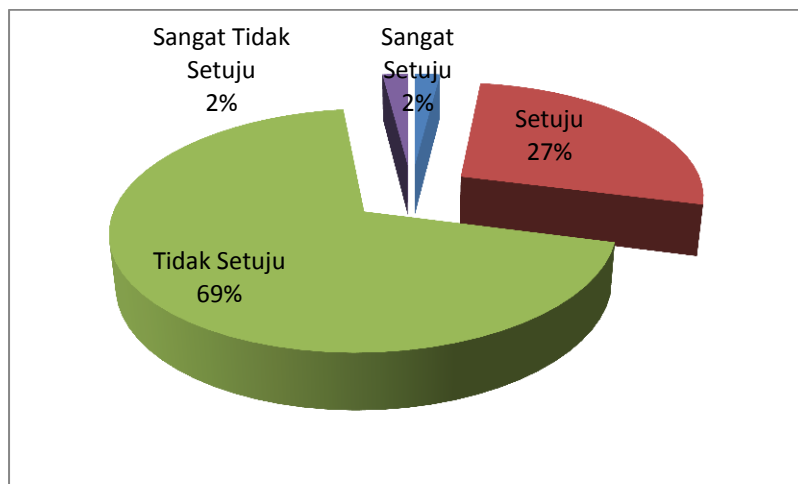


Sumber : Kuisisioner no 32

Diagram 4.38 mengenai Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan cermat, yang mana petugas mempunyai kemampuan kemampuan untuk melakukan suatu perbuatan dengan teliti dan terperinci (urutan yang baik dan logis), dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 38% responden menjawab setuju, 56% responden menjawab tidak setuju dan 5% responden menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab setuju dan sangat setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan memberikan pelayanan yang cermat dikarenakan memberikan pelayanan dengan berurutan dimulai dengan pendaftaran, pemeriksaan, pembayaran di kasir dan pengambilan obat. tetapi masih terdapatnya petugas pelayanan yang kurang cermat hal tersebut ditunjukkan lebih banyaknya yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju.

4.5.2.4 Assurance (Jaminan)

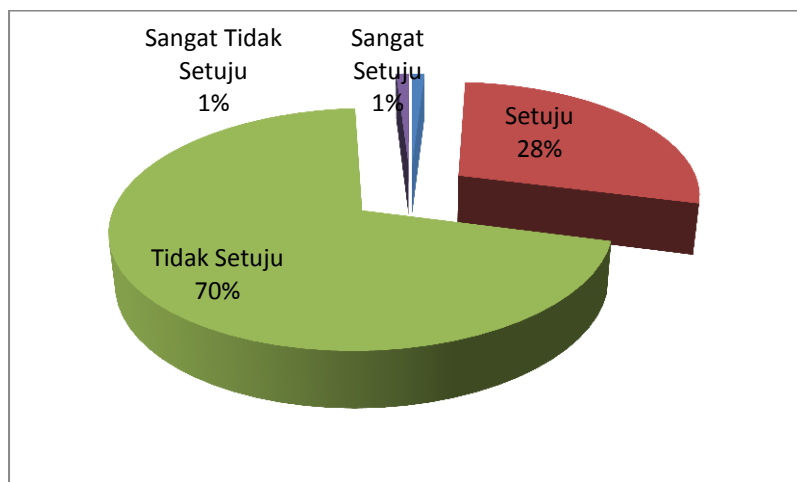
Diagram 4.38
Adanya Jaminan Tepat Waktu Membuka Locket



Sumber : Kuisisioner no 33

Diagram 4.39 mengenai petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam membuka loket kepada pasien/ masyarakat. Dengan adanya ketepatan waktu dalam membuka loket maka akan membantu pasien/ masyarakat untuk mendapatkan pelayanan lebih cepat, dan tidak akan adanya antrian yang sangat panjang. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 2% responden menjawab sangat setuju, 27% responden menjawab setuju, 69% responden menjawab tidak setuju dan 2% responden menjawab sangat tidak setuju. Bisa dilihat bahwa yang menjawab tidak setuju lebih banyak dikarenakan merasa loket tidak dibuka pada tepat waktunya sehingga pasien/ masyarakat harus menunggu padahal sudah datang sesuai jadwal pembukaan loket yang sudah tertera di pengumuman, sedangkan yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa loket dibuka tepat waktu sesuai dengan jadwal yang tertera di Puskesmas tersebut.

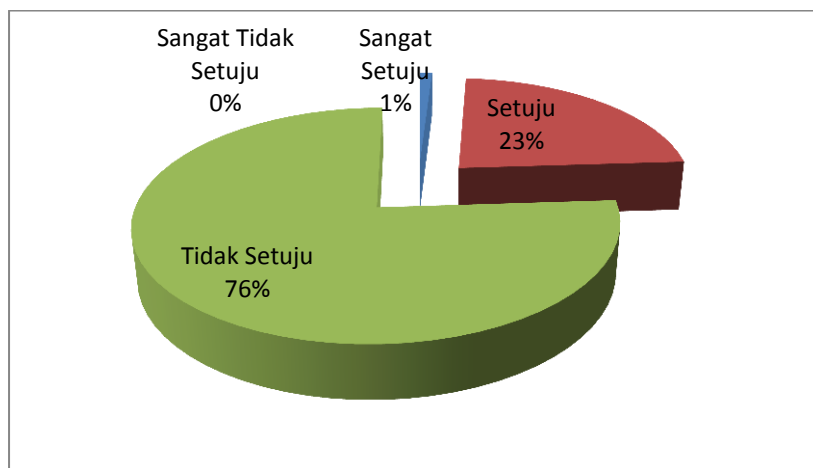
Diagram 4.39
Adanya Kepastian Biaya



Sumber : Kuisioner no 34

Diagram 4.40 di atas mengenai petugas memberikan kepastian biaya kepada pasien/ masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 28% responden menjawab setuju, 70% responden menjawab tidak setuju dan 1% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan karena kepastian biaya yang diberikan petugas pelayanan selain itu disebagian Puskesmas yang berada di Kota Serang menempel biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien/ masyarakat setiap ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa tidak adanya kepastian biaya bahkan harga yang harus dikeluarkan pun tidak di tempel di papan pengumuman, selain itu mengenai biaya yang dikeluarkan untuk berobat yang bukan di umum.

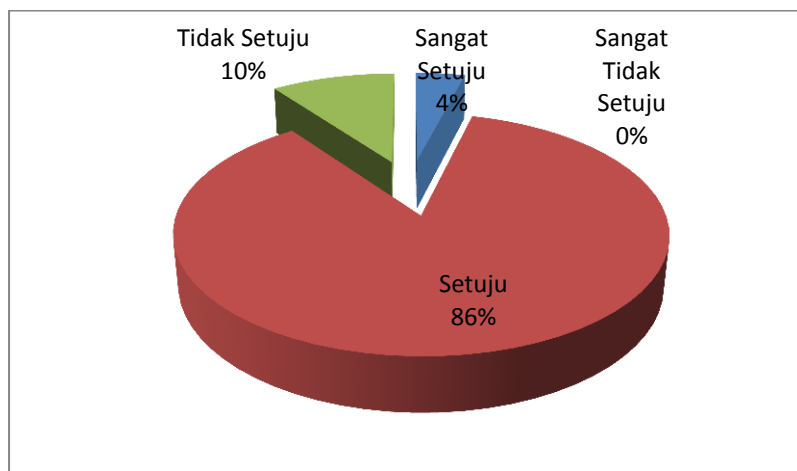
Diagram 4.40
Kesesuaian Biaya dengan Kualitas yang diberikan



Sumber : Kuisisioner no 35

Diagram 4.41 mengenai biaya yang dikeluarkan pasien/ masyarakat sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 23% responden menjawab setuju, 76% responden menjawab tidak setuju, dan 0% responden menjawab sangat tidak setuju. yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa kesesuaian biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan karena murah biaya yang dikeluarkan sudah cukup mendapatkan pelayanan yang diberikan dan yang menjawab tidak setuju mengatakan bahwa walaupun biaya yang dikeluarkan sangat murah tetapi bukan berarti pelayanan yang diberikan pun biasa-biasa saja sehingga pasien/ masyarakat mengharapkan pelayanan yang lebih baik lagi. dan dari keseluruhan jawaban yang diberikan oleh responden yang menjawab tidak setuju lebih banyak dibandingkan jawaban yang lainnya.

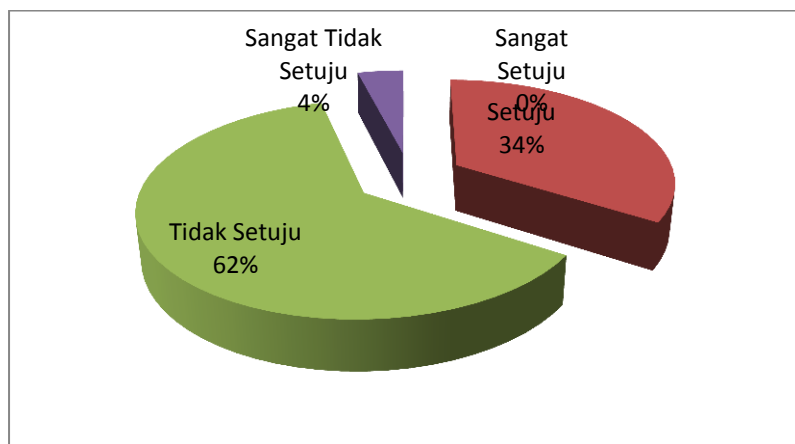
Diagram 4.41
Keterjangkauan Biaya yang dikeluarkan Pasien



Sumber : Kuisisioner no 36

Diagram 4.42 mengenai biaya yang dikeluarkan oleh pasien/ masyarakat terjangkau untuk seluruh kalangan masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 4% responden menjawab sangat setuju, 86% menjawab setuju, 10% responden menjawab tidak setuju dan 0% menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa biaya yang dikeluarkan setiap berobat sangat murah dan sangat terjangkau, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju mengatakan bahwa biaya untuk berobat umum memang murah tetapi diluar dari itu biaya yang dikeluarkan cukup mahal. dan dari hasil keseluruhan jawaban yang diberikan, yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban yang lainnya.

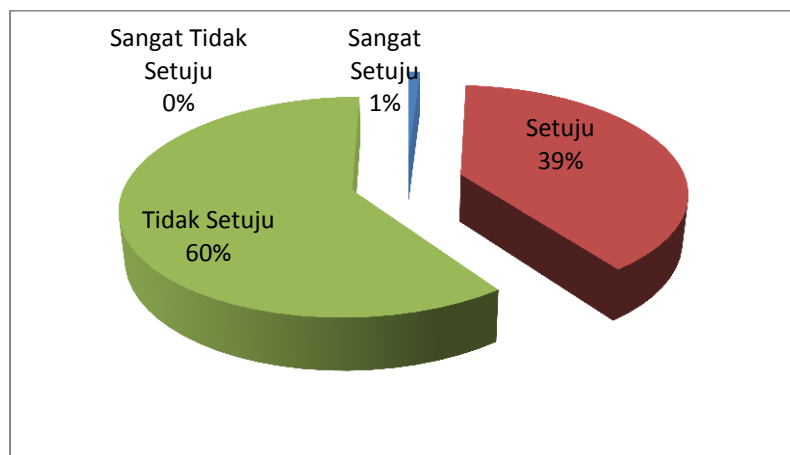
Diagram 4.42
Jaminan Menerima Pelayanan yang Baik



Sumber : Kuisioner no 37

Diagram 4.43 mengenai petugas menjamin pengguna layanan kesehatan di Puskesmas mendapatkan pelayanan yang memuaskan, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden sangat setuju, 34% responden menjawab setuju, 62% responden menjawab tidak setuju dan 4% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas layanan kesehatan di Puskesmas cukup memuaskan, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan tidak adanya jaminan untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan, dan justru pelayanan di Puskesmas ini seharusnya lebih ditingkatkan lagi.

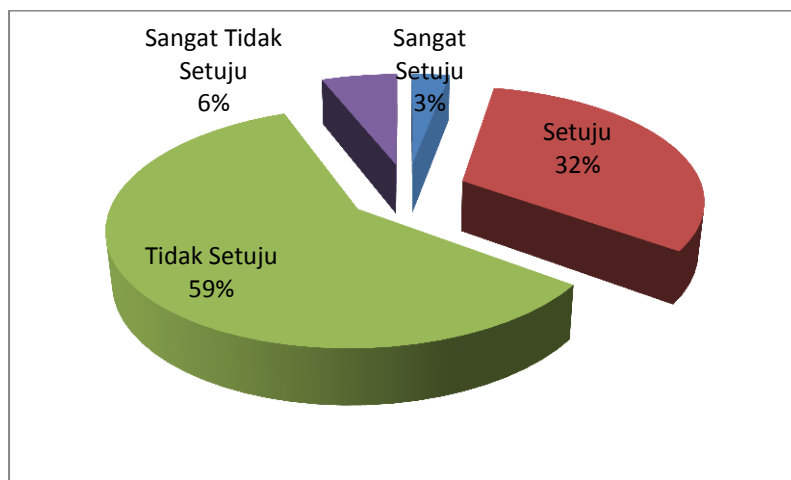
Diagram 4.43
Kesesuaian Harapan dengan Pelayanan yang Diberikan



Sumber : Kuisisioner no 38

Diagram 4.44 mengenai petugas memberikan pelayanan yang diberikan oleh petugas pelayanan di Puskesmas sudah sesuai dengan harapan pasien/ pengguna layanan kesehatan, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 39% responden menjawab setuju, 60% responden menjawab tidak setuju dan 0% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas layanan kesehatan sudah cukup sesuai dengan harapan responden/ pengguna layanan dan tidak ada masalah, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas masih kurang dan belum sesuai dengan yang diharapkannya oleh masyarakat, maka dari itu masih dibutuhkannya peningkatan agar pelayanan yang diberikan bisa sesuai dengan yang diharapkan oleh responden/ pengguna layanan tersebut.

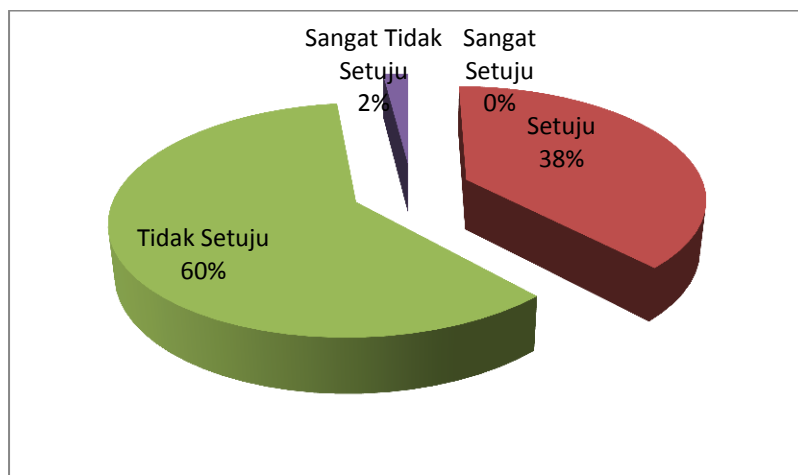
Diagram 4.44
Jaminan Mendapatkan Pelayanan yang Baik (Tidak ada Kesalahan)



Sumber : Kuisioner no 39

Diagram 4.45 mengenai petugas menjamin tidak adanya kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien/ pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 3% responden menjawab sangat setuju, 32% responden menjawab setuju 59% responden menjawab tidak setuju, dan 6% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan petugas pelayanan yang berada di Puskesmas menjamin tidak adanya kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada responden/ pengguna kesehatan di Puskesmas tersebut. Sedangkan responden yang menjawab tidak setuju/ sangat tidak setuju mengatakan bahwa jaminan tidak adanya kesalahan ada tetapi pada kenyataannya terkadang terdapat adanya kesalahan dalam proses pelayanan yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

Diagram 4.45
Petugas Pelayanan Berkomunikasi dengan Baik

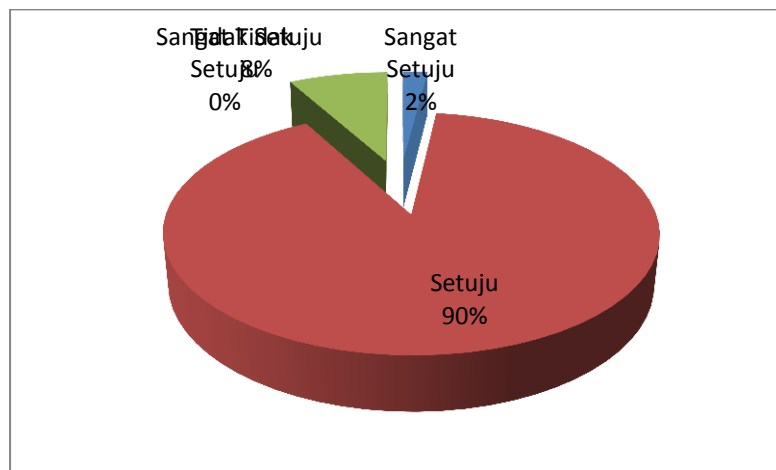


Sumber : Kuisisioner no 40

Diagram 4.46 di atas mengenai petugas memberikan jaminan keselamatan kepada pasien/ masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 38% responden menjawab setuju, 60% responden menjawab tidak setuju dan 2% responden menjawab sangat tidak setuju. reponden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan bisa berkomunikasi dengan baik dengan responden/ pengguna pelayanan kesehatan sehingga bisa membuat responden/ pengguna pelayanan kesehatan merasa nyaman dan tidak canggung. Responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa masih adanya petugas pelayanan kesehatan yang belum bisa berkomunikasi dengan baik kepada responden/ pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut sehingga membuat responden/ pengguna kesehatan tidak nyaman dan merasa canggung, dan mengharapkan bisa

lebih baik lagi dalam berkomunikasi dengan responden/ pengguna pelayanan di Puskesmas tersebut.

Diagram 4.46
Adanya Jaminan Keamanan

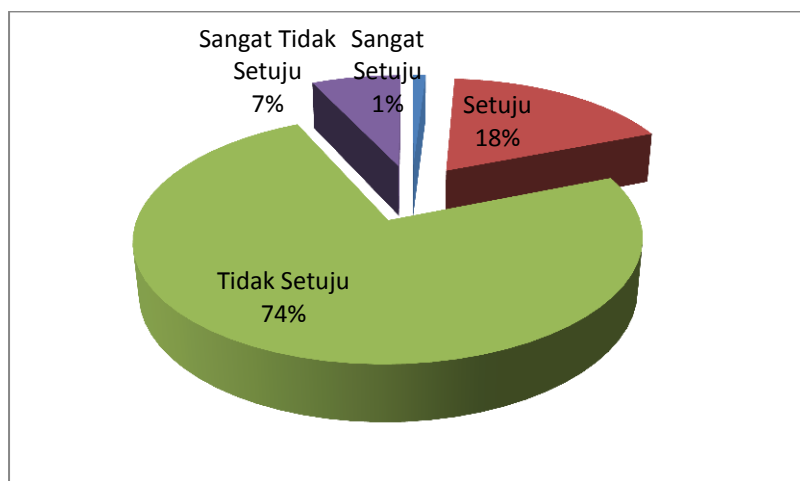


Sumber : Kuisisioner no 41

Diagram 4.47 mengenai petugas pelayanan memberikan jaminan keamanan kepada pasien/ masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 2% responden menjawab sangat setuju, 90% responden menjawab setuju, 8% responden menjawab tidak setuju, 0% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan di Puskesmas memberikan jaminan keamanan karena petugas pelayanan berusaha memberikan pelayanan yang aman kepada pasien/ masyarakat, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju merasakan bahwa tidak semua petugas memberikan jaminan keamanan kepada pasien/ masyarakat, tergantung orangnya.

Dan yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban yang lainnya.

Diagram 4.47
Adanya Sosialisasi kepada Pasien

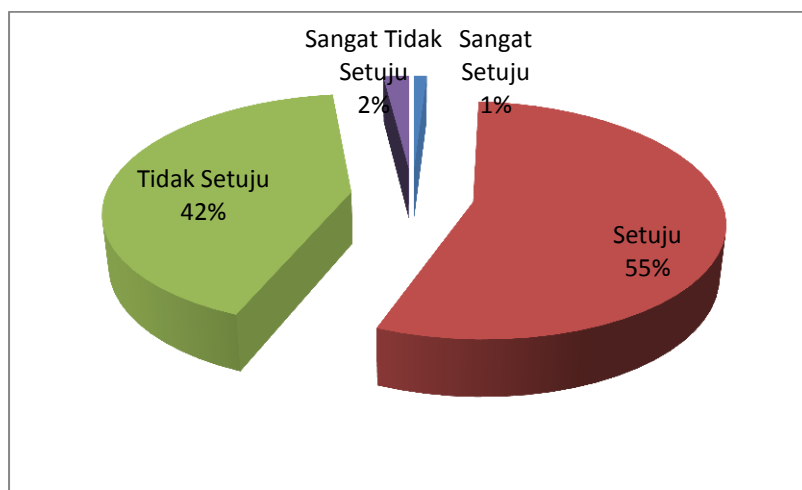


Sumber : Kuisisioner no 42

Diagram 4.48 mengenai petugas pelayanan memberikan sosialisasi mengenai program-program yang disediakan oleh Puskesmas kepada masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 18% responden menjawab setuju, 74% responden menjawab tidak setuju, 7% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa adanya sosialisasi yang diberikan oleh petugas Puskesmas, sedangkan responden yang memberikan jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa tidak adanya sosialisasi yang diberikan oleh pihak Puskesmas mengenai program-program yang disediakan oleh Puskesmas, selaginya ada sosialisasi pun tidak sampai pada kampung mereka sehingga tidak adanya ketahuan mengenai diadakannya sosialisasi.

4.5.2.5 *Emphaty (Kepedulian)*

Diagram 4.48
Lebih Mengutamakan Kepentingan Pasien

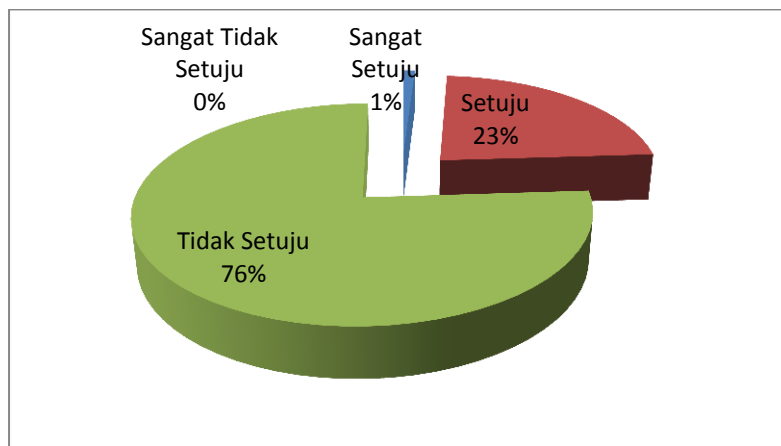


Sumber : Kuisioner no 43

Diagram 4.49 mengenai Petugas pelayanan selalu mendahulukan kepentingan ibu/ bapak dibandingkan kepentingan pribadi, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa, 1% responden menjawab sangat setuju, 55% responden menjawab setuju, 42% responden menjawab tidak setuju, 2% reponden menjawab sangat tidak setuju. Responden yang menjawab sangat setuju dan ssetuju mengatakan bahwa petugas lebih mengutamakan kepentingan responden/ pasien dibandingkan kepentingan pribadinya, selama jam kerja, dan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa tidak semua petugas mementingkan kepentingan pasien/ masyarakat dibandingkan kepentingan pribadi, salah satunya ada reponden yang mengalami ketika ingin mendaftar petugas pergi begitu saja tanpa ada kejelasan sehingga harusnya

menunggu lama dan terjadinya antrian lebih panjang lagi. dari hasil keseluruhan yang menjeawab setuju lebih banyaik dibandingkan jawaban yang lainnya.

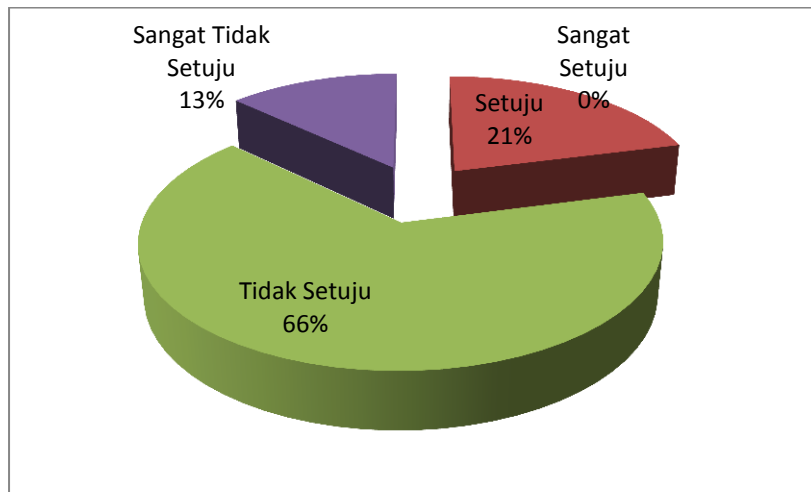
Diagram 4.49
Kenyamanan Waktu Pelayanan yang Diberikan



Sumber : Kuisisioner no 44

Diagram 4.50 mengenai waktu pelayanan yang diberikan memberikan kenyamanan bagi pasien/ masyarakat. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 23% responden menjawab setuju, 76% responden menjawab tidak setuju, 0% responden menjawab sangat tidak setuju. Responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan memberikan kenyamanan kepada pasien karena Puskesmas dibuka dari pagi sampai siang, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa waktu yang diberikan tidak memberikan kenyamanan karena responden mengharapkan Puskesmas buka lebih lama, tidak setengah hari, sehingga pasien bisa kapan saja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

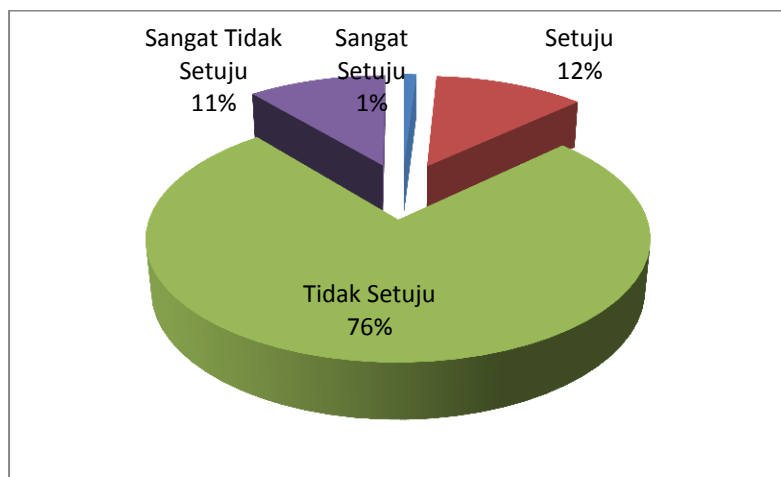
Diagram 4.50
Memberikan Pelayanan dengan Sopan dan Santun



Sumber : Kuisioner no 45

Diagram 4.51 mengenai Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada pasien/ masyarakat dengan sikap sopan dan santun, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 0% responden menjawab sangat setuju, 21% responden menjawab setuju, 60% responden menjawab tidak setuju, 13% responden menjawab sangat tidak setuju. Responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan sopan dan santun setiap pasien ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, sedangkan reponden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa tidak semua petugas memiliki prilaku sopan dan santun ketika memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, karena hal tersebut dirasakan oleh pasien katika responden mengantarkan orangtuanya untuk berobat dan bertanya kepada petugas tetapi petugas tidak menghiraukannya.

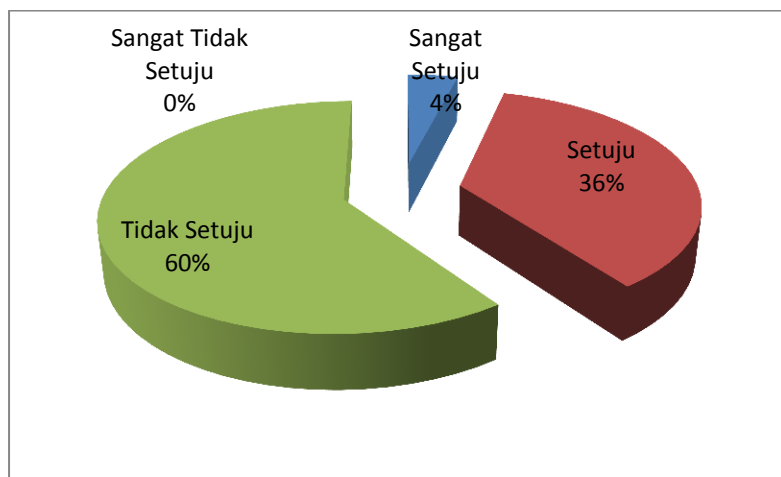
Diagram 4.51
Keramahan Petugas dalam Memberikan Pelayanan



Sumber : Kuisioner no 46

Diagram 4.52 mengenai petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada pasien/ masyarakat dengan sikap yang ramah. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 1% responden menjawab sangat setuju, 12% responden menjawab setuju, 76% responden menjawab tidak setuju, 11% responden menjawab sangat tidak setuju. Responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah karena sudah biasa berobat ke Puskesmas tersebut, responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa tidak semua petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan sikap ramah, hal tersebut dirasakan ketika responden meminta ingin mendapatkan pelayanan kesehatan tetapi petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan jutek, dan tidak ramah, hal tersebut membuat pasien enggan walaupun hanya sekedar bertanya.

Diagram 4.52
Memberikan Pelayanan tidak Diskriminasi

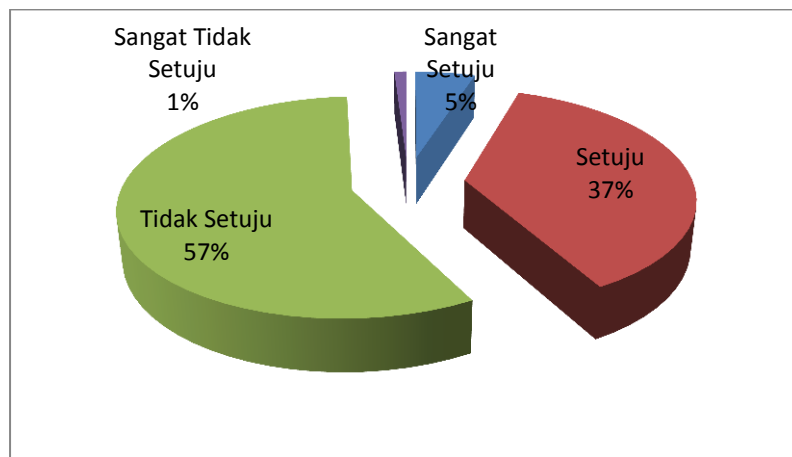


Sumber : Kuisioner no 47

Diagram 4.53 mengenai petugas pelayanan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien/ masyarakat tidak diskriminasi (membeda-bedakan) antara pasien satu dengan pasien lainnya. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 4% responden menjawab sangat setuju, 36% responden menjawab setuju, 60% responden menjawab tidak setuju, 0% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan, petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan kepada seluruh pasien/ masyarakat tanpa terkecuali/ diskriminasi (membeda-bedakan, sedangkan responden yang menjawab setuju mengatakan pernah mengalami tindakan diskriminasi saat ingin mendapatkan pelayanan hal tersebut dikarenakan pasien pernah mengalami keterlambatan mendaftar untuk berobat tetapi petugas tidak menerima dengan alasan sudah tutup, sedangkan sebelumnya pernah ada yang mendaftar juga dan terlambat, diterima karena sudah kenal dan biasa berobat di Puskesmas tersebut.

dari keseluruhan jawaban yang diberikan dapat diketahui yang menjawab tidak setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban yang lainnya.

Diagram 4.53
Petugas Selalu Berusaha Memberikan Pelayanan Terbaik

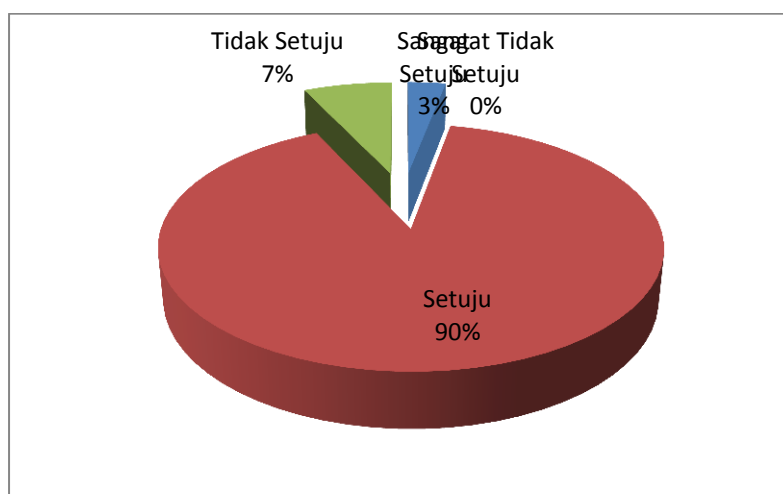


Sumber : Kuisisioner no 48

Diagram 4.54 mengenai petugas pelayanan selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien/ masyarakat, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 5% menjawab sangat setuju, 37% responden menjawab setuju, 57% responden menjawab tidak setuju, 1% responden menjawab sangat tidak setuju. Responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan dalam memberikan pelayanan kesehatan terlihat petugas selalu berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik agar pasien/ masyarakat merasa puas menerima pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan tidak semua petugas pelayanan selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada pasien/ masyarakat karena masih adanya petugas pelayanan yang acuh dan beranggapan/

terlihat yang penting memberikan pelayanan tanpa selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik untuk mengharapkan kepuasan pasien/ pengguna layanan. dari seluruh jawaban responden yang menjawab tidak setuju lebih banyak dibandingkan jawaban yang lainnya.

Diagram 4.54
Petugas Pelayanan Memberikan Pelayanan kepada Seluruh Masyarakat

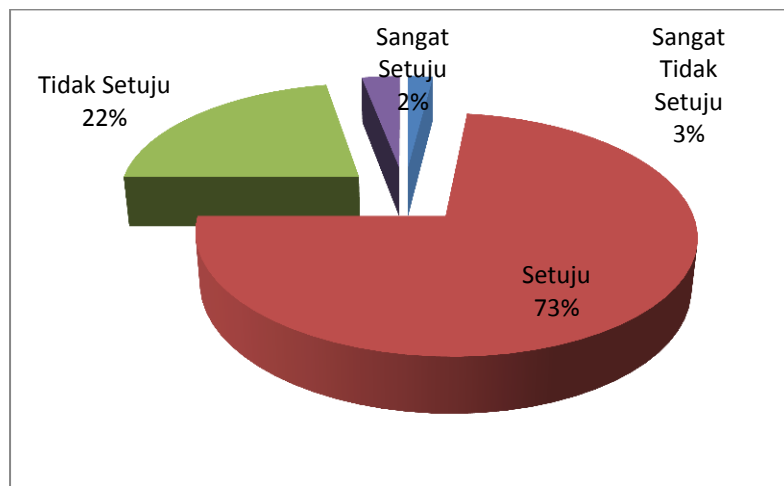


Sumber : Kuisioner no 49

Diagram 4.55 mengenai petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada seluruh pasien tanpa terkecuali. Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 3% responden menjawab sangat setuju, 90% responden menjawab setuju, 7% responden menjawab tidak setuju, 0% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab setuju dan sangat tidak setuju mengatakan bahwa petugas pelayanan melayani siapapun tanpa terkecuali, selama pasien/ masyarakat mendaftar ke Puskesmas maka petugas akan memberikan pelayanan kepada pasien/ masyarakat tersebut, pasien di dalam ataupun diluar wilayah kerja Puskesmas tersebut pasti akan diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan

kebutuhan pasien/ masyarakat tersebut. dalam hal ini yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban yang lainnya.

Diagram 4.55
Kepedulian Kepada Pasien



Sumber : Kuisisioner no 50

Diagram 4.56 mengenai petugas pelayanan peduli kepada pasien/ masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan, dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang dan dari 100 responden yang memberikan pernyataan dapat diketahui bahwa 2% responden menjawab sangat setuju, 73% responden menjawab setuju, 22% responden menjawab tidak setuju, 3% responden menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab sangat setuju dan setuju mengatakan bahwa petugas memiliki rasa peduli terhadap pasien/ masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut, sedangkan responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mengatakan tidak semua petugas memiliki rasa peduli terhadap pasien/ masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan, hal tersebut diaktakan pasien/ petugas, apabila sakitnya tidak terlalu parah maka petugas akan biasa saja, walaupun sudah menunggu lama

untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sedangkan apabila yang sakitnya sudah lumayan cukup parah maka akan dilayani dengan secepatnya. dari keseluruhan jawaban responden yang menjawab setuju lebih banyak dibandingkan dengan responden yang menjawab pertanyaan lainnya.

4.6 Interpretasi Hasil Penelitian

Penelitian dengan judul Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang, bahwa hal yang terpenting adalah menjawab rumusan masalah yang telah dibuat oleh peneliti pada awal penelitian. Rumusan dalam penelitian ini adalah “Seberapa besarkah kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang ?”.

untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, bisa dilihat dari pembahasan yang memaparkan pengujian hipotesis dengan menggunakan rumus *t test* atau sampel dengan menguji pihak kiri bahwa jumlah *t* hitung lebih kecil ($<$) dari jumlah *t* tabel dan hal itu dapat diartikan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. karena hasil pengujian hipotesis mencapai 59,93% dari angka yang diharapkan 65%.

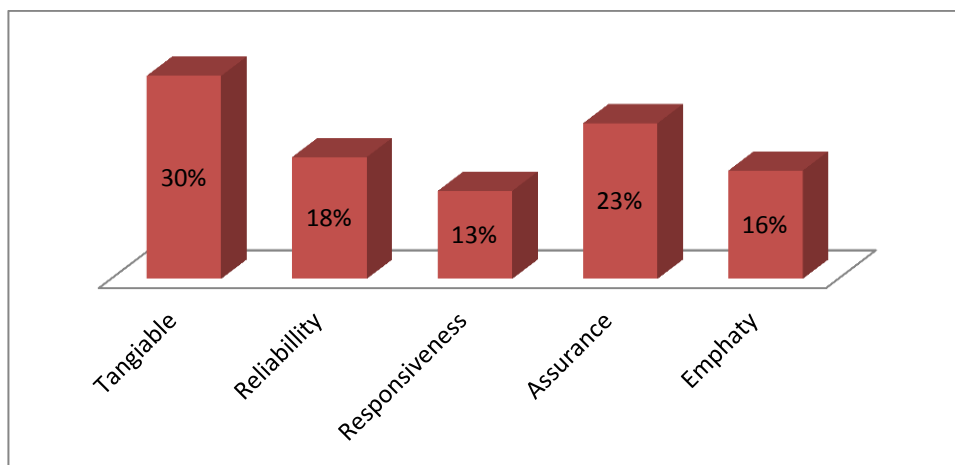
Sehingga dari data pengujian hipotesis tersebut dapat dijelaskan bahwa “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang mencapai 59,93% dari angka minimal yang dihipotesiskan yaitu 65%, ini artinya persentase Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang dibawah 65%.

4.7 Pembahasan

Penelitian dengan judul Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang menggunakan teori Zeithmal, Berry dan Parasuraman terkait dengan kualitas pelayanan yang memiliki lima indikator yakni *Tangible* (Bukti Langsung), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan) dan *Emphaty* (Kepedulian). Adapun hasil dari keseluruhan indikator, untuk mengetahui indikator mana yang paling tertinggi dan indikator yang paling terendah, berikut hasil dari tiap-tiap indikator :

Grafik 4.7.1

Hasil Tiap-Tiap Indikator



Sumber : Penelitian, 2017

Grafik 4.7.1 di atas mengenai hasil dari tiap-tiap indikator, untuk mengetahui hasil indikator yang paling tertinggi dan hasil indikator yang paling terendah. terdapat lima (5) indikator yaitu *Tangible* (Bukti langsung), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Emphaty* (Kepedulian). Indikator *Tangible* (Bukti langsung) mencapai 3.703, indikator

Reliability (kehandalan) mencapai 2.262 indikator *Responsiveness* (Daya tanggap) mencapai 1.636, indikator *Assurance* (Jaminan) mencapai 2.795, dan indikator *Empathy* (Kepedulian) mencapai 1.966.

Dapat diketahui bahwa indikator yang paling tertinggi yaitu indikator *Tangible* (Bukti langsung), indikator ini mencakup 16 butir pertanyaan dan mendapatkan hasil tertinggi diantara indikator yang lainnya, indikator ini berkaitan dengan ketampakan fisik, yang artinya petampakan fisik gedung, peralatan pegawai dan fasilitas-fasilitas lainnya. Peringkat kedua yaitu indikator *Assurance* (Jaminan), indikator ini mencakup 10 butir pertanyaan, indikator ini berkaitan dengan jaminan yang diberikan oleh pihak Puskesmas kepada pasien/ pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut, untuk peringkat ketiga yaitu indikator *Reliability* (Kehandalan), indikator ini mencakup 9 butir pertanyaan, indikator ini berkaitan dengan kehandalan petugas layanan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, untuk peringkat ke empat yaitu indikator *Empathy* (Kepedulian), indikator ini mencakup 8 butir pertanyaan, indikator ini mengenai rasa kepedulian petugas layanan dalam memberikan pelayanan kepada pasien/ pengguna layanan kesehatan di Puskesmas, dan indikator terendah yaitu indikator *Responsiveness* (Daya tanggap), indikator ini mencakup 7 butir pertanyaan dan indikator ini mengenai daya tanggap petugas layanan kesehatan terhadap keluhan-keluhan/ yang dibutuhkan pasien/ pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

1. Indikator *Tangible* (Bukti Langsung)

Tangible (Bukti Langsung) merupakan salah satu hal yang penting dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas yang berada di Kota Serang, bukti langsung ini yang terkait dengan ketampakan fisik, yang artinya petampakan fisik gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh seluruh Puskesmas yang berada di Kota Serang, karena dengan adanya ketampakan fisik yang baik maka akan membantu masyarakat/ pengguna pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik dengan adanya fasilitas-fasilitas yang nyaman, dan tidak membahayakan masyarakat/ pengguna kesehatan di Puskesmas tersebut. selain adanya kenyamanan dan keamanan bagi masyarakat/ pengguna layanan kesehatan juga akan memberikan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas melalui fasilitas-fasilitas yang disediakan oleh pihak Puskesmas tersebut. Dalam penelitian ini terdapat 16 butir pertanyaan terkait indikator *Tangible* (Bukti Langsung) dengan nilai ideal yakni $16 \times 4 \times 100 = 6.400$ (16 = jumlah pertanyaan yang ada, 4 = angka tertinggi dalam skala likert, 100 jumlah responden). Setelah menemukan skor ideal maka bandingkan dengan skor ril yang diisi responden yakni 3.703 sehingga didapat $3.703 / 6.400 \times 100\% = 57,85\%$ sehingga kualitas pelayanan kesehatan bisa dikatakan kurang berhasil jika dilihat dari indikator *Tangible* (Bukti Langsung).

Hal ini memang sesuai dengan apa yang terjadi di lapangan. Kualitas pelayanan kesehatan apabila tidak didukung oleh fasilitas-fasilitas

yang baik dan juga di dukung oleh penampilan petugasnya maka akan semakin berkurang kualitas pelayannya karena masyarakat/ pengguna kesehatan di Puskesmas membutuhkan fasilitas-fasilitas yang baik sehingga dapat mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas yang berada di Kota Serang.

Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang masih terdapat lokasi Puskesmas yang jauh dari jangkauan masyarakat/ pengguna kesehatan, kurangnya jangkauan alat transportasi menuju Puskesmas, masih terdapatnya gedung Puskesmas yang kurang nyaman bagi masyarakat/ pengguna pelayanan kesehatan, selain itu masih terdapat balai pengobatan/ tempat pemeriksaan yang kurang nyaman, toilet yang disediakan pun tidak selalu dalam kondisi bersih, tak hanya itu masih adanya Puskesmas yang menyediakan area parkir kurang luas dan tidak terjaga kebersihannya, padahal hal tersebut mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas itu sendiri.

Masyarakat/ pengguna layanan kesehatan juga masih mengeluh terhadap kurang nyamannya loket yang disediakan oleh Puskesmas, ruang tunggu yang kurang nyaman, bahkan kursi yang disediakan di ruang tunggu juga masih kurang, selain itu masih terdapatnya peralatan medis dan non medis yang dalam kondisi tidak baik, obat-obat yang disediakan pun masih belum lengkap sehingga kalau tidak ada di Puskesmas, harus menebus ke apotik, penampilan petugas pun sangat mendukung kualitas kesehatan di Puskesmas tetapi masih terdapat petugas pelayanan kesehatan

yang penampilannya kurang rapih, alur/ prosedur yang disediakan Puskesmas juga masih kurang jelas sehingga masih adanya masyarakat/ pengguna layanan kesehatan yang bingung, proses pelayanan yang diberikan pun masih dirasakan berbelat-belit bagi masyarakat/ pengguna kesehatan, selain itu masih terdapatnya Puskesmas yang tidak menyediakan tempat pengaduan, baik melalui kotak saran, Kuisisioner dan pengaduan melalui SMS. padahal hal itu sangat mempengaruhi kualitas kesehatan di Puskesmas itu sendiri. Masyarakat mengharapkan adanya perbaikan-perbaikan agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi kedepannya. Dalam indikator ini masih belum baik.

2. Indikator *Reliability* (Kehandalan)

Kehandalan juga sangat penting dalam kualitas pealyanan kesehatan di Puskesmas, karena dengan adanya kehandalan petugas di Puskesmas akan membantu masyarakat untuk menerima pelayanan kesehatan yang baik dan memuaskan. . Dalam penelitian ini terdapat 9 butir pertanyaan terkait indikator *Reliability* (Kehandalan) dengan nilai ideal yakni $9 \times 4 \times 100 = 3.600$ ($9 =$ jumlah pertanyaan yang ada, $4 =$ angka tertinggi dalam skala likert, 100 jumlah responden). Setelah menemukan skor ideal maka bandingkan dengan skor ril yang diisi responden yakni 2.262 sehingga didapat $2.262 / 3.600 \times 100\% = 62.83\%$ sehingga kualitas pelayanan kesehatan bisa dikatakan kurang berhasil jika dilihat dari indikator *Reliabilility* (Kehandalan).

Hal ini memang sesuai dengan yang ada di lapangan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas harus didukung oleh kehandalan para petugasnya sehingga dapat menunjang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut. dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang, masih adanya masyarakat yang merasakan petugas pelayanan tidak ada di tempat pada jam kerja, sehingga petugas pelayanan susah untuk ditemui ketika petugas pelayanan tidak ada di tempat pada waktu jam kerja, dalam menanggapi masyarakat/ pengguna pelayanan kesehatan yang komplek terhadap pelayanan kesehatan karena adanya kesalahan pun kurang baik, dan masih terdapat petugas yang memberikan pelayanan yang kurang disiplin kepada masyarakat/ pengguna kesehatan, selain itu masih terdapat petugas yang kemampuan dalam berbahasa/ berkomunikasi yang kurang meyakinkan bagi pengguna layanan kesehatan, dalam menemukan identitas/ data pengguna layanan kesehatan pun masih mendapatkan kesulitan, bahkan ada yang mengalami kehilangan, kesesuaian jadwal pelayanan yang disediakan pun terkadang tidak sesuai dengan apa yang sudah dijadwalkan, dan masih terdapatnya petugas yang ragu dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan, serta pengguna layanan kesehatan juga masih adanya petugas yang masih kurang teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/ pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut. Dalam katogori ini belum baik.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Daya tanggap juga termasuk salah satu indikator dari teori kualitas pelayanan, yang mana daya tanggap dari petugas ini juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut, Dalam penelitian ini terdapat 7 butir pertanyaan terkait indikator *Responsiveness* (Daya Tanggap) dengan nilai ideal yakni $7 \times 4 \times 100 = 2.800$ (7 = jumlah pertanyaan yang ada, 4 = angka tertinggi dalam skala likert, 100 jumlah responden). Setelah menemukan skor ideal maka bandingkan dengan skor ril yang diisi responden yakni 1.636 sehingga didapat $1.636 / 2.800 \times 100\% = 58,42\%$ sehingga kualitas pelayanan kesehatan bisa dikatakan kurang berhasil jika dilihat dari indikator *Responsiveness* (Daya Tanggap).

Hasil di atas memang sesuai dengan yang di lapangan, selain di dukung adanya fasilitas-fasilitas yang baik dan memadai, kehandalan para petugas di Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, juga dibutuhkannya daya tanggap para petugas terhadap keluhan-keluhan masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut, dengan adanya daya tanggap dari para petugas pelayanan maka akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

Dari 16 Puskesmas yang berada di Kota Serang, masih terdapat petugas yang daya tanggapnya kurang dirasakan oleh masyarakat pengguna layanan kesehatan tersebut, hal tersebut dibuktikannya oleh

jawaban masyarakat yang mengharapkan adanya masyarakat yang merasakan kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh petugas layanan kesehatan, selain itu masih adanya masyarakat yang merasakan saran yang diberikan oleh pengguna layanan melalui kotak saran, SMS, ataupun kuisisioner yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas kurang direspon dengan baik oleh petugas layanan kesehatan, pelayanan yang diberikan pun tidak segera sehingga masyarakat harus menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Memberikan pelayanan kesehatan yang baik dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan, masyarakat juga mengharapkan pelayanan yang diberikan cepat, tepat dan cermat, tetapi pada kenyataannya masih adanya masyarakat yang merasakan pelayanan yang diberikan kurang cepat, tepat dan cermat sehingga masyarakat mengharapkan perbaikan dalam menerima pelayanan di Puskesmas tersebut. Dalam katagori ini masih belum baik dan butuh perbaikan lagi kedepannya agar bisa meningkatkan kualitas pelayanan kedepannya.

4. Assurance (Jaminan)

Jaminan merupakan kepastian/ kemampuan petugas layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan, dengan adanya jaminan juga masyarakat akan merasa aman, jadi jaminan yang diberikan petugas layanan kesehatan juga penting dan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

Dalam penelitian ini terdapat 10 butir pertanyaan terkait indikator *Assurance* (Jaminan) dengan nilai ideal yakni $10 \times 4 \times 100 = 4.000$ (10 = jumlah pertanyaan yang ada, 4 = angka tertinggi dalam skala likert, 100 jumlah responden). Setelah menemukan skor ideal maka bandingkan dengan skor ril yang diisi responden yakni 2.795 sehingga didapat $2.795 / 4.000 \times 100\% = 69.87\%$ sehingga kualitas pelayanan kesehatan bisa dikatakan kurang berhasil jika dilihat dari indikator *Assurance* (Jaminan).

Hal ini sesuai dengan yang di lapangan, jaminan yang diberikan memanglah sudah jelas tetapi dalam hal ini masih terdapat masyarakat yang kurang puas dalam menerima jaminan yaang diberikan oleh petugas layanan, dari 16 Puskesmas yang ada di Kota Serang dapat diketahui bahwa masih adanya masyarakat yang merasa kurang tepatnya petugas dalam membuka loket, sehingga pengguna laynanan datang lebih awal dan menunggu, kepastian biaya memang sudah ada tetapi biaya yang dikeluarkan tidak terinci, selain itu walaupun biaya yang dikeluarkan terjangkau tetapi pengguna layanan mengharapkan kualitas pelayanan yang diberikan pun bagus, agar masyarakt pengguna layanan merasa terpuaskan dalam menetima pelayanan kesehatan yang diberikan.

Petugas layanan menjamin tidak adanya kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan, teatpi pada kenyataannya, masih adanya masyarakat yang pernah mengalami kesalahan dalam menerima pelayanan, selain itu, komunikasi yang baik juga diharapkan oleh pengguna layanan tetapi masih terdapatnya petugas

layanan yang berkomunikasi dengan baik, selain itu sosialisasi/ penyuluhan yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas juga sangat penting karena dengan adanya sosialisasi/ penyuluhan yang diberikan akan membantu masyarakat pengguna layanan untuk mengetahui program-program yang diberikan oleh pihak Puskesmas, tetapi sosialisasi/ penyuluhan yang diberikan masih dirasakan kurang, dan pelayanan yang diberikan oleh petugas layanan kesehatan di Puskesmas juga masih belum sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut. Tetapi dari keseluruhan hasil dapat disimpulkan bahwa dalam katagori ini sudah bisa dikatakan berhasil.

5. *Emphaty* (Kepedulian)

Kepedulian yaitu perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh petugas layanan kesehatan kepada masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut, kepedualian petugas layanan juga sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas, maka petugas layanan harus memiliki kepedulian yang sangat tinggi terhadap pengguna layanan.

Dalam penelitian ini terdapat butir pertanyaan terkait indikator *Emphaty* (Kepedulian) dengan nilai ideal yakni $8 \times 4 \times 100 = 3.200$ (= 8 jumlah pertanyaan yang ada, 4 = angka tertinggi dalam skala likert, 100 jumlah responden). Setelah menemukan skor ideal maka bandingkan dengan skor ril yang diisi responden yakni 1.966 sehingga didapat $1.966 /$

$3.200 \times 100\% = 61.43\%$ sehingga kualitas pelayanan kesehatan bisa dikatakan kurang berhasil jika dilihat dari indikator *Empathy* (Kepedulian).

Dalam hal ini kepedulian yang diberikan oleh petugas layanan harus ditingkatkan kembali demi mendapatkan kualitas pelayanan yang baik dan selain itu pengguna layanan pun akan merasa puas dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan petugas layanan di Puskesmas tersebut. Dari segi Kepedulian masih dikatakan kurang karena masih terdapatnya masyarakat yang merasakan terdapat petugas yang tidak selalu mementingkan kepentingan pengguna layanan dan juga masih terdapatnya pengguna layanan kesehatan yang merasakan waktu pelayanan yang diberikan kurang nyaman dan kurang lama karena hanya buka setengah hari, kemudian masyarakat juga masih merasakan adanya petugas yang kurang sopan dan santun serta kurangnya sikap yang ramah, padahal hal tersebut sangat penting karena termasuk kedalam rasa peduli terhadap pengguna layanan, masyarakat juga masih merasakan adanya diskriminasi terhadap pasien yang sudah biasa berobat dan pasien yang jarang berobat dalam menerima pelayanan kesehatan, tak hanya itu masih terdapatnya selain petugas memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat tanpa terkecuali, tetapi masyarakat masih merasakan petugas layanan tidak selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat pengguna layanan dan rasa peduli petugas layanan juga masih dirasakan kurang sehingga masyarakat pengguna layanan mengharapkan

adanya pelayanan yang lebih baik lagi kedepannya. Dalam katagori ini masih belum baik dan butuh perbaikan lagi kedepannya agar bisa meningkatkan kualitas pelayanan kedepannya.

Jika jumlah rill hsil kuisisioner yang diisi oleh reponden dibandingkan dengan semua jawaban responden yang digabungkan maka akan didapatkan hasil (hasil dari seluruh jawaban responden yang terdiri dari 100 responden, 50 pertanyaan, dan nilai skala *likert* $\frac{1}{4}$ yang dipilih sesuai pilihan responden) dibandingkan dengan jumlah rill yakni hasil dari $100 \times 50 \times 4$ (100 yakni jumlah responden, 50 adalah jumlah pertanyaan, dan 4 adalah nilai tertinggi dari skala *likert*) maka didapatkan hasilnya sebagai berikut :

$$= (11.987 : 20.000) \times 100 \%$$

$$= 0.59935 \times 100 \%$$

$$= 59.39\% \text{ (Hipotesis terbukti } < 65 \%)$$

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti uraikan pada BAB IV, peneliti menyimpulkan terkait Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang khususnya 16 Puskesmas di Kota Serang mencapai 59,39% yang mana menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Serang belum optimal karena dibawah angka 65%, hal ini terindikasi dari kurangnya sarana dan prasarana yang disediakan sehingga tidak sesuai dengan jumlah kunjungan, selain itu masih terdapatnya sarana dan prasarana yang kurang terawat sehingga tidak memberikan kenyamanan bagi pengguna layanan di Puskesmas tersebut, masih terdapatnya petugas layanan yang menyelenggarakan pelayanan tidak sesuai jadwal yang sudah tertera.

Selain itu, masih terdapatnya pegawai yang kurang disiplin, hal tersebut dilihat dari keterlambatan membuka loket, selain itu kurangnya kecepatan dan kesegeraan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan sehingga proses pelayanan yang diberikan terkesan lama, masih terdapatnya Puskesmas yang tidak menyediakan kotak saran, baik melalui SMS, Telephone, ataupun kuisisioner, dan juga masih minimnya sosialisasi mengenai program-program di Puskesmas kepada masyarakat sekitar jangkauan kerjanya, serta masih terdapatnya petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan. Hal tersebut sangatlah berpengaruh terhadap kualitas

pelayanan kesehatan yang diberikan pihak Puskesmas terhadap pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut.

5.2 Saran



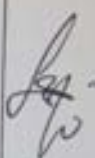


Berdasarkan kesimpulan yang telah peneliti berikan di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai rekomendasi bagi petugas di Puskesmas Kota Serang, sebagai berikut :

1. Pihak Puskesmas, diharapkan untuk memperbaiki perencanaan penganggaran mengenai sarana dan prasarana agar pihak Puskesmas dapat menyediakan sarana dan prasarana yang nyaman, terawat dan sesuai dengan kapasitas kunjungan pengguna layanan kesehatan di Puskesmas tersebut.
2. Pihak Puskesmas juga diharapkan untuk meningkatkan dan kehadalan untuk memberikan pelayanan secara akurat, dengan cara memberikan pelayanan sesuai jadwal yang sudah ditetapkan oleh pihak Puskesmas, selain itu perlu ditingkatkan kinerja petugas layanan melalui perbaikan sikap petugas agar memberikan pelayanan sesuai dengan tugasnya dan memberikan pelayanan kepada pengguna layanan dengan sepenuh hati. Contohnya memberikan reward kepada petugas yang rajin dan dapat memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah terhadap pengguna layanan dan memberikan sanksi bagi petugas yang tidak rajin dan tidak sesuai dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan.

3. pihak Puskesmas juga perlu melengkapi wadah saran dan kritikan dari pengguna layanan terkait pelayanan yang diberikan, wadah tersebut bisa berupa kotak saran, melalui SMS, Telephon dan kuisioner yang disediakan di masing-masing Puskesmas, serta dilakukannya sosialisasi mengenai program-program yang disediakan oleh Puskesmas, selain itu dengan adanya sosialisasi juga akan lebih dekat lagi dengan masyarakat.
4. Pihak Puskesmas perlu mengadakan pelatihan dan pengembangan budaya dalam memberikan pelayanan yang baik serta melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kecakapan petugas baik petugas medis maupun petugas non medis. Pelatihan yang diberikan bisa berupa pelatihan memberikan bekal keterampilan dan pengetahuan, hal ini bisa dipandu melalui workshop ataupun memberikan seminar pengembangan budaya kerja.
5. Pihak Puskesmas perlu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan cepat, tepat dan memberikan informasi yang jelas, hal ini bertujuan agar masyarakat merasakan kepuasan dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas, caranya yaitu memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan juga membuatnya Standar Pelayanan Prosedur (SOP) di Puskesmas.


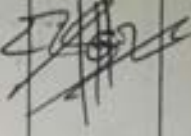
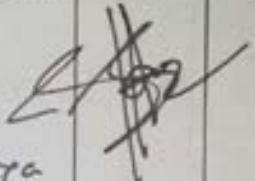


LAMPIRAN.....

Lampiran 1 Jadwal Bimbingan



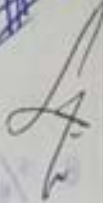
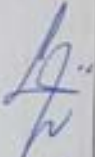
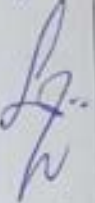
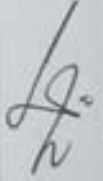

CATATAN BIMBINGAN			
Pembimbing I	: <u>Dr. Listyaningsih</u>		
Pembimbing II	: <u>Dr. Yanti Widyastuti Ibu Yeni Widyastuti</u>		
NO	TANGGAL	CATATAN DOSEN PEMBIMBING	PARAF DOSEN
1	29/15 /12	judul / Pergantian judul	
2	30/15 /12	Perbaiki bab 1	
3	15/16 /1	- Perbaiki bab 1 - Buat bab 2	
4	18/16 /2	Perbaiki bab 1, bab 2 dan - Buat bab 3.	
5	4/16 /5	Perbaiki bab 1. Perbaiki bab 3, buat kesimpulan Perbaiki kerangka bab 1	

Catatan: Jumlah tatap muka mahasiswa dengan masing-masing pembimbing minimal 7 kali (total dengan 2 pembimbing sebanyak 14 kali tatap muka).

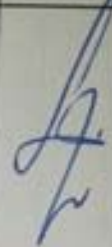
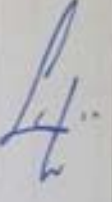
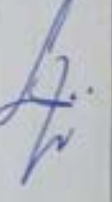
Hipotesis juga

NO	TANGGAL	CATATAN DOSEN PEMBIMBING	PARAF DOSEN
6	20/6-16	Acc proposal.	
7	27/6-16	<ul style="list-style-type: none"> - Koreksi semua draft. - Sertakan daftar pustaka - Buat Kuesioner Penelitian 	
8	5/8-16	<ul style="list-style-type: none"> - kata pengantar untuk kusioner - Teori di perbaharui soalnya masih banyak yg di bawah thn 2000 - konfirmasi mengenai identifikasi masalah no.1 soal waktu. - kalo wawancara tulis dimana, tanggalnya. - tpo diperbaiki 	
9	6/8-16	<p>Acc Sempurna pemb. II</p> <p>Lengkapi penyelesaian dll</p> <p>3/2016 ACC penguji</p> <p>11</p>	 

Catatan: Jumlah tatap muka mahasiswa dengan masing-masing pembimbing minimal 7 kali (total dengan 2 pembimbing sebanyak 14 kali tatap muka).

NO	TANGGAL	CATATAN DOSEN PEMBIMBING	PARAF DOSEN
10	14/4-2016	Ace Ice Laporan	
11	14/11-2016	Ace Laporan	
12	2/02-2017	Perbaiki Laporan	
13	14/02-2017	Perbaiki perubahan di Gost rangk up	
14	22/02-2017	Gost bab 0 abstrak dll	
15	27/02-2017	perbaiki kerangka dan sar	
16	1/3/17	Ace Sidang	

Catatan: Jumlah tetap muka mahasiswa dengan masing-masing pembimbing minimal 7 kali (total dengan 2 pembimbing sebanyak 14 kali tetap muka).

NO	TANGGAL	CATATAN DOSEN PEMBIMBING	PARAF DOSEN
17	03/03-2017	Bab 4 OK Ibu Yeni - Saran diperbaiki) Via email - Abstrak	
18	23/03-2017	(Via email) - Ibu Yeni - Perbaiki abstrak (sesuaikan dgn yg bahasa Indonesianya. Bab V Oke	
19	27/03-17	HCC sidang (Via email)	

Catatan: Jumlah tatap muka mahasiswa dengan masing-masing pembimbing minimal 7 kali (total dengan 2 pembimbing sebanyak 14 kali tatap muka).

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KOTA SERANG**
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Raya Cilegon Km. 2,5 No. 181, Kependoran Tlp. (0254) 203820 - Serang

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/010-Kesbangpol/1/2016

DASAR : Membaca Surat dari Universitas sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Nomor :039/UN.43.6.1/PG/2016 Perihal Permohonan Ijin Mencari Data tertanggal 19 Januari 2016.

MENGINGAT : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 07 tahun 2014 tentang Pedoman penerbitan rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Daerah Kota Serang No 18 tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Tekhnis Daerah;
3. Peraturan Walikota Serang No. 15 Tahun 2012 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Lembaga Tekhnis Daerah Kota Serang.

MEMPERHATIKAN : Surat yang bersangkutan
Dengan ini diberitahukan bahwa :

1. Nama Instansi : Universitas sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
2. Alamat : Jl. Raya Jakarta KM.4 Pukupatan
3. Telp/Fax : (0254) 280330 Fax (0254) 281245
4. Penanggungjawab : Rahmawati, S.Sos., M.Si
5. Peserta : 1 (Satu) Orang a/n Rosdiana(666112207)
6. Waktu Pelaksanaan : 6 (Enam) Bulan
Termitung dari dikeluarkannya surat ini
7. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Serang
8. Jenis Kegiatan : Penelitian/Mencari Data
9. Konsentrasi/Topik/Judul : "Kualitas Pelayanan di Kota Serang"

CATATAN :

1. Keadatangannya agar melapor kepada aparat Pemerintah setempat;
2. Dilarang melakukan Kegiatan yang menyimpang dari tujuan yang tercantum dalam proposal dan ketentuan yang berlaku.
3. Setelah selesai melakukan kegiatan agar memberikan laporannya kepada Walikota Serang Cq. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Serang dalam waktu 3 X 24 Jam.

Di Keluarkan di Serang
Pada Tanggal 21 Januari 2016


Kepala
Yudi Supriadi, S.Sos., M.Si
NIP. 197010158801-1-082

Tembusan :

1. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang;
2. Yth. Ketua Prodi Ilmu. Adm. Negara
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA SERANG DINAS KESEHATAN

Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 159 Telp/Fax (0254) 221061 Serang Banten

Serang, 01 Februari 2016

Nomor : 000 / 2.25 / Yankes
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Mencari Data

Kepada Yth.
Ketua Program Studi Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Di
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Nomor: 039/UN.43.1/PG/2016., tanggal 19 Januari 2016, Perihal : "Permohonan Ijin Mencari Data".

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya Kami tidak keberatan mengizinkan Mahasiswa Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik untuk mencari data di Dinas Kesehatan Kota Serang.

Nama : Rosdiana
NIM : 666112207
Semester : 8
Mata Kuliah : Skripsi
Judul : Kualitas Pelayanan di Kota Serang
Data diperlukan : Data terkait kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang

Setelah selesainya kegiatan tersebut agar melaporkan hasil kegiatannya kepada kami.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Pth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang

H. Tawal, S. Kes, M. Kes
Pembina
RIP. No. 4413 198603 1 017



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BANJAR AGUNG

Jl. Syeh Nawawi Alhantani Kal. Banjar Agung Kec. Cipekek Jaya
Serang Banten

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800 / 876 / PKM / XII / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : HUdi Mahudi
NIP : 19670216 1991 03 1 007
Jabatan : PLT Puskesmas Banjar Agung

Menerangkan bahwa

Nama : Rosdiana
NIM : 6661122017
Kampus : Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (UNTIRTA)

Bahwa benar yang bersangkutan, pada hari Selasa, 13 Desember 2016 datang ke Puskesmas Banjar Agung untuk mencari data yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di puskesmas. Demikian surat keterangan ini, untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BANJAR AGUNG
HUdi Mahudi
NIP. 19670216 1991 03 1 007
Desember 2016
Puskesmas



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS BANTEN GIRANG
Jl. Raya Pandeglang KM. 4 Karundang/Serang Tlp. 9254-217014

SURAT KETERANGAN

NO : 056/961/XII/2016

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Hj Yuheni, S ST
NIP : 19670928 198902 2 003
Jabatan : Ka UPT Puskesmas Banten Girang

Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Banten Girang Kepada

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Pangkat/ Gol : Mahasiswa UNTRIGA Serang
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Serang, Desember 2016

Kepala Puskesmas Banten Girang

(Hj Yuheni, S ST, M Kes)
NIP : 19670928 198902 2 003



**PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS CIPOCOK JAYA**

Jl. Raya Petir Km. 04 Cipocok Jaya, Kec. Cipocok - Kota Serang

SURAT KETERANGAN

NO : 023 / FKM - CPOK / X8 / 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hj Nyai Manah, SKM, M. Kes
NIP : 19640501 198609 2001
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Cipocok Jaya

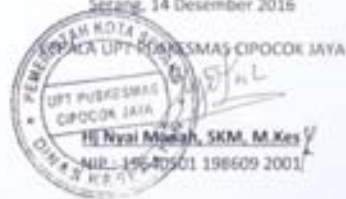
Memberikan ijin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian sebagai salasatu syarat tugas akhir Perkuliahan (Skripsi) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cipocok Jaya Kepada :

Nama : Rosdiana
NIM : 6661122017

Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Serang.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 14 Desember 2016





**PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS CURUG**

Jl. Raya Sempu-Petir No. 30 Kel. Curug, Kec. Curug

SURAT BALASAN

Nomor : 90/1920/PKM/KI/2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Neneng Nasutiowati, SKM, MM
NIP : 197209111992032005
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Curug

Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Curug kepada :

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

Demikian surat balasan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 28 Desember 2016

KEPALA PUSKESMAS CURUG


Neneng Nasutiowati, SKM, MM
Nip. 197209111992032005



**PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KASEMEN**

Jl. Raya Banten Kp. Sukadiri Ds. Kasunyatan Kecamatan Kasemen

SURAT BALASAN

Nomor : 258 / 665 / PKM / N / 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Teti Mulyati, S.ST
NIP : 19701014 199603 2 003
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Kasemen

Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kasemen kepada :

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

Demikian surat balasan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 28 Desember 2016



TTH Mulyati, S.ST
Nip. 19701014 199603 2 003



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS DTP KILASAH
Jln Warung Jaud – Sawah Luhur

SURAT KETERANGAN

No: 056/7071/XI/2016

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Hj. Shoffa
NIP : 19670114 200604 2 005
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Kilasah.


Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kilasah kepada :

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Serang.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 7 Desember 2016

KEPALA UPT PUSKESMAS KILASAH


dr. Hj. Shoffa
NIP. 19670114 200604 2 005



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SAWAH LUHUR
Jln.Pontang km 10 Kasemen – Serang

SURAT KETERANGAN

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ratu Linda Nurhasanah,SKM
NIP : 19680808 198803 2 004
Jabatan : Kepala Puskesmas sawah luhur

Memberikan izin dan Melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Sawah luhur Kepada :

Nama : Rosdiana
NIM : 6661122017
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 28 Desember 2016
Kepala Puskesmas Sawah luhur

Ratu Linda Nurhasanah,SKM
NIP. 19680808 198803 2 005



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS CIRACAS

Jl. P.A. ADIKARA NO.1 BLOK A PERUMNAS CIRACAS TELP. (0254) 217057 SERANG

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 458 / PKM / XI / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini saya Kepala Puskesmas Ciracas

Nama : Hj Rosidah SKMMM.Kes
Nip : 19710721 199203 2 008
Pangkat/Gol Ruang : Penata Tk.1 /III D
Jabatan : Kepala Puskesmas Ciracas

Menerangkan bahwa :

Nama : Rosdiana
Tempat,Tgl,Lhr : Tangerang,02 Mei 1994
Nim : 6661122017

Benar bahwa yang bersangkutan diatas pada hari selasa 29 November 2016 datang ke Puskesmas Ciracas untuk mencari data yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas.

Serang, 29 November 2016

Kepala Puskesmas Ciracas



Hj Rosidah SKM, MM Kes

Nip. 19710721 199203 2 008.



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS CIRACAS

J. P.A. ADKARA NO.1 BLOK A PERUMNAS CIRACAS TELP. (0254) 217057 SERANG

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 458 / PKM / XI / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini saya Kepala Puskesmas Ciracas

Nama : Hj Rosidah SKM,MM,Kes
Nip : 19710721 199203 2 008
Pangkat/Gol Ruang : Penata Tk.1/III D
Jabatan : Kepala Puskesmas Ciracas

Menerangkan bahwa :

Nama : Rosdiana
Tempat,Tgl,Lhr : Tangerang,02 Mei 1994
Nim : 6661122017

Benar bahwa yang bersangkutan diatas pada hari selasa 29 November 2016 datang ke Puskesmas Ciracas untuk mencari data yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas.

Serang, 29 November 2016

Kepala Puskesmas Ciracas



Hj Rosidah SKM, MM Kes


Nip. 19710721 199203 2 008.



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RAU

Jl. Raya Cikepuh No. 8 Kelurahan Cimuncang Tlp (0254) 216011 Serang-Banten

SURAT KETERANGAN

Nomor : 890/  / PKM RAU / XII / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Anah Rohamah, SKM, M.Kes
Nip : 19670212 198803 2 008
Pangkat/Gol Ruang : Pembina / IV a
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Rau

Menerangkan bahwa :

Nama : Rosdiana
NIM : 6661122017
Kampus : Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (UNTIRTA)

Benar bahwa yang bersangkutan diatas pada hari Senin tanggal 6 Desember 2016 datang ke Puskesmas Rau untuk mencari data yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas.

Serang, 6 Desember 2016

a.n. KEPALA UPT PUSKESMAS RAU



Hj. Anah Rohamah, SKM, M.Kes
NIP.19670212 198803 2 008



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS DTP SERANG KOTA
Jl. Jend. A. Yani No. 159 Ciwakta Serang - Banten
Telp.(0254) 201421 Email: puskesmasserkot@yahoo.com



Serang, 03 Maret 2016

Nomor : 057 /PKM/III/2016
Lampiran :-
Perihal : Rekomendasi

Kepada Yth:
Ketua Prodi Ilmu Administrasi
Negara UNTIRTA
Di-

Tempat

Merindaklanjuti surat dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Nomor: 341/UN.43.6.1/PG/2016 perihal Surat Permohonan Izin Mencari Data, dalam rangka kegiatan riset atas nama:

Nama : Rosdiana
NIM : 666112207
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan yang bersangkutan untuk mencari data di UPT Puskesmas DTP Serang Kota

Demikian surat rekomendasi ini, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Ka. UPT Puskesmas DTP Serang Kota
Usaha





PEMERINTAH KOTA SERANG
PUSKESMAS SINGANDARU

Jl. Letnan Jidun Kel. Lontar Baru Kec. Serang No 4 Kota Serang
Serang - Banten

Nomor : 870 / 240 / PKM / XII / 2016 Serang, 27 Desember 2016
Lampiran : -
Perihal : Pemberian ijin Penelitian

Kepada
Yth Dekan Fakultas FISIP UNTIRTA Serang
Di-
T e m p a t

Yang bertanda tangan di bawah ini :

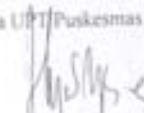
Nama : drg Yayat Cahyati
NIP : 19660619 200212 2 003
Pangkat / Gol : Pembina / IV A
Jabatan : Kepala Puskesmas Singandaru Kota Serang
Berdasarkan pemohonan yang bersangkutan :

Nama : Rosdiana
NIM : 6661122017
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang

Pada dasarnya tidak keberatan memberikan rekomendasi ijin penelitian di wilayah Puskesmas Singandaru, selama tidak melanggar aturan yang berlaku Setelah selesainya kegiatan tersebut agar melaporkan hasil kegiatannya kepada kami

Demikian surat rekomendasi ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPT Puskesmas Singandaru


Drg Yayat Cahyati
NIP. 19660619 200212 2 002



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS UNYUR

Jl. Tb. Raya No. 1 Kota Serang 42151 – Banten

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800 / 1000 / PKM / XII / 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **Hj. SUSANTI, SKM,M.Kes**
NIP : 19711122 199103 2 002
Pangkat / Gol : Penata Tk I / III.d
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Unyur

Menerangkan bahwa :

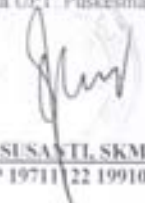
Nama : **Rosdiana**
NIM : 6661122017
Kampus : Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (UNTIRTA)

Bahwa benar yang bersangkutan , pada hari Rabu, 7 Desember 2016 datang ke Puskesmas Unyur untuk mencari data yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas.

Demikian surat keterangan ini, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 7 Desember 2016

Kepala UPT Puskesmas Unyur


Hj. SUSANTI, SKM,M.Kes
NIP 19711122 199103 2 002



PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TAKTAKAN
JL TAKARI KM 5 TAKTAKAN

SURAT KETERANGAN

No: 800/367/XII/Per/2016

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Hj. Titi Suhayati, Sst.Msi
NIP : 19700809 199003 2 002
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Taktakan

Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di wilayah kerja UPT
Puskesmas Taktakan kepada :

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul penelitian : Kualitas pelayanan Kesehatan Di Kota Serang

Demikian surat keterangan ini Kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Seratikan, 15 Desember 2016
Kepala UPT Puskesmas Taktakan



Hj. Titi Suhayati, Sst.Msi
NIP. 19700809 199003 2 002



**PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PANCUR**

Jalan Empat Lima, Lingkungan Cipaung Serang – Banten 42162

SURAT BALASAN

Nomor : 1909/635/PKM/XII/ 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yana Supiana, SKM, MM
NIP : 19700926199103031006
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Pancur

Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pancur kepada :

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang
Universitas : Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Demikian surat balasan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 29 Desember 2016
KEPALA PUSKESMAS CURUG

Yana Supiana, SKM, MM
Nip. 19700926199103031006



PEMERINTAHAN KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS WALANTAKA
JL.RAYA CIRUAS-PETIR KM.5 TELP.0254-280767 WALANTAKA

SURAT KETERANGAN

No : 870 / 236 / P10- / XI / 2016

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. H.A. Humariyadi,MARS
NIP : 19801207 200902 1 006
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Walantaka

Memberikan izin melaksanakan pengumpulan data dan penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Walantaka Kepada :

Nama : Rosdiana
Nim : 6661122017
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Serang

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 15 Desember 2016

KEPALA UPT PUSKESMAS WALANTAKA


dr. H.A. Humariyadi, MARS
19801207 200902 1 006



PEMERINTAHAN KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KALODRAN

JL. RAYA SERANG-JAKARTA KM. 3 KOMP. PERSADA BANTEN Kota Serang

Nomor : 191 / PKM-KLD / XII/ 2016
Lamp : -
perihal : Izin Pengambilan Data/Riset

Kalodran, 20 Desember 2016
Kepada
Yth. Ketua Program Studi Ilmu
Administrasi Negara
Di
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor 1907/UN.43.6.1/PG/2016, Perihal Permohonan izin Pengambilan Data/Riset a.n.:

Nama : Rosdianah
NIM : 6661122017
Semester : IX
Mata Kuliah : Skripsi

Judul Penelitian : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA SERANG.

Dengan ini kami menyatakan *memberikan Izin* kepada Mahasiswa tersebut untuk mengambil data yang dibutuhkan .

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 20 Desember 2016

Kepala Puskesmas Kalodran



dr. H. Endang Herianto, MKM,MM

NIP:19711209 200212 1 002

Lampiran 3

Kuisisioner Penelitian

Kepada :

Yth Responden

Dengan hormat, saya Rosdiana mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), jurusan Administrasi Negara di Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (UNTIRTA), mengharapkan partisipasi ibu/ bapak (Responden) untuk bersedia mengisi kuisisioner ini, hal ini bertujuan untuk bahan penelitian skripsi saya yang berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang”.

Saya mengharapkan kesediaan ibu/ bapak (Responden) untuk bersedia mengisi kuisisioner ini , karena partisipasi ibu/ bapak (Responden) sangat membantu saya untuk kelangsungan berjalannya skripsi saya ini.

Serang, November, 2016

Peneliti

KUISIONER PENELITIAN

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA SERANG

1. PETUNJUK PENGISIAN

- A. Mohon Bapak/ Ibu membaca pertanyaan dengan seksama.
- B. Pilih salah satu jawaban yang menurut Bapak/ Ibu sesuai pendapat anda.
- C. Kejujuran dan objektivitas Bapak/ Ibu sangat saya harapkan dan terimakasih atas waktu luangnya untuk berpartisipasi.

2. IDENTITAS RESPONDEN

- A. Nomor Responden :
- B. Umur :
- C. Jenis Kelamin :
- D. Status Perkawinan :
- E. Pekerjaan :

Petunjuk : beri tanda ceklis (√) pada kolom pilihan jawaban yang tepat

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
	SS	S	TS	STS
<i>a. Tangible (Bukti Langsung)</i>				
1. Lokasi Puskesmas dekat dan mudah di jangkau oleh ibu/ bapak				
2. Untuk menuju Puskesmas ibu/ bapak bisa mendapatkan alat transportasi dengan mudah				
3. Puskesmas menyediakan Gedung yang nyaman untuk ibu/ bapak				
4. Puskesmas menyediakan balai pengobatan/ tempat pemeriksaan yang nyaman bagi ibu/ bapak ?				
5. Toilet yang disediakan Puskesmas selalu terjaga kebersihannya				
6. Area Parkir yang disediakan puskesmas cukup luas				
7. Area parkir yang disediakan puskesmas selalu terjaga kebersihannya				
8. Puskesmas menyediakan tempat pelayanan (loket) yang nyaman bagi ibu/ bapak				

9. Ruang tunggu yang disediakan puskesmas sangat nyaman				
10. Ruang tunggu yang disediakan puskesmas (Kursi) sangat cukup				
11. Peralatan medis dan non medis disediakan puskesmas dalam kondisi baik dan tidak membahayakan bagi ibu/ bapak				
12. Obat yang disediakan puskesmas lengkap sesuai dengan kebutuhan ibu/ bapak				
13. Penampilan petugas puskesmas rapih dalam memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak				
14. Puskesmas memiliki prosedur yang jelas (Tidak membingungkan)				
15. Proses pelayanan mudah (tidak berbelat-belit)				
16. Puskesmas menyediakan kotak saran/ pengaduan/ kuisisioner/ pengaduan lewat SMS/ telpon bagi ibu/ bapak untuk menyampaikan aspirasi, <i>complaint</i> , masukan dan saran				
b. Reliability (Kehandalan)				
17. Petugas layanan selalu ada di puskesmas saat jam kerja				
18. Petugas pelayanan mudah ditemui dan dihubungi saat dibutuhkan oleh ibu/ bapak				
19. Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan penuh tanggungjawab (tidak ada kompelenan bila ada komplek tetap memberikan pelayanan dengan baik kepada ibu/ bapak)				
20. Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak dengan disiplin				
21. Kemampuan petugas pelayanan di puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak baik (kemampuan berbahasa, berkomunikasi yang baik dan meyakinkan)				
22. Petugas pelayanan dapat menemukan data/ identitas ibu/ bapak dengan mudah				
23. Kesesuaian jadwal pelayanan yang ditentukan (terkait jadwal dokter, bidan dll)				
24. Petugas pelayanan memiliki keahlian/ kemampuan menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan (alat bantu : stetoskop, alat suntik dll)				
25. Petugas memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak dengan teliti				
c. Responsiviness (Daya Tanggap)				
26. Petugas pelayanan memberikan informasi yang jelas				
27. Petugas tidak terlalu sibuk untuk merespon permintaan ibu/ bapak setiap meminta bantuan/ bertanya				
28. Petugas pelayanan tanggap terhadap keluhan-keluhan ibu/ bapak				

29. Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan segera				
30. Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan cepat				
31. Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat				
32. Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan cermat				
d. Assurance (Jaminan)				
33. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam membuka loket kepada ibu/ bapak				
34. Petugas memberikan kepastian biaya kepada ibu/ bapak (biaya yang dikeluarkan terinci)				
35. Biaya yang dikeluarkan ibu/ bapak sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas				
36. Biaya yang dikeluarkan oleh ibu/ bapak terjangkau				
37. Pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan ibu/ bapak				
38. Petugas menjamin ibu/ bapak mendapatkan pelayanan dengan baik/ terpuaskan				
39. Petugas menjamin tidak adanya kesalahan-kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak				
40. Petugas pelayanan selalu berkomunikasi dengan baik dengan ibu/ bapak				
41. Petugas pelayanan memberikan jaminan keamanan kepada ibu/ bapak				
42. Petugas pelayanan memberikan sosialisasi mengenai program-program yang disediakan puskesmas kepada ibu/ bapak				
e. Emphaty (Kepedulian)				
43. Petugas pelayanan selalu mendahulukan kepentingan ibu/ bapak dibandingkan kepentingan pribadi				
44. Waktu pelayanan yang diberikan memberikan kenyamanan bagi ibu/bapak				
45. Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak dengan sopan dan santun				
46. Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak dengan sikap yang ramah				
47. Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada ibu/ bapak tidak diskriminasi (membeda-bedakan)				
48. Petugas pelayanan selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada ibu/ bapak				
49. Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada seluruh pasien tanpa terkecuali				
50. Petugas pelayanan peduli kepada ibu/ bapak				

Lampiran 4

Data Hasil Kuisisioner untuk Menguji Validitas dan Reliabelitas (10 Kuisisioner)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50				
1	4	2	2	3	2	2	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	4	4	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2				
2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
3	4	3	1	3	2	3	4	3	1	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	3	2	3	2	3	2			
4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		
5	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2
6	4	3	1	3	1	3	4	3	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
7	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2		
9	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	
10	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2			
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3			
12	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	
13	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2		
14	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3		
15	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1		
16	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3			
17	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2			
18	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3		
19	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3		
20	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2		
21	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3		
22	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2			
23	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
24	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3		

Sumber : Peneliti, 2016

Lampiran 5
Tabel SPSS Validitas Instrumen (*Correlations*)

			Correlations		
			VAR00001	VAR00002	VAR00003
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	1,000	,289	-,701
		Sig. (1-tailed)	.	,209	,012
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	,289	1,000	-,650
		Sig. (1-tailed)	,209	.	,021
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,701	-,650	1,000
		Sig. (1-tailed)	,012	,021	.
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	,429	,577	-,536
		Sig. (1-tailed)	,108	,040	,055
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-,130	-,719	,312
Sig. (1-tailed)		,360	,010	,190	
N		10	10	10	
VAR00006	Correlation Coefficient	,289	1,000	-,650	
	Sig. (1-tailed)	,209	.	,021	
	N	10	10	10	
VAR00007	Correlation Coefficient	1,000	,289	-,701	
	Sig. (1-tailed)	.	,209	,012	
	N	10	10	10	
VAR00008	Correlation Coefficient	,429	,577	-,536	
	Sig. (1-tailed)	,108	,040	,055	
	N	10	10	10	
VAR00009	Correlation Coefficient	-,784	-,293	,829	
	Sig. (1-tailed)	,004	,206	,002	
	N	10	10	10	
VAR00010	Correlation Coefficient	-,701	-,650	1,000	
	Sig. (1-tailed)	,012	,021	.	
	N	10	10	10	
VAR00011	Correlation Coefficient	,327	,142	,094	
	Sig. (1-tailed)	,178	,348	,398	
	N	10	10	10	
VAR00012	Correlation Coefficient	,535	,540	-,463	
	Sig. (1-tailed)	,056	,054	,089	
	N	10	10	10	
VAR00013	Correlation Coefficient	1,000	,289	-,701	
	Sig. (1-tailed)	.	,209	,012	
	N	10	10	10	

Correlations

			VAR00004	VAR00005	VAR00006
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	,429	-,130	,289
		Sig. (1-tailed)	,108	,360	,209
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	,577 ^{**}	-,719 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,040	,010	.
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,536 ^{**}	,312	-,650 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,055	,190	,021
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	-,565 ^{**}	,577 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,044	,040
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-,565 ^{**}	1,000 ^{**}	-,719 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,044	.	,010
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	,577 ^{**}	-,719 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,040	,010	.
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	,429	-,130	,289
		Sig. (1-tailed)	,108	,360	,209
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	-,565 ^{**}	,577 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,044	,040
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	-,289	,124	-,203
		Sig. (1-tailed)	,209	,366	,206
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	-,536 ^{**}	,312	-,650 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,055	,190	,021
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	,218	-,100	,142
		Sig. (1-tailed)	,272	,392	,348
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	,356	-,244	,540
		Sig. (1-tailed)	,156	,246	,054
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	,429	-,130	,289
		Sig. (1-tailed)	,108	,360	,209
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00007	VAR00008	VAR00009
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,429	-,784 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,108	,004
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	,289	,577 ^{**}	-,293
		Sig. (1-tailed)	,209	,040	,206
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,701 ^{**}	-,536 ^{**}	,829 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,012	,055	,002
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	,429	1,000 ^{**}	-,289
		Sig. (1-tailed)	,108	.	,209
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-,130	-,565 ^{**}	,124
		Sig. (1-tailed)	,360	,044	,366
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	,289	,577 ^{**}	-,293
		Sig. (1-tailed)	,209	,040	,206
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,429	-,784 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,108	,004
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	,429	1,000 ^{**}	-,289
		Sig. (1-tailed)	,108	.	,209
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	-,784 ^{**}	-,289	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,004	,209	.
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	-,701 ^{**}	-,536 ^{**}	,829 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,012	,055	,002
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	,327	,218	-,094
		Sig. (1-tailed)	,178	,272	,398
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	,535	,356	-,463
		Sig. (1-tailed)	,056	,156	,089
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,429	-,784 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,108	,004
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00010	VAR00011	VAR00012
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	-.701*	.327	.535
		Sig. (1-tailed)	.012	.178	.056
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	-.650*	.142	.540
		Sig. (1-tailed)	.021	.348	.054
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	1.000	.094	-.463
		Sig. (1-tailed)	.	.398	.089
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	-.536	.218	.356
		Sig. (1-tailed)	.055	.272	.156
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	.312	-.100	-.244
		Sig. (1-tailed)	.190	.362	.248
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	-.650*	.142	.540
		Sig. (1-tailed)	.021	.348	.054
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	-.701*	.327	.535
		Sig. (1-tailed)	.012	.178	.056
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	-.536	.218	.356
		Sig. (1-tailed)	.055	.272	.156
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	.829**	-.094	-.463
		Sig. (1-tailed)	.002	.398	.089
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	1.000	.094	-.463
		Sig. (1-tailed)	.	.398	.089
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	.094	1.000	.612
		Sig. (1-tailed)	.398	.	.030
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	-.463	.612	1.000
		Sig. (1-tailed)	.089	.030	.
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	-.701*	.327	.535
		Sig. (1-tailed)	.012	.178	.056
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00013	VAR00014	VAR00015
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,048	,518
		Sig. (1-tailed)	.	,448	,063
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	,289	,289	,748 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,209	,209	,006
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,701 ^{**}	-,082	-,480
		Sig. (1-tailed)	,012	,410	,080
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	,429	-,048	,282
		Sig. (1-tailed)	,108	,448	,215
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-,130	-,130	-,356
		Sig. (1-tailed)	,360	,360	,157
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	,289	,289	,748 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,209	,209	,006
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,048	,518
		Sig. (1-tailed)	.	,448	,063
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	,429	-,048	,282
		Sig. (1-tailed)	,108	,448	,215
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	-,784 ^{**}	-,247	-,333
		Sig. (1-tailed)	,004	,245	,173
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	-,701 ^{**}	-,082	-,480
		Sig. (1-tailed)	,012	,410	,080
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	,327	,327	,377
		Sig. (1-tailed)	,178	,178	,142
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	,535	,535	,615 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,056	,056	,029
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,048	,518
		Sig. (1-tailed)	.	,448	,063
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00016	VAR00017	VAR00018
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	.327	.289	.429
		Sig. (1-tailed)	.178	.209	.108
		N	10	10	10
VAR00002	VAR00002	Correlation Coefficient	.520	1,000 ^{**}	.764 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.062	.	.004
		N	10	10	10
VAR00003	VAR00003	Correlation Coefficient	-.283	-.650 ^{**}	-.536 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.214	.021	.055
		N	10	10	10
VAR00004	VAR00004	Correlation Coefficient	.764 ^{**}	.577 ^{**}	.524 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.005	.040	.060
		N	10	10	10
VAR00005	VAR00005	Correlation Coefficient	-.548	-.719 ^{**}	-.565 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.051	.010	.044
		N	10	10	10
VAR00006	VAR00006	Correlation Coefficient	.520	1,000 ^{**}	.764 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.062	.	.004
		N	10	10	10
VAR00007	VAR00007	Correlation Coefficient	.327	.289	.429
		Sig. (1-tailed)	.178	.209	.108
		N	10	10	10
VAR00008	VAR00008	Correlation Coefficient	.764 ^{**}	.577 ^{**}	.524 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.005	.040	.060
		N	10	10	10
VAR00009	VAR00009	Correlation Coefficient	-.054	-.293	-.289
		Sig. (1-tailed)	.398	.206	.209
		N	10	10	10
VAR00010	VAR00010	Correlation Coefficient	-.283	-.650 ^{**}	-.536 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.214	.021	.055
		N	10	10	10
VAR00011	VAR00011	Correlation Coefficient	.375	.142	.218
		Sig. (1-tailed)	.143	.348	.272
		N	10	10	10
VAR00012	VAR00012	Correlation Coefficient	.102	.540	.356
		Sig. (1-tailed)	.390	.054	.156
		N	10	10	10
VAR00013	VAR00013	Correlation Coefficient	.327	.289	.429
		Sig. (1-tailed)	.178	.209	.108
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00019	VAR00020	VAR00021
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	.289	.218	-.218
		Sig. (1-tailed)	.209	.272	.272
		N	10	10	10
VAR00002	VAR00002	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	.189	.283
		Sig. (1-tailed)	.	.301	.214
		N	10	10	10
VAR00003	VAR00003	Correlation Coefficient	-.650 [*]	-.441	-.283
		Sig. (1-tailed)	.021	.101	.214
		N	10	10	10
VAR00004	VAR00004	Correlation Coefficient	.577 [*]	.509	.218
		Sig. (1-tailed)	.040	.066	.272
		N	10	10	10
VAR00005	VAR00005	Correlation Coefficient	-.719 ^{**}	-.133	-.199
		Sig. (1-tailed)	.010	.357	.291
		N	10	10	10
VAR00006	VAR00006	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	.189	.283
		Sig. (1-tailed)	.	.301	.214
		N	10	10	10
VAR00007	VAR00007	Correlation Coefficient	.289	.218	-.218
		Sig. (1-tailed)	.209	.272	.272
		N	10	10	10
VAR00008	VAR00008	Correlation Coefficient	.577 [*]	.509	.218
		Sig. (1-tailed)	.040	.066	.272
		N	10	10	10
VAR00009	VAR00009	Correlation Coefficient	-.293	-.315	-.094
		Sig. (1-tailed)	.206	.188	.398
		N	10	10	10
VAR00010	VAR00010	Correlation Coefficient	-.650 [*]	-.441	-.283
		Sig. (1-tailed)	.021	.101	.214
		N	10	10	10
VAR00011	VAR00011	Correlation Coefficient	.142	-.167	-.250
		Sig. (1-tailed)	.348	.323	.243
		N	10	10	10
VAR00012	VAR00012	Correlation Coefficient	.540	.408	.102
		Sig. (1-tailed)	.054	.121	.390
		N	10	10	10
VAR00013	VAR00013	Correlation Coefficient	.289	.218	-.218
		Sig. (1-tailed)	.209	.272	.272
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00022	VAR00023	VAR00024
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	,516	,288	,218
		Sig. (1-tailed)	,063	,209	,272
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	,748 ^{**}	1,000 ^{**}	,189
		Sig. (1-tailed)	,006	.	,301
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,480	-,650 [*]	-,441
		Sig. (1-tailed)	,080	,021	,101
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	,282	,577	,509
		Sig. (1-tailed)	,215	,040	,066
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-,356	-,719 ^{**}	-,133
		Sig. (1-tailed)	,157	,010	,357
		N	10	10	10
VAR00006	Correlation Coefficient	,748 ^{**}	1,000 ^{**}	,189	
	Sig. (1-tailed)	,006	.	,301	
	N	10	10	10	
VAR00007	Correlation Coefficient	,516	,288	,218	
	Sig. (1-tailed)	,063	,209	,272	
	N	10	10	10	
VAR00008	Correlation Coefficient	,282	,577	,509	
	Sig. (1-tailed)	,215	,040	,066	
	N	10	10	10	
VAR00009	Correlation Coefficient	-,333	-,293	-,315	
	Sig. (1-tailed)	,173	,206	,188	
	N	10	10	10	
VAR00010	Correlation Coefficient	-,480	-,650 [*]	-,441	
	Sig. (1-tailed)	,080	,021	,101	
	N	10	10	10	
VAR00011	Correlation Coefficient	,377	,142	-,167	
	Sig. (1-tailed)	,142	,348	,323	
	N	10	10	10	
VAR00012	Correlation Coefficient	,815	,540	,408	
	Sig. (1-tailed)	,029	,054	,121	
	N	10	10	10	
VAR00013	Correlation Coefficient	,516	,288	,218	
	Sig. (1-tailed)	,063	,209	,272	
	N	10	10	10	

Correlations

			VAR00025	VAR00026	VAR00027
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	-.218	.655	.089
		Sig. (1-tailed)	.272	.020	.403
		N	10	10	10
VAR00002		Correlation Coefficient	.543	.340	.540
		Sig. (1-tailed)	.023	.168	.054
		N	10	10	10
VAR00003		Correlation Coefficient	-.151	-.416	-.154
		Sig. (1-tailed)	.338	.116	.335
		N	10	10	10
VAR00004		Correlation Coefficient	.218	.218	-.089
		Sig. (1-tailed)	.272	.272	.403
		N	10	10	10
VAR00005		Correlation Coefficient	-.577	.040	-.244
		Sig. (1-tailed)	.016	.456	.248
		N	10	10	10
VAR00006		Correlation Coefficient	.543	.340	.540
		Sig. (1-tailed)	.023	.168	.054
		N	10	10	10
VAR00007		Correlation Coefficient	-.218	.655	.089
		Sig. (1-tailed)	.272	.020	.403
		N	10	10	10
VAR00008		Correlation Coefficient	.218	.218	-.089
		Sig. (1-tailed)	.272	.272	.403
		N	10	10	10
VAR00009		Correlation Coefficient	.151	-.340	-.154
		Sig. (1-tailed)	.338	.168	.335
		N	10	10	10
VAR00010		Correlation Coefficient	-.151	-.416	-.154
		Sig. (1-tailed)	.338	.116	.335
		N	10	10	10
VAR00011		Correlation Coefficient	.000	.500	.512
		Sig. (1-tailed)	.500	.071	.030
		N	10	10	10
VAR00012		Correlation Coefficient	.408	.816	.580
		Sig. (1-tailed)	.121	.002	.038
		N	10	10	10
VAR00013		Correlation Coefficient	-.218	.655	.089
		Sig. (1-tailed)	.272	.020	.403
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00028	VAR00029	VAR00030
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	,327	,516	,516
		Sig. (1-tailed)	,178	,063	,063
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	,142	,748**	,748**
		Sig. (1-tailed)	,348	,006	,006
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,283	-,480	-,480
		Sig. (1-tailed)	,214	,080	,080
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	-,327	,282	,282
		Sig. (1-tailed)	,178	,215	,215
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	,249	-,356	-,356
		Sig. (1-tailed)	,244	,157	,157
		N	10	10	10
VAR00006	Correlation Coefficient	,142	,748**	,748**	
	Sig. (1-tailed)	,348	,006	,006	
	N	10	10	10	
VAR00007	Correlation Coefficient	,327	,516	,516	
	Sig. (1-tailed)	,178	,063	,063	
	N	10	10	10	
VAR00008	Correlation Coefficient	-,327	,282	,282	
	Sig. (1-tailed)	,178	,215	,215	
	N	10	10	10	
VAR00009	Correlation Coefficient	-,472	-,333	-,333	
	Sig. (1-tailed)	,084	,173	,173	
	N	10	10	10	
VAR00010	Correlation Coefficient	-,283	-,480	-,480	
	Sig. (1-tailed)	,214	,080	,080	
	N	10	10	10	
VAR00011	Correlation Coefficient	,375	,377	,377	
	Sig. (1-tailed)	,143	,142	,142	
	N	10	10	10	
VAR00012	Correlation Coefficient	,612*	,615*	,615*	
	Sig. (1-tailed)	,030	,029	,029	
	N	10	10	10	
VAR00013	Correlation Coefficient	,327	,516	,516	
	Sig. (1-tailed)	,178	,063	,063	
	N	10	10	10	

Correlations

			VAR00031	VAR00032	VAR00033
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	,289	,289	,289
		Sig. (1-tailed)	,209	,209	,209
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	1,000**	1,000**	1,000**
		Sig. (1-tailed)	.	.	.
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-,650*	-,650*	-,650*
		Sig. (1-tailed)	,021	,021	,021
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	,577*	,577*	,577*
		Sig. (1-tailed)	,040	,040	,040
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-,719**	-,719**	-,719**
		Sig. (1-tailed)	,010	,010	,010
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	1,000**	1,000**	1,000**
		Sig. (1-tailed)	.	.	.
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	,289	,289	,289
		Sig. (1-tailed)	,209	,209	,209
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	,577*	,577*	,577*
		Sig. (1-tailed)	,040	,040	,040
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	-,293	-,293	-,293
		Sig. (1-tailed)	,206	,206	,206
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	-,650*	-,650*	-,650*
		Sig. (1-tailed)	,021	,021	,021
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	,142	,142	,142
		Sig. (1-tailed)	,348	,348	,348
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	,540	,540	,540
		Sig. (1-tailed)	,054	,054	,054
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	,289	,289	,289
		Sig. (1-tailed)	,209	,209	,209
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00034	VAR00035	VAR00036
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	-.218	.516	1.000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.272	.063	.
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	.643 ^{**}	.748 ^{**}	.289
		Sig. (1-tailed)	.023	.006	.209
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-.151	-.480	-.701 [*]
		Sig. (1-tailed)	.338	.060	.012
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	.218	.282	.429
		Sig. (1-tailed)	.272	.215	.108
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-.677 ^{**}	-.356	-.130
Sig. (1-tailed)		.016	.157	.360	
N		10	10	10	
VAR00006	Correlation Coefficient	.643 ^{**}	.748 ^{**}	.289	
	Sig. (1-tailed)	.023	.006	.209	
	N	10	10	10	
VAR00007	Correlation Coefficient	-.218	.516	1.000 ^{**}	
	Sig. (1-tailed)	.272	.063	.	
	N	10	10	10	
VAR00008	Correlation Coefficient	.218	.282	.429	
	Sig. (1-tailed)	.272	.215	.108	
	N	10	10	10	
VAR00009	Correlation Coefficient	.151	-.333	-.784 ^{**}	
	Sig. (1-tailed)	.338	.173	.004	
	N	10	10	10	
VAR00010	Correlation Coefficient	-.151	-.480	-.701 [*]	
	Sig. (1-tailed)	.338	.060	.012	
	N	10	10	10	
VAR00011	Correlation Coefficient	.000	.377	.327	
	Sig. (1-tailed)	.500	.142	.178	
	N	10	10	10	
VAR00012	Correlation Coefficient	.408	.615 ^{**}	.535	
	Sig. (1-tailed)	.121	.029	.056	
	N	10	10	10	
VAR00013	Correlation Coefficient	-.218	.516	1.000 ^{**}	
	Sig. (1-tailed)	.272	.063	.	
	N	10	10	10	

Correlations

			VAR00037	VAR00038	VAR00039
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,516 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,063	.
		N	10	10	10
VAR00002		Correlation Coefficient	,289	,748 ^{**}	,289
		Sig. (1-tailed)	,209	,006	,209
		N	10	10	10
VAR00003		Correlation Coefficient	-,701 ^{**}	-,480	-,701 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,012	,080	,012
		N	10	10	10
VAR00004		Correlation Coefficient	,429	,282	,429
		Sig. (1-tailed)	,108	,215	,108
		N	10	10	10
VAR00005		Correlation Coefficient	-,130	-,356	-,130
		Sig. (1-tailed)	,360	,157	,360
		N	10	10	10
VAR00006		Correlation Coefficient	,289	,748 ^{**}	,289
		Sig. (1-tailed)	,209	,006	,209
		N	10	10	10
VAR00007		Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,516 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,063	.
		N	10	10	10
VAR00008		Correlation Coefficient	,429	,282	,429
		Sig. (1-tailed)	,108	,215	,108
		N	10	10	10
VAR00009		Correlation Coefficient	-,784 ^{**}	-,333	-,784 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,004	,173	,004
		N	10	10	10
VAR00010		Correlation Coefficient	-,701 ^{**}	-,480	-,701 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	,012	,080	,012
		N	10	10	10
VAR00011		Correlation Coefficient	,327	,377	,327
		Sig. (1-tailed)	,178	,142	,178
		N	10	10	10
VAR00012		Correlation Coefficient	,535	,615 ^{**}	,535
		Sig. (1-tailed)	,056	,029	,056
		N	10	10	10
VAR00013		Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	,516 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	,063	.
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00040	VAR00041	VAR00042
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	.289	.516	.289
		Sig. (1-tailed)	.209	.063	.209
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	.748 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	.006	.
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-.650 [*]	-.480	-.650 [*]
		Sig. (1-tailed)	.021	.080	.021
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	.577 [*]	.282	.577 [*]
		Sig. (1-tailed)	.040	.215	.040
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-.719 ^{**}	-.356	-.719 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.010	.157	.010
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	1,000 ^{**}	.748 ^{**}	1,000 ^{**}
		Sig. (1-tailed)	.	.006	.
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	.289	.516	.289
		Sig. (1-tailed)	.209	.063	.209
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	.577 [*]	.282	.577 [*]
		Sig. (1-tailed)	.040	.215	.040
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	-.293	-.333	-.293
		Sig. (1-tailed)	.206	.173	.206
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	-.650 [*]	-.480	-.650 [*]
		Sig. (1-tailed)	.021	.080	.021
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	.142	.377	.142
		Sig. (1-tailed)	.348	.142	.348
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	.540	.615	.540
		Sig. (1-tailed)	.054	.029	.054
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	.289	.516	.289
		Sig. (1-tailed)	.209	.063	.209
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00043	VAR00044	VAR00045
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	-.218	.516	.289
		Sig. (1-tailed)	.272	.063	.209
		N	10	10	10
	VAR00002	Correlation Coefficient	.643	.748	1.000
		Sig. (1-tailed)	.023	.006	.
		N	10	10	10
	VAR00003	Correlation Coefficient	-.151	-.480	-.650
		Sig. (1-tailed)	.338	.080	.021
		N	10	10	10
	VAR00004	Correlation Coefficient	.218	.282	.577
		Sig. (1-tailed)	.272	.215	.040
		N	10	10	10
	VAR00005	Correlation Coefficient	-.677	-.356	-.719
		Sig. (1-tailed)	.018	.157	.010
		N	10	10	10
	VAR00006	Correlation Coefficient	.643	.748	1.000
		Sig. (1-tailed)	.023	.006	.
		N	10	10	10
	VAR00007	Correlation Coefficient	-.218	.516	.289
		Sig. (1-tailed)	.272	.063	.209
		N	10	10	10
	VAR00008	Correlation Coefficient	.218	.282	.577
		Sig. (1-tailed)	.272	.215	.040
		N	10	10	10
	VAR00009	Correlation Coefficient	.151	-.333	-.293
		Sig. (1-tailed)	.338	.173	.206
		N	10	10	10
	VAR00010	Correlation Coefficient	-.151	-.480	-.650
		Sig. (1-tailed)	.338	.080	.021
		N	10	10	10
	VAR00011	Correlation Coefficient	.000	.377	.142
		Sig. (1-tailed)	.500	.142	.348
		N	10	10	10
	VAR00012	Correlation Coefficient	.408	.615	.540
		Sig. (1-tailed)	.121	.029	.054
		N	10	10	10
	VAR00013	Correlation Coefficient	-.218	.516	.289
		Sig. (1-tailed)	.272	.063	.209
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00045	VAR00047	VAR00048
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	,282	,218	,282
		Sig. (1-tailed)	,215	,272	,215
		N	10	10	10
VAR00002		Correlation Coefficient	,626	,945	,626
		Sig. (1-tailed)	,026	,000	,026
		N	10	10	10
VAR00003		Correlation Coefficient	-,297	-,718	-,297
		Sig. (1-tailed)	,202	,010	,202
		N	10	10	10
VAR00004		Correlation Coefficient	,518	,655	,518
		Sig. (1-tailed)	,063	,020	,063
		N	10	10	10
VAR00005		Correlation Coefficient	-,549	-,677	-,549
		Sig. (1-tailed)	,001	,016	,001
		N	10	10	10
VAR00006		Correlation Coefficient	,626	,945	,626
		Sig. (1-tailed)	,026	,000	,026
		N	10	10	10
VAR00007		Correlation Coefficient	,282	,218	,282
		Sig. (1-tailed)	,215	,272	,215
		N	10	10	10
VAR00008		Correlation Coefficient	,518	,655	,518
		Sig. (1-tailed)	,063	,020	,063
		N	10	10	10
VAR00009		Correlation Coefficient	-,305	-,340	-,305
		Sig. (1-tailed)	,196	,168	,196
		N	10	10	10
VAR00010		Correlation Coefficient	-,297	-,718	-,297
		Sig. (1-tailed)	,202	,010	,202
		N	10	10	10
VAR00011		Correlation Coefficient	,538	,000	,538
		Sig. (1-tailed)	,054	,500	,054
		N	10	10	10
VAR00012		Correlation Coefficient	,527	,408	,527
		Sig. (1-tailed)	,059	,121	,059
		N	10	10	10
VAR00013		Correlation Coefficient	,282	,218	,282
		Sig. (1-tailed)	,215	,272	,215
		N	10	10	10

Correlations

			VAR00049	VAR00050	Tot_L
Spearman's rho	VAR00001	Correlation Coefficient	,218	,282	,570
		Sig. (1-tailed)	,272	,215	,043
		N	10	10	10
VAR00002		Correlation Coefficient	,189	,626	,921
		Sig. (1-tailed)	,301	,026	,000
		N	10	10	10
VAR00003		Correlation Coefficient	-,441	-,297	-,763
		Sig. (1-tailed)	,101	,202	,005
		N	10	10	10
VAR00004		Correlation Coefficient	,509	,516	,646
		Sig. (1-tailed)	,066	,063	,022
		N	10	10	10
VAR00005		Correlation Coefficient	-,133	-,849	-,624
		Sig. (1-tailed)	,357	,001	,027
		N	10	10	10
VAR00006		Correlation Coefficient	,189	,626	,921
		Sig. (1-tailed)	,301	,026	,000
		N	10	10	10
VAR00007		Correlation Coefficient	,218	,282	,570
		Sig. (1-tailed)	,272	,215	,043
		N	10	10	10
VAR00008		Correlation Coefficient	,509	,516	,646
		Sig. (1-tailed)	,066	,063	,022
		N	10	10	10
VAR00009		Correlation Coefficient	-,315	-,305	-,553
		Sig. (1-tailed)	,188	,196	,049
		N	10	10	10
VAR00010		Correlation Coefficient	-,441	-,297	-,763
		Sig. (1-tailed)	,101	,202	,005
		N	10	10	10
VAR00011		Correlation Coefficient	-,167	,538	,348
		Sig. (1-tailed)	,323	,054	,162
		N	10	10	10
VAR00012		Correlation Coefficient	,408	,527	,711
		Sig. (1-tailed)	,121	,059	,011
		N	10	10	10
VAR00013		Correlation Coefficient	,218	,282	,570
		Sig. (1-tailed)	,272	,215	,043
		N	10	10	10

Lampiran 6
Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

No	Koefisien Korelasi (r hitung)	r tabel	Keputusan
1	0,570	0,2324	VALID
2	0,921	0,2324	VALID
3	0,763	0,2324	VALID
4	0,646	0,2324	VALID
5	0,624	0,2324	VALID
6	0,921	0,2324	VALID
7	0,570	0,2324	VALID
8	0,646	0,2324	VALID
9	0,553	0,2324	VALID
10	0,763	0,2324	VALID
11	0,348	0,2324	VALID
12	0,711	0,2324	VALID
13	0,570	0,2324	VALID
14	0,418	0,2324	VALID
15	0,809	0,2324	VALID
16	0,522	0,2324	VALID
17	0,921	0,2324	VALID
18	0,722	0,2324	VALID
19	0,921	0,2324	VALID
20	0,290	0,2324	VALID
21	0,261	0,2324	VALID
22	0,809	0,2324	VALID
23	0,921	0,2324	VALID
24	0,290	0,2324	VALID
25	0,453	0,2324	VALID
26	0,522	0,2324	VALID
27	0,569	0,2324	VALID
28	0,261	0,2324	VALID
29	0,809	0,2324	VALID
30	0,809	0,2324	VALID
31	0,921	0,2324	VALID
32	0,921	0,2324	VALID
33	0,921	0,2324	VALID
34	0,453	0,2324	VALID
35	0,809	0,2324	VALID
36	0,570	0,2324	VALID
37	0,570	0,2324	VALID
38	0,809	0,2324	VALID
39	0,570	0,2324	VALID
40	0,921	0,2324	VALID
41	0,809	0,2324	VALID
42	0,921	0,2324	VALID
43	0,453	0,2324	VALID
44	0,809	0,2324	VALID
45	0,921	0,2324	VALID
46	0,674	0,2324	VALID
47	0,870	0,2324	VALID

48	0,674	0,2324	VALID
49	0,290	0,2324	VALID
50	0,674	0,2324	VALID

Sumber : Hasil SPSS 20.0

Lampiran 7

Hasil Uji *Reliability*

```
RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00
014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00
029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00
044 VAR00045 VAR00046 VAR00047 VAR00048 VAR00049 VAR00050 Tot_L
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

➔ Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,750	51

24	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3														
25	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3												
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3											
27	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3												
28	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3									
29	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3										
30	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2							
31	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3								
32	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3				
33	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3							
34	3	1	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2					
35	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3							
36	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3					
37	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3							
38	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3				
39	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3						
40	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3								
41	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3						
42	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3				
43	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	1	2	2	3	3
44	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	4						
45	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3						
46	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3						
47	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
48	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3						

49	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	3	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2					
50	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3				
51	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3						
52	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3					
53	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3							
54	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3					
55	2	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	1					
56	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	1	2	2	3	3				
57	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3					
58	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3		
59	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3			
60	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3				
61	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	
62	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3				
63	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3			
64	2	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	4	2	2	2	2	2	3	4	4	3	2	3	3	3	1	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	2	1	1	2	2	3	2					
65	3	2	4	2	3	3	2	2	4	2	4	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3		
66	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3		
67	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
68	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1	3	4	1	2	2	2	3	3				
69	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2				
70	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3			
71	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	4	3	2	4	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	2		
72	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3				
73	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	

74	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	3									
75	3	2	3	2	2	2	4	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2							
76	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3						
77	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2						
78	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	4	3	3	3							
79	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	4	3	2	3	2							
80	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3						
81	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	4	4					
82	3	1	4	3	2	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	4	3					
83	3	2	3	2	4	3	2	2	4	1	3	2	2	2	2	3	4	3	2	4	2	2	2	3	3	1	4	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	4	4	3	2						
84	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3						
85	3	3	2	2	2	4	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	4	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2						
86	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2		
87	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3
88	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2		
89	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3					
90	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2						
91	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3					
92	2	1	3	2	4	2	3	2	3	3	4	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3						
93	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	2				
94	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3						
95	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
96	1	2	2	3	2	3	3	1	3	1	1	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3					
97	1	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2					
98	2	2	2	2	1	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3					
99	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3				
100	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3						

Lampiran 9 Hasil Uji T-test

```

NEW FILE.
DATASET NAME DataSet2 WINDOW=FRONT.
T-TEST
  /TESTVAL=99
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=VAR00001
  /CRITERIA=CI (.95).
  
```

T-Test

[DataSet2]

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	100	119,8700	8,27025	,82703

One-Sample Test

	Test Value = 99					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
VAR00001	25,235	99	,000	20,87000	19,2290	22,5110

Lampiran 10

Hasil Uji Hipotesis

Jika jumlah rill hasil kuisioner yang diisi oleh reponden dibandingkan dengan semua jawaban responden yang digabungkan maka akan didapatkan hasil (hasil dari seluruh jawaban responden yang terdiri dari 100 responden, 50 pertanyaan, dan nilai skala *likert* $\frac{1}{4}$ yang dipilih sesuai pilihan responden) dibandingkan dengan jumlah rill yakni hasil dari $100 \times 50 \times 4$ (100 yakni jumlah responden, 50 adalah jumlah pertanyaan, dan 4 adalah nilai tertinggi dari skala *likert*) maka didapatkan hasilnya sebagai berikut :

$$= (11.987 : 20.000) \times 100 \%$$

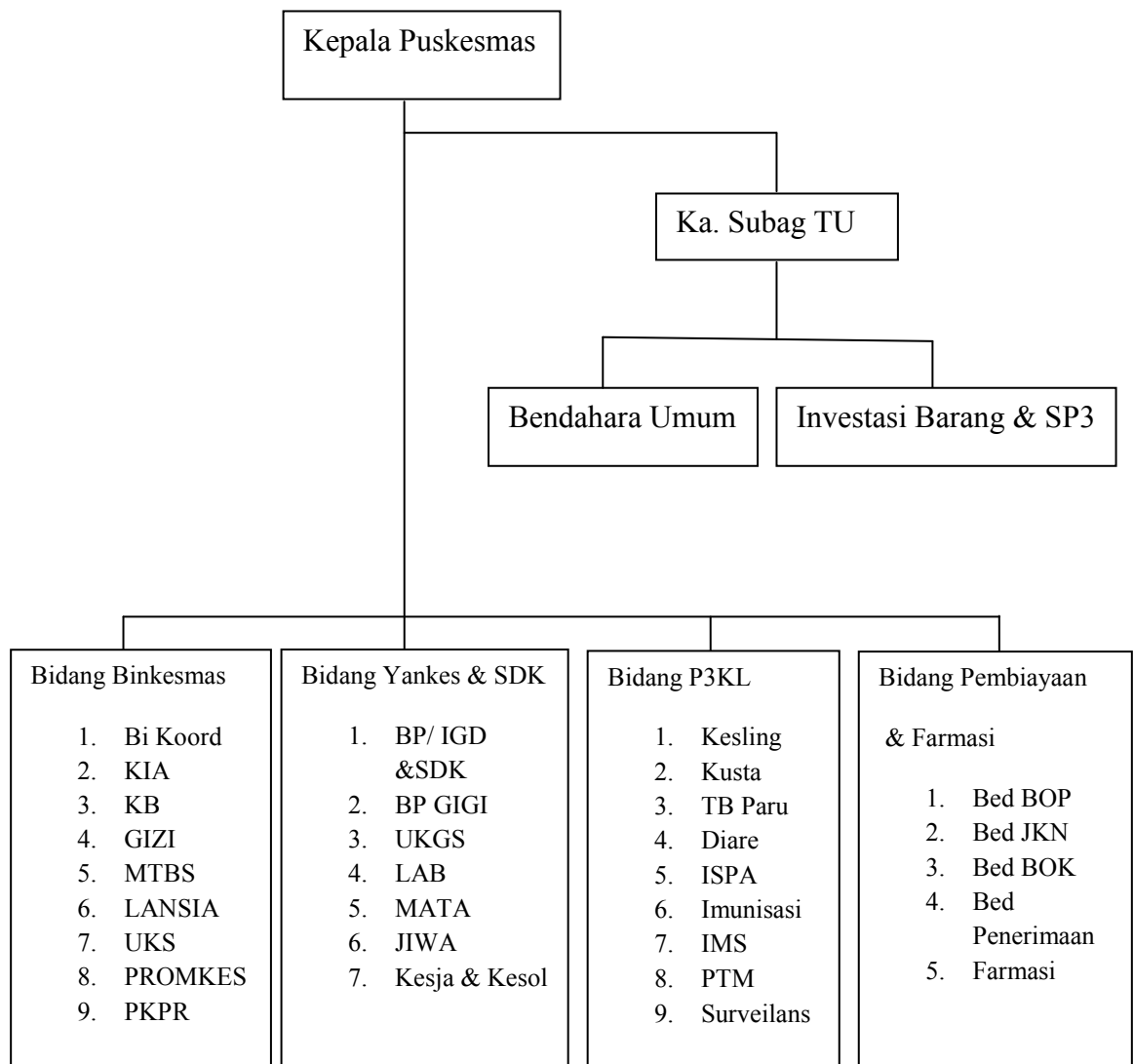
$$= 0.59935 \times 100 \%$$

$$= 59.39\% \text{ (Hipotesis terbukti } < 65 \%)$$

Lampiran 11
Struktur Organisasi Puskesmas

STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMASTAHUN 2016

Kepmen No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 & SE Mendagri No. 100 / 756/ Otda



Sumber : Puskesmas

Lampiran 12
Jumlah Tenaga Kerja di Puskesmas

DILINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA SERANG DESEMBER 2015

No	Unit Kerja	Puskesmas			MONEV		Pelayanan		Keterampilan				Keahlian Akademik				Dit.	Kategori Pak.		Kategori Mutu		Spes. Kesehatan		Pengantar SPK	
		Dir. B	Dir. B	Dir. B	Dir.	Dir.	Perawat	Bidan	Keperawatan + Gigi	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan		Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan		
1	Diras Kesehatan	1	4	15																		2		26	
2	PKM Banten Drang			2	1	1	5	5		1											1	1			
3	PKM Serang Kota			2	2	1	9	8	1	1		1	1								2	6	2	1	
4	PKM Tassakan			2	1		5	13	1	1											1		1		
5	PKM Watanka			2	1	1	12	12	1												1	2	1		
6	PKM Cugug			2	2	1	6	11	2	1											1	2			
7	PKM Sogandaru			2	2	1	6	10	1	2											1	1			
8	PKM Ciracas			2	1	1	5	9	1	1												1			
9	PKM Rao			2	2		5	7		1												3			
10	PKM Kasemen			2	2		9	8													1	1	2		
11	PKM Klaseh			2	2	1	11	11	1			1	1									1	1		
12	PKM Kuduhan			2	1		3	6	1													1	2	1	
13	PKM Panour			2	1	1	3	6																	
14	PKM Unyur			2	1	1	3	7																	
15	PKM Bantar Agung			2	1		1	8																	
16	PKM Sawah Luhu			2	2		4	5																	
17	PKM Cibodok Jaya			2	1	1	4	5																	
18	Lakenda			2																					
19	Dubung Obol			2																					
		1	4	31	23	10	91	127	9	12	11	10	3	16	1	1	6	6	3	1	16	21	2	6	36

Lampiran 13
Hasil Hitungan Sampel

Lampiran 12 Hasil Hitungan Sampel

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS

No	PUSKESMAS	JUMLAH KUNJUNGAN
1	Banjar Agung	3.079
2	Banten Girang	11.720
3	Cipocok Jaya	2.616
4	Curug	13.696
5	Kasemen	7.559
6	Kilasah	15.611
7	Sawah Luhur	2.623
8	Ciracas	2.900
9	Rau	9.873
10	Serang Kota	23.557
11	Singandaru	7.849
12	Unyur	10.939
13	Taktakan	15.368
14	Pancur	6.580
15	Walantaka	8.296
16	Kalodran	8.296
Jumlah		150.562

Sumber : Bidang Yankes 2014

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = Jumlah persisi yang ditetapkan (tarap kesalahan)

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{150.562}{150.562 \cdot 0,1^2 + 1} = \frac{150.562}{150.562 \cdot 0,01 + 1} = \frac{150.562}{1.506,62} = 99,9$$

$$= 100$$

Lampiran 14
Hasil Hitungan Proporsional Area Random Sampling

Jumlah Sampel yang diambil disetiap Puskesmas

Subpopulasi	Nilai f	Sampel diambil
Banjar Agung	3.079	3
Banten Girang	11.720	7
Cipocok Jaya	2.616	2
Curug	13.696	9
Kasemen	7.559	5
Kilasah	15.611	10
Sawah Luhur	2.623	2
Ciracas	2.900	2
Rau	9.873	6
Serang Kota	23.557	15
Singandaru	7.849	5
Unyur	10.939	7
Taktakan	15.368	10
Pancur	6.580	5
Walantaka	8.296	6
Kalodran	8.296	6
Jumlah	150.562	100

Sumber : Peneliti 2016

Rumus = Jumlah Kunjungan Perpuskesmas

—————
Jumlah Keseluruhan Kunjungan

= Hasil x Jumlah Sampel

1. **Banjar Agung**

$$\frac{3.079}{150.562}$$

$$= 0,0204 \times 100 = 2,045 (3)$$

2. **Banten Girang**

$$\frac{11.720}{150.562}$$

$$= 0,0778 \times 100 = 7,78$$

3. **Cipocok Jaya**

$$\frac{2.616}{150.562}$$

$$= 0,0173 \times 100 = 1,7 (2)$$

4. **Curug**

5. **Kasemen**

6. **Kilasah**

$$\frac{13.696}{150.562}$$

$$= 0.090 \times 100 = 9,09$$

$$\frac{7.559}{150.562}$$

$$= 0,054 \times 100 = 5.0$$

$$\frac{15.611}{150.562}$$

$$= 0,103 \times 100 = 10$$

7. Sawah Luhur

$$\frac{2.623}{150.562}$$

$$= 0,017 \times 100 = 1,7 (2)$$

8. Ciracas

$$\frac{2.900}{150.562}$$

$$= 0,019 \times 100 = 1,92 (2)$$

9. Rau

$$\frac{9.873}{150.562}$$

$$= 0,065 \times 100 = 6$$

10. Serang Kota

$$\frac{23.557}{150.562}$$

$$= 0,156 \times 100 = 15$$

11. Singandaru

$$\frac{7.849}{150.569}$$

$$= 0,0585 \times 100 = 5$$

12. Unyur

$$\frac{10.939}{150.569}$$

$$= 0,072 \times 100 = 7$$

13. Taktakan

$$\frac{15.368}{150.562}$$

$$= 0,102 \times 100 = 10$$

14. Pancur

$$\frac{6.580}{150.562}$$

$$= 0,043 \times 100 = 4,37 (5)$$

15. Walantaka

$$\frac{8.296}{150.562}$$

$$= 0,055 \times 100 = 5,51 (6)$$

16. Kalodran

$$\frac{8.296}{150.562}$$

$$= 0,055 \times 100 = 5,51 (6)$$

7. Sawah Luhur

$$\frac{2.623}{150.562}$$

$$= 0,017 \times 100 = 1,7 \text{ (2)}$$

8. Ciracas

$$\frac{2.900}{150.562}$$

$$= 0,019 \times 100 = 1,92 \text{ (2)}$$

9. Rau

$$\frac{9.873}{150.562}$$

$$= 0,065 \times 100 = 6$$

10. Serang Kota

$$\frac{23.557}{150.562}$$

$$= 0,156 \times 100 = 15$$

11. Singandaru

$$\frac{7.849}{150.569}$$

$$= 0,0585 \times 100 = 5$$

12. Unyur

$$\frac{10.939}{150.569}$$

$$= 0,072 \times 100 = 7$$

13. Taktakan

$$\frac{15.368}{150.562}$$

$$= 0,102 \times 100 = 10$$

14. Pancur

$$\frac{6.580}{150.562}$$

$$= 0,043 \times 100 = 4,37 \text{ (5)}$$

15. Walantaka

$$\frac{8.296}{150.562}$$

$$= 0,055 \times 100 = 5,51 \text{ (6)}$$

16. Kalodran

$$\frac{8.296}{150.562}$$

$$= 0,055 \times 100 = 5,51 \text{ (6)}$$

Lampiran 15
Tabel r (Koefisien Korelasi Sederhana)

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798

71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323

94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211

Lampiran 16
Kartu Antrian/ Pendaftaran di Puskesmas

DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
PUSKESMAS BANJAR AGUNG

No. CM

Nama : L/P

Tgl. Lahir : Agama

Alamat :

.....

ASKES UMUM ASKES KIN

 **NO.FF : 00000458-1-01**

AMADI


LINGK JAGARAYU LOR, RT/RW /
DALUNG - CIPOCOK JAYA - KOTA SERANG
20 September 1967 / LAKI-LAKI
PASIEN : UMUM /


Reg. 30/04/15

PUSKESMAS CIRACAS

Lampiran 17
Buku Diagnosa Rawat Jalan di Puskesmas

No. :



STATUS RAWAT JALAN
PUSKESMAS BANJAR AGUNG
Jalan Syech Nawawi Al-Bantani Kelurahan Banjar Agung
Kecamatan Cipocok Jaya Kota Serang

NAMA K.K :

UMUR :

No. KTPK :

ALAMAT :

RT. RW.

DESA

KEC.

UPT. PUSKESMAS CIRACAS

JL.PA. ADIKARA NO. 01 PERUMNAS CIRACAS KOTA SERANG

TLP. 0254 – 217057

NAMA : NO. FF :
UMUR/ TTL : JKN / UMUM :
ALAMAT : NO. TELEPON :

TANGGAL	ANAMNESA	TERAPI
Kl. TD : N : P : S : BB : TB : MT :		

NOMOR	DIAGNOSA	THERAPY

Lampiran 18
Daftar Riwayat Hidup Peneliti



IDENTITAS PRIBADI

Nama	Rosdiana
Tempat, Tanggal lahir	Tangerang, 02 Mei 1994
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Alamat	Kp. Lombang Des. Cempaka Rt/Rw 001/007 Kec. Cisoka Kab. Tangerang
Email	Rosdianadhy@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1999 – 2000	Tk Khaerunnaas
2000 – 2006	SDN Cisoka I
2006 – 2009	MTS Al - Falahiyah
2009 – 2012	SMAN 8 Kabupaten Tangerang
2012 - 2016	Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa