KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAJA KECAMATAN CIBODAS KOTA TANGERANG

SKRIPSI

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

Oleh :

SARAH NERI SURIANI

NIM. 072741

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA

2011

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Sarah Neri Suriani
NIM	: 072741
Tempat Tanggal Lahir	: Jakarta, 11 Juli 1989
Program Studi	: Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

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

Serang, Maret 2011

(Sarah Neri Suriani)

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : SARAH NERI SURIANI

NIM : 072741

Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS BAJA KECAMATAN CIBODAS KOTA TANGERANG

Serang, Maret 2011
Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Diujikan
Menyetujui,

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Maulana Yusuf., S. IP., M.Si.	Anis Fuad., S.Sos
NIP: 197603192005011004	NIP:198009020060410 02

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan ilmu Politik
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Dr. H. Ahmad Sihabuddin., M.Si

NIP: 196507042005011002

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : SARAH NERI SURIANI
NIM : 072741
JUDUL : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAJA KECAMATAN CIBODAS KOTA TANGERANG

Telah diuji di hadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang, tanggal 30 Bulan Maret tahun 2011 dan dinyatakan **LULUS**

Serang, Maret 2011

Ketua Penguji

Dr. Agus Sjafari., M.Si
NIP. 197108242005011002 .....

Anggota:
Listyaningsih., S.Sos., M.Si
NIP. 197009082006041002 .....

Anggota:
Maulana Yusuf., S.IP., M.Si
NIP. 197603192005011004 .....

Mengetahui,

Dekan FISIP UNTIRTA

Ketua Program Studi
Ilmu Administrasi Negara

Dr. H. Ahmad Sihabuddin., M.Si
NIP. 196507042005011002

Kandung Sapto Nugroho., S.Sos., M.Si
NIP.197809182005011002

Perjuanganmu terletak pada
ambisi dan keinginanmu
Sedang
Perilaku dan kesabaranmu
ditentukan oleh Imanmu

Pelajarilah Ilmu, maka sesungguhnya mempelajarinya karena Allah adalah perwujudan rasa takut kepada-Nya, menuntutnya merupakan ibadah, mengingatnya adalah tasbih, mencarinya merupakan jihad, mengajarkannya kepada yang belum mengetahui adalah shadaqoh dan memberikan pada ahlinya adalah usaha pendekatan diri kepada Allah
(HR. Ibnu Abdil Barr)

Skripsi ini kupersembahkan
untuk Kedua Orangtuaku
Tercinta, dan adik-adikku
Doharma Lestari dan Cindy
Ratu Anggia serta keluarga
besarku yang senantiasa
memberi cinta kasihnya
sehingga memotivasiku untuk
selalu berjuang dalam hidup

ABSTRAK

Sarah Neri Suriani. NIM. 072741. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang

Kata Kunci: Pelayanan Publik, Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Masyarakat

Dalam penelitian ini membahas mengenai pelayanan publik yang komponennya adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Dimana dalam kenyataannya masih terdapat hambatan-hambatan yang dialami oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dalam memberikan pelayanan sehingga mengakibatkan pelayanan kurang berkualitas, misalnya kurang tanggap, minimnya kualitas dan kuantitas SDM yang memberikan pelayanan, lamban, fasilitas yang disediakan masih belum maksimal, dan kurangnya transparansi pelayanan. Untuk itu, saya selaku peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Tujuan penelitian ini adalah mengukur Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang yang ditinjau dari dimensi *Reability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty* dan *Tangibles*. Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah dengan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitaif. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner disebarkan kepada 271 responden yang merupakan para pengguna jasa Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Teknik analisis data yang digunakan adalah *Item-by-item Analysis, Dimension-by dimension Analysis* dan *Two-Dimesional Diferencing Plane*. Hasil penelitian Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang terdapat kesenjangan Persepsi dan Ekspektasi responden atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Skor SERVQUAL untuk masing-masing dimensi diantaranya *Reability* (-3,1), *Responsiveness* (-3,025), *Assurance* (-2,925), *Emphaty* (-2,88) dan *Tangibles* (-2,9). Oleh karenanya, Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tidak memuaskan bagi responden. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dikategorikan masih belum baik. Adapun saran-saran untuk dapat meningktkan kualitas pelayanan adalah dengan menambah fasilitas pelayanan agar lebih nyaman, kualitas Sumber Daya Manusia perlu ditingkatkan lagi dengan pelatihan di bidang medis, serta meningkatkan daya tanggap pelayanan dan transparansi pelayanan.

ABSTRACT

Sarah Neri Suriani. NIM. 072741. The Health Service Quality at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City.

Keywords: Public Services, Service Quality, and Citizen Satisfaction

In this research explain about administration services which one of its component is the health service at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City. In the real life, there are so many barriers that make Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City can't give the best quality to serve society, for example this perceived Health Service are still unresponsive, insufficiency of high skill doctors, human resources as an operational employee, sluggish, lack of facilities, and lack of service transparancy. Therefore as an observer, I'm interested in studying about The Health Service Quality at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City. The Purposes of this research is to measure the health service quality at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City that overviewed from dimension of reliability, responsiveness, assurance, emphaty, and tangibles. This method research used by the observer is descriptive method with quantitative approach. Data collected using quissionaire. Quissionaire was distributed to 271 respondents which are user of health service at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City. Technical Analysis of the data used is an item by item analysis, dimension by dimension analysis, and two dimensional differencing plane. The result of this research shows that were gap between perception and expectation of respondents. SERVQUAL score for each dimension such Reliability (-3,1), Responsiveness (-3,025), Assurance (-2,925), Emphaty (-2,88) and Tangibles (-2,9). As the results, The Health Service Quality at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City is less satisfied to the respondents. The conclusion shows that The Health Service Quality at Baja Public Health Center In Cibodas Subdistrict of Tangerang City can be categorized as not good yet service. Several suggestion to improving the service quality are adding more facility therefore the society more comfortable with the service, increasing the skill of human resources by medical training, and improving service responsiveness and transparancy.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas ridho dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang".

Hasil penelitian ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang selalu mendukung peneliti secara moril dan materil. Untuk itu dengan segenap ketulusan hati, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga khususnya kepada:

1. Allah SWT atas segala berkat, rahmat, hidayah, nikmat, serta ridhoNya
2. Kepada kedua Orangtuaku tercinta Ibunda Maida Manalu dan Ayahanda Radiun Siregar yang selalu memberikan dorongan dan bantuan baik bersifat moril maupun materil. Dukungan kalian sangat berarti dan akan aku butuhkan sampai kapan pun
3. Yth. Bapak Prof. Dr. Rahman Abdullah, M.Sc. selaku Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
4. Yth. Bapak H. A. Sihabudin, Drs, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

5. Yth. Bapak Dr. Agus Sjafari, M.Si selaku Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
6. Yth. Ibu Rahmi Winangsih, S.Sos, M.Si selaku Pembantu Dekan II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
7. Yth. Bapak Idi Dimyati, S.Ikom selaku Pembantu Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
8. Yth. Bapak Kandung Sapto Nugroho, S.Sos, M.Si, selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
9. Yth. Bapak Maulana Yusuf, S.IP, M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi I yang telah senantiasa memberikan saran, semangat serta motivasi kepada peneliti dalam setiap bimbingan yang telah dilakukan.
10. Yth. Bapak Anis Fuad, S.Sos selaku Dosen Pembimbing Skripsi II yang telah senantiasa memberikan saran, semangat serta motivasi kepada peneliti dalam setiap bimbingan yang telah dilakukan.
11. Semua Dosen dan Staf Prodi Iklmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang membekali peneliti dengan Ilmu pengetahuan selama perkuliahan

12. Sahabat-sahabatku yang telah memberikan sedikit banyaknya dukungan untuk menyelesaikan Skripsi ini.
13. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, peneliti ucapkan terima kasih sedalam-dalamnya.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahannya, yang semata-mata muncul karena keterbatasan wawasan peneliti. Untuk itu demi kesempurnaan skripsi ini, dengan senang hati peneliti bersedia menerima segala kritik dan saran pembaca sepenuhnya. Akhirnya semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat menambah wawasan bagi mereka yang membacanya.

Serang, Maret 2011

(Peneliti)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

DAFTAR TABEL iii

DAFTAR GAMBAR v

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Identifikasi Masalah 18

1.3. Pembatasan dan Perumusan Masalah

1.3.1. Batasan Masalah 19

1.3.2. Rumusan Masalah 19

1.4. Tujuan Penelitian 19

1.5. Kegunaan Penelitian 19

1.5.1 Kegunaan akademis penelitian 19

1.5.2. Kegunaan praktis penelitian 20

1.6. Sistematika Penulisan 20

BAB II DESKRIPSI TEORI DAN ASUMSI PENELITIAN

2.1. Deskripsi Teori 22

2.1.1. Konsep Organisasi 23

2.1.2. Teori Pelayanan Publik 32

2.1.3. Teori Kualitas Pelayanan Publik 41

2.2. Kerangka Berpikir 55

2.3. Asumsi Penelitian 59

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian 60

3.2. Instrumen Penelitian 61

3.3. Populasi dan Sampel 65

3.4. Teknik Pengolahan Data 68

3.4.1 Uji Validitas 69

3.4.2 Uji Reliabilitas 71

3.5. Teknik Analisis Data 72

3.6. Lokasi dan Waktu Penelitian 75

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1. Deskripsi Objek Penelitian 76

4.1.1 Profil Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas 76

4.1.2 Keadaan Geografis 77

4.1.3 Keadaan Demografis 78

4.1.4 Nilai, Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Baja 79

4.1.5 Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas Baja 80

4.1.6 Pelayanan Kesehatan 82

4.1.7 Struktur Organisasi 85

4.1.8 Tenaga Kesehatan di Puskesmas 86

4.1.9 Pencapaian Kegiatan Puskesmas 88

4.2 Deskripsi Data 88

4.2.1 Identitas Responden 90

4.2.2 Analisis Data 90

4.2.2.1 Dimensi *Reliability* 92

4.2.2.1.1 Kepastian Pelaksanaan Pelayanan 92

4.2.2.1.2 Perilaku Simpatik Para Pegawai 95

4.2.2.1.3 Kesesuaian pelayanan dengan nomor antrian pendaftar 97
4.2.2.1.4 Pelaksanaan Jam Buka Loket Pelayanan 99
4.2.2.1.5 Mengupayakan Pelayanan Kesehatan Yang Bebas Dari Kesalahan 102
4.2.2.1.6 Skor SERVQUAL Dimensi *Reliability* 104
4.2.2.2 Dimensi *Responsiveness* 107
4.2.2.2.1 Kecermatan Petugas Dalam Memberitahukan Pelaksanaan Pelayanan 107
4.2.2.2.2 Para Petugas Tidak Menunda Pelayanan 109
4.2.2.2.3 Kesiapan Petugas Untuk Membantu Para Pengguna Jasa Puskesmas 111
4.2.2.2.4 Kesiapan Petugas Merespon Permintaan Para Pengguna Jasa 113
4.2.2.2.5 Skor SERVQUAL Dimensi *Responsiveness* 115
4.2.2.3 Dimensi *Assurance* 116
4.2.2.3.1 Petugas Memberi Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas Pelaksanaan Pelayanan 117
4.2.2.3.2 Pengguna Jasa Puskesmas Merasa Aman Saat Menerima Pelayanan 120
4.2.2.3.3 Konsistensi Pegawai Untuk Bersikap Ramah dan Sopan 122
4.2.2.3.4 Petugas Mampu Menjawab Pertanyaan Para Pengguna Jasa Puskesmas 125
4.2.2.3.5 Skor SERVQUAL Dimensi *Assurance* 127
4.2.2.4 Dimensi *Emphaty* 129
4.2.2.4.1 Memberikan Perhatian Kepada Setiap Pengguna Jasa Puskesmas 130
4.2.2.4.2 Jam Pelayanan Kerja Yang Nyaman 132

4.2.2.4.3 Tersedianya Petugas Khusus Yang Melayani Pasien 134
4.2.2.4.4 Berupaya Memberikan Pelayanan Terbaik ... 136
4.2.2.4.5 Memahami Kebutuhan Spesifik Para Pengguna Jasa Puskesmas..... 138
4.2.2.4.6 Skor SERVQUAL Dimensi *Emphaty* 140
4.2.2.5 Dimensi *Tangibles* 142
4.2.2.5.1 Penggunaan Alat Komunikasi..... 143
4.2.2.5.2 Fasilitas Fisik 145
4.2.2.5.3 Pegawai Berpenampilan Rapi 147
4.2.2.5.4 Kelengkapan Sarana Informasi 149
4.2.2.5.5 Skor SERVQUAL Dimensi *Tangibles* 151
4.2.2.6 Two Dimension Diferrencing Plane Analysis..... 153
4.3 Pengujian Persyaratan Statistik..... 160
4.3.1 Uji Validitas Instrumen 160
4.3.2 Uji Reliabilitas Instrumen..... 163
4.4 Pembahasan 164
BAB V HASIL PENUTUP
5.1. Kesimpulan 176
5.2 Saran 180
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baja Tahun 2010	11
Tabel 3.1	Skoring Item Instrumen	62
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Instrumen Untuk Mengukur Kualitas Pelayanan	63
Tabel 3.3	Data Penduduk di wilyah kerja Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang	66
Tabel 3.5.1	Jadwal Penelitian	75
Tabel 4.1	Distribusi Jumlah Penduduk dan Kepala Keluarga di wilyah kerja Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang	78
Tabel 4.2	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baja Tahun 2010	86
Tabel 4.2.2.1.6	Skor SERVQUAL Dimensi Reliability	100
Tabel 4.2.2.2.5	Skor SERVQUAL Dimensi Responsiveness	115
Tabel 4.2.2.3.5	Skor SERVQUAL Dimensi Assurance	127
Tabel 4.2.2.4.6	Skor SERVQUAL Dimensi Emphaty	140
Tabel 4.2.2.5.5	Skor SERVQUAL Dimensi Tangibles	151
Tabel 4.2.2.6	Skor Total SERVQUAL	154
Tabel 4.3.1-1	Rekapitulasi Uji Validitas Kuisioner Untuk Komponen Harapan	161
Tabel 4.3.1-2	Rekapitulasi Uji Validitas Kuisioner Untuk Komponen Persepsi	162
Tabel 5.1.1	Skor SERVQUAL	177

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tampak depan loket pendaftaran yang minim informasi 7
Gambar 1.2 Antrean pasien yang panjang 9
Gambar 1.3 Kondisi Ruang tunggu Puskesmas 16
Gambar 1.4 Kondisi Balai Pengobatan Puskesmas 16
Gambar 1.7 Antrean pasien di Balai Pengobatan dan Kondisi Lokasi Parkir 17
Gambar 2.1.1 Model Segitiga Pelayanan 41
Gambar 2.1.2 The Conceptual Model Of Service Quality 51
Gambar 2.2.1 Kerangka Berpikir 55
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Baja 85
Gambar 4.2 Identitas Responden 90
Gambar 4.4.6 Two Dimensional Differencing Plane 157

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya pemenuhan kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing dalam memberikan pelayanan prima bagi masyarakat maka untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan

berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Dalam hal ini Puskesmas sesuai dengan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pusat pelayanan kesehatan dasar berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan Nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang.

Pelayanan kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dalam pembangunan nasional dan pengentasan kemiskinan. Pembangunan Kesehatan di Indonesia berdasarkan kepada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum yang termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Dalam Undang-Undang Dasar Negara Indonesia diamanatkan bahwa Kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak asasi manusia, yaitu sebagaimana yang tercantum dalam pasal 28 H ayat 1 Undang– Undang Dasar 1945. Pasal 28 H menetapkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya.

Puskesmas berkaitan erat dengan masalah mutu pelayanan kesehatan dasar sehingga terkandung makna bahwa Puskesmas berkewajiban menjaga bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan dasar adalah kesesuaian antara pelayanan kesehatan dasar yang disediakan/ diberikan dengan kebutuhan yang memuaskan pasien atau kesesuaian dengan ketentuan standar pelayanan. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar yang bermutu dan memuaskan di Puskesmas dalam rangka terwujudnya peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan yang bermutu masih jauh dari harapan masyarakat, maka Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tesebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat, karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan.

Di dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan masyarakat terutama pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas. Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dengan melakukan pendekatan promotif (upaya peningkatan kesehatan), preventif (upaya pencegahan penyakit), kuratif (upaya penyembuhan) dan rehabilitatif (upaya pemulihan keadaan seperti semula). Dalam pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat. Pelayanan kesehatan dilakukan untuk mendahulukan pertolongan bagi keselamatan nyawa pasien dibandingkan kepentingan lainnya.

Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang adalah unit pelayanan kesehatan yang letaknya ditengah-tengah masyarakat dan mudah dijangkau dibandingkan dengan unit kesehatan lainnya (Rumah Sakit Swasta maupun Negeri). Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang adalah salah satu bentuk fasilitas yang diberikan kepada masyarakat umumnya dan masyarakat Kecamatan Cibodas khususya. Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas mempunyai Motto: Anda Sehat Kami Senang, membawahi 4 Kelurahan yang ada di wilayah kerjanya, Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas juga mempunyai visi: **"** *Puskesmas Jalan Baja Pilihan Kita Menuju Tangerang Sehat 2010*". Seiring dengan semangat otonomi daerah, maka Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas kota Tangerang dituntut untuk mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanannya yang akan dilaksanakannya untuk

mewujudkan pelayanan prima, tetapi pembiayaannya tetap didukung oleh pemerintah.

Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah, maka pemerintah kabupaten/ kota memiliki berbagai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan publik. Dengan demikian setiap daerah dituntut untuk selalu berupaya melakukan peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya, dengan tujuan untuk memberi pelayanan secara lebih merata dan berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tentunya Puskesmas harus memiliki mutu pelayanan yang baik, terutama kemudahan untuk dijangkau dari aspek lokasinya. Untuk mencapai tujuan tersebut telah dilakukan peningkatan, pemerataan, dan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas, namun upaya tersebut belum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Selain itu sering pula dijumpai Puskesmas yang seharusnya mampu memberikan pelayanan optimal bagi masyarakat justru tidak mampu melaksanakan tugasnya dengan baik.

Kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi pelayanan, strategi, dan pelanggan. Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan publik yang baik pula. Suatu sistem yang baik akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui.

Pada dasarnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dirancang dan diselenggarakan untuk mengatasi permasalahan pelayanan publik di Indonesia dan memenuhi kebutuhan masyarakat pengguna jasa. Namun, masih terdapat kesenjangan persepsi antara masyarakat pengguna jasa dan aparat birokrasi mengenai kualitas pelayanan publik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan oleh organisasi akan menciptakan suatu penilaian dari masyarakat. Dengan penilaian tersebut masyarakat akan mengetahui apakah organisasi publik tersebut baik atau buruk dalam memberikan pelayanan.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya suatu fakta yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh birokrasi pemerintah belum dilaksanakan secara optimal dimana Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan masih belum mencapai tujuan yang diinginkan, secara umum masih terdapat banyak kelemahan. Berdasarkan hasil observasi awal dimana peneliti melihat langsung proses pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas terkait dan wawancara tidak terstruktur yang peneliti lakukan baik kepada masyarakat pengguna layanan Puskesmas maupun kepada pegawai Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini yaitu:

Pertama, terkait dengan kemampuan Puskesmas untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat, sesuai dengan masalah dilapangan menunjukkan adanya ketidakpastian pelayanan dimana transparansi pelayanan di Puskesmas ini

tergolong rendah karena informasi mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi serta biaya/ tarif pelayanan baik biaya administrasi atau pengobatan/ tindak medis tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutamapengunjung baru yang tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan dan biaya yang ditetapkan pihak Puskesmas sehingga Puskesmas belum memberikan layanan secara tepat sejak awal. Transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi serta biaya/ tarif pelayanan seharusnya diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi. Namun papan pengumuman di Puskesmas ini sangat minim. Hal ini menunjukkan kemampuan instansi untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat belum terlaksana dengan efektif.

Gambar 1.1

Tampak depan loket pendaftaran yang minim informasi

Kedua, masalah penting lainnya dalam pelayanan Puskesmas ini adalah keterlambatan pihak Puskesmas dalam membuka loket pelayanan sehingga banyak pasien yang menunggu kepastian waktu dimulainya pelayanan karena belum diterapkannya kontrak pelayanan sehingga Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan segera dan memuaskan kepada masyarakat. Ini menandakan bahwa pelayanan Puskesmas belum memenuhi standar pelayanan dan belum fokus pada kepuasan masyarakat pengguna layanan. Masalah ini juga menunjukan bahwa kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh suatu birokrasi pemerintahan belum dilaksanakan secara optimal sehingga wilayah publik menjadi terabaikan. (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Oktober 2010)

Ketiga, terkait kesediaan Puskesmas untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu, sesuai dengan masalah di lapangan ditunjukkan oleh kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan pelayanan dan ketertiban pelayanan. Kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas dalam melayani pasien karena petugas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang kerap bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini artinya pihak Puskesmas sering menunda waktu pelayanan dan belum dapat memberikan pelayanan dengan segera sehingga menyebabkan rendahnya ketepatan waktu pelayanan. Daya tanggap dari pihak Puskesmas terhadap kecepatan pelayanan juga rendah. Hal ini dapat dilihat dari proses pelayanan yang membutuhkan waktu yang relatif lama mulai

dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga antre pengambilan obat. Lamanya proses pelayanan ini membuat pasien merasa jenuh. (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 Oktober 2010).

Lemahnya daya tanggap Puskesmas disebabkan karena pihak Puskesmas belum memiliki standar kecepatan pelayanan berbeda halnya dengan Puskesmas yang berstandar ISO dimana Puskesmas tersebut telah menerapkan standar-standar bertaraf Internasional dalam pemberian pelayanan prima. Selain itu, pihak Puskesmas juga kurang tanggap terhadap masalah ketertiban pelayanan dimana pendaftaran pasien tidak berdasarkan nomor urut antrian pasien sehingga menyebabkan diskriminasi pelayanan bagi pasien yang berobat. Hal ini dapat dilihat dari gambar berikut:

Gambar 1.2

Antrean pasien yang panjang.

Pasien terlihat jenuh karena pelayanan yang lambat dan kurang responsive.

Kempat, terkait dengan aspek yang meliputi pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan, maka sesuai dengan masalah yang ditemukan di lapangan yaitu kurangnya kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia dalam menangani pelayanan di Puskesmas. Kurangnya kuantitas Sumber Daya Manusia ditunjukkan oleh kurangnya jumlah dokter umum, analis kesehatan, dan ahli gizi dimana jumlah dokter di Puskesmas ini hanya terdapat 3 orang dokter umum, bidan hanya terdapat 6 orang, analis kesehatan dan ahli gizi masing-masing satu orang sehingga rasio jumlah tenaga medis ini tidak sesuai dengan jumlah penduduk atau pasien yang berobat (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Oktober 2010). Tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Baja berjumlah 31 orang yang terdiri dari dokter umum (3), dokter gigi (3), Sarjana Kesehatan masyarakat (3), bidan (6), perawat (7), perawat gigi (1), analis kesehatan (1), sanitarian (2), pekarya (1), asisten apoteker (1), ahli gizi (1), cleaning service (2). Adapun secara rinci jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baja terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baja tahun 2010

NO	JENIS TENAGA	PENDIDIKAN		STATUS		JUMLAH
		TINGKAT	NAMA	PNS	TKK	
1	Dokter Spesialis	0	0	0	0	0
2	Dokter Umum	Sarjana S1	dr. Umum	3	0	3
3	Dokter Gigi	Sarjana S1	dr. gigi	3	0	3
4	Bidan	D-IV	AmKeb	1	0	1
5	Bidan	D-III	AmKeb	4	0	4
6	Bidan	D-I	AmKeb	1	0	1
7	Perawat	D-III	AmKep	1	0	1
8	Perawat	SLTA+	SPK	6	0	6
9	Perawat gigi	D-III	SPG	1	0	1
10	Analis Kesehatan	SLTA+	SMAK	1	0	1
11	Ahli gizi	D-III	AmG	1	0	1
12	Sanitarian	D-III	AmKI	2	0	2
13	Pekarya	S-1	SKM	1	0	1
14	Tenaga Kesmas	S-1	S.E, S.Sos,	3	0	3
15	Asisten Apoteker	D-III	AmF	1	0	1
16	Cleaning Service	SLTP	-	0	2	2
JUMLAH				29	2	31

Sumber: Puskesmas Baja tahun 2010

Jumlah tenaga dokter umum di Puskesmas Baja terdiri dari PNS sebanyak 3 orang. Rasio dokter umum dan dokter gigi terhadap jumlah penduduk yang berjumlah 77.167 di wilayah kerja Puskesmas Baja adalah sebesar 0,0000388 atau 1 dokter untuk 25722 penduduk. Tenaga perawat kesehatan juga memegang peranan penting khususnya dalam rangka membantu peningkatan upaya perawatan kesehatan di Puskesmas, karena pada umumnya tenaga perawat memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif. Adapun jumlah tenaga perawat di Puskesmas Baja sebanyak 8 orang. Rasio perawat terhadap jumlah penduduk adalah sebesar 0,000010367, berarti setiap paramedis untuk 9645. Jumlah bidan di Puskesmas Baja berjumlah 6 orang. Rasio bidan terhadap jumlah penduduk yang berjumlah 77. 167 di wilayah kerja Puskesmas Baja adalah sebesar 0,0000777 atau setiap seorang bidan melayani 12861 penduduk. Sedangkan untuk tenaga paramedis non perawatan, paramedis pembantu, dan tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas Baja terdapat 9 orang sehingga rasionya adalah sebesar 0,00001166 atau 1 orang melayani untuk 8574 penduduk.

Kurang optimalnya kualitas Sumber Daya Manusia ditunjukkan dari tingkat pendidikan pegawai yang didominasi oleh akademi atau diploma dan juga ada beberapa pegawai yang SLTA. Selain itu ditemukan pula penempatan pegawai yang tidak sesuai dengan bidang kemampuan atau gelarnya. Misalnya pegawai yang bergelar S.Sos dan S.E ditempatkan di bagian farmasi sebagai apoteker dimana bagian tersebut seyogyanya ditempati oleh ahli yang sesuai bidangnya, sedangkan untuk posisi bagian Tata Usaha justru ditempati oleh pegawai lulusan SLTA dan

Sarjana Kesehatan Masyarakat. Rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia juga ditunjukkan dari kemampuan dan profesionalisme pegawai baik tenaga medis atau non medis dalam manajemen pelayanan Puskesmas. Belum optimalnya pelayanan kesehatan ini, disebabkan kemampuan dan perilaku aparatur (paramedik) dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat belum dilaksanakan secara efektif. Kurangnya profesionalisme pegawai Puskesmas yaitu masih ditemukan beberapa pegawai yang kurang ramah, bernada keras, dan bermuka masam saat melayani pasien sehingga menyebabkan pasien merasa gugup, takut dan enggan untuk bertanya.

Perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik juga ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan belum dilaksanakan dengan baik sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa akibat ketidakpastian pelayanan. (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Oktober 2010).

Rendahnya profesionalitas aparatur juga ditunjukkan dari tata cara pemberian obat kepada pasien yaitu pegawai tidak secara rinci dalam menjelaskan jenis, manfaat, cara pemakaian, dan efek samping obat kepada pasien, kemasan obat juga tidak diberi keterangan jenis obat dan nama pasien menyebabkan pasien tidak mengetahui dengan jelas obat yang diberikan kepadanya. Khusus pelayanan

kesehatan hari Sabtu, Puskesmas ini hanya dilayani oleh petugas yang piket secara bergilir setiap minggunya namun pegawai sering mangkir sebelum jam tugasnya selesai. Hal ini menunjukkan bahwa belum tercerminnya keikhlasan dan sikap yang baik dari sosok aparatur sebagai pelayan masyarakat. Masalah ini sangat terkait dengan assurance dimana pengetahuan, kemampuan dan keramahan petugas pemberi layanan seharusnya dapat memberikan kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan.

Kelima, masalah yang ditemukan dilapangan yaitu kurangnya kepedulian dan perhatian terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan. Pegawai Puskesmas sering apatis terhadap keluhan dan kebutuhan pasien misalnya saat paramedik memeriksa pasien cenderung kurang spesifik dalam menanyakan keluhan penyakit pasien dan jarang memberikan saran terhadap pemulihan penyakit pasien. Selain itu juga pegawai kurang rinci dalam menjelaskan obat yang diberikan kepada pasien sehingga pihak Puskesmas terkesan kurang perhatian terhadap pengguna layanan.

Keenam, masalah lain dalam pelayanan Puskesmas ini yaitu minimnya partisipasi masyarakat dalam memberikan aspirasi terhadap unit pelaksana sebagai upaya untuk turut serta meningkatkan kualitas kinerja unit pelayanan salah satunya diakibatkan karena tidak tersedianya fasilitas pengaduan seperti kotak saran untuk menuangkan kritik dan saran membangun bagi kinerja Puskesmas. Selama ini, Puskesmas juga jarang melakukan sosialisasi program-program Puskesmas ke warga, baik berupa temu warga atau forum diskusi dalam menampung aspirasi masyarakat.

Misalnya sosialisasi atau peyuluhan kepada warga terhadap wabah penyakit menular jarang dilakukan. Berdasarkan data dari Puskesmas bahwa pola penyakit terbanyak untuk semua golongan umur, yaitu ISPA (13588 kasus), hipertensi (4640 kasus), faringitis (2567 kasus), demam (1986 kasus), wabah diare (1301 kasus), influenza (927 kasus), dan DBD (50 kasus). Penyakit tersebut perlu diwaspadai terutama wabah penyakit endemis/menular. Oleh karena itu sosialisasi kepada masyarakat sangat diperlukan.

Ketujuh, masalah yang ditemukan di lapangan yaitu terkait dengan aspek fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan dimana sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai ditunjukkan oleh kurangnya jumlah peralatan medis, peralatan operasional untuk pelayanan Puskesmas keliling belum beroperasi secara efektif, jumlah kursi untuk pemeriksaan pasien masih terbatas, jumlah bangku di ruang tunggu pasien juga masih kurang sehingga banyak pasien yang berdiri saat mengantri dan belum tersedianya pelayanan rawat inap sehingga pelayanan di Puskesmas ini hanya menyediakan pelayanan rawat jalan, maka khusus pasien yang membutuhkan pelayanan rawat inap akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah. Fasilitas fisik bangunan Puskesmas ini kurang memadai terlihat dari ruang tunggu dan ruang balai pengobatan yang disediakan tidak seimbang dengan kapasitas pasien menyebabkan kekurangnyamanan pasien dalam berobat. Lokasi parkir juga terlihat kotor karena terdapat sampah yang berserakan sehingga menggangu kenyamanan pasien. Masalah lain yang ditemukan di Puskesmas ini adalah tidak tersedianya fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran untuk menyampaikan kritik dan

saran membangun terhadap kinerja pelayanan Puskesmas. (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 Oktober 2010). Minimnya sarana dan prasarana Puskesmas dapat dilihat dari gambar berikut ini:

Gambar 1.3

Kondisi ruang tunggu Puskesmas dengan jumlah bangku yang terbatas

Gambar 1.4

Kondisi di dalam balai pengobatan

Ruang balai pengobatan yang sempit dan hanya terdiri dari 3 kursi pasien

Gambar 1.5

Antrian pasien di dalam balai pengobatan ketika akan diperiksa

Lokasi parkir yang kotor dan kurang nyaman

Selain itu ditemukan sarana dan prasarana komunikasi yang tidak digunakan secara efektif oleh petugas Puskesmas misalnya pegawai yang bertugas di loket, ruang poli umum, dan petugas apotik tidak menggunakan microfon (pengeras suara) baik saat memanggil nama pasien yang hendak berobat atau dalam hal pemberian obat sehingga pasien harus berdiri di dekat loket pemberian obat karena khawatir namanya terlewat saat dipanggil meskipun di depan loket pemberian obat atau didepan apotek telah disediakan ruang tunggu, sehingga kerap terjadi kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Dari segi keamanan, kesalahan-kesalahan seperti ini sangat merugikan karena tidak menjamin keselamatan pasien sehingga menyebabkan rendahnya akurasi pelayanan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang".**

1.2. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah tersebut penulis mengidentifikasikan masalah sebagai berikut:

1. Adanya ketidakpastian pelayanan dimana transparansi pelayanan di Puskesmas ini tergolong rendah karena informasi mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi serta biaya/ tarif pelayanan baik biaya administrasi atau pengobatan medis tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat.
2. Keterlambatan pihak Puskesmas dalam membuka loket pelayanan karena belum diterapkannya kontrak pelayanan sehingga Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan segera dan memuaskan.
3. Kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan pelayanan dan ketertiban pelayanan.
4. Kurangnya kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia dalam menangani pelayanan di Puskesmas.
5. Kurangnya kepedulian dan perhatian terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan.
6. Minimnya sosialisasi yang diberikan kepada masyarakat tentang program-program Puskesmas.
7. Sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai, baik sarana komunikasi, sarana medis, sarana operasional, fasilitas fisik gedung, fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran serta sarana dan prasarana pendukung lainnya.

I.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam identifikasi masalah, penelitian ini hanya membatasi pencarian data kepada hal-hal yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang berdasarkan dimensi Servqual diantaranya *Reliability, Responsiveness, Empathy, Assurance dan Tangibles*.

Mengacu pada latar belakang masalah, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang?".

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun maksud dan tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah: "Untuk mengetahui tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang".

1.5 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah:

1. Kegunaan Akademis penelitian ini adalah untuk meningkatkan dan memperkaya khasanah keilmuan dalam bidang disiplin Ilmu Administrasi Negara, juga dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian sejenis atau selanjutnya yang berhubungan dengan masalah kualitas pelayanan publik.

2. Kegunaan Praktis

   a. Bagi Pemerintah: Hasil penelitian ini merupakan salah satu bahan masukan, dan saran yang membangun kualitas aparatur pemerintah dalam melaksanakan kinerja birokrasi pemerintahan yang akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan publik serta memberi pengetahuan betapa masyarakat sangat mengharapkan pelayanan publik yang mengutamakan kepentingan rakyat, dan dengan adanya pelayanan prima maka dapat memenuhi kebutuhan masyarakat di Kota Tangerang.

   b. Bagi Masyarakat: Hasil penelitian ini merupakan sebuah kajian yang dapat membuka wawasan dan menarik untuk terus digali dan dikembangkan, sehingga aspirasi yang sesungguhnya dapat benar-benar dapat diterapkan dalam birokrasi pemerintahan sesuai dengan yang diharapkan.

   c. Bagi Penulis: Untuk mengkaji seluk-beluk mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Penelitian ini merupakan sarana peningkatan kemampuan ilmiah penulis dari teori-teori yang telah didapat dalam aspek penyelengaraan pelayanan publik.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

1.2 Identifikasi Masalah

1.3 Perumusan Masalah

1.4 Tujuan Penelitian

1.5 Manfaat Penelitian

1.6 Sistematika Penulisan

BAB II DESKRIPSI TEORI DAN ASUMSI PENELITIAN

2.1 Deskripsi Teori

2.2 Kerangka Berpikir

2.3 Asumsi Penelitian

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metodologi penelitian

3.2 Instrumen penelitian

3.3 Populasi dan sampel penelitian

3.4 Teknik pengolahan dan analisis data

3.5 Tempat dan waktu

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi obyek penelitian

4.2 Deskripsi data

4.3 Pengujian Persyaratan Statistik

4.4 Interpretasi Hasil Penelitian

4.5 Pembahasan

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.2 Saran

BAB II

DESKRIPSI TEORI

2.1 Deskripsi Teori

Ulber (2010 : 90) menyatakan bahwa definisi deskripsi teori adalah satu set atau seperangkat konstruk (variabel) yang saling berhubungan, definisi, dan proposisi yang menyajikan suatu pandangan sistematis tentang fenomena dengan memerinci hubungan-hubungan diantara variabel dengan tujuan menjelaskan dan memprediksi gejala itu.

Dalam deskripsi teori, peneliti melakukan kajian teori yang relevan dengan permasalahan dan variabel penelitian, kemudian menyusunnya secara teratur dan rapi yang digunakan untuk merumuskan asumsi penelitian. Terkait dengan pelayanan publik yang menjadi tolak ukur penyelenggaran aktivitas negara dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat antara birokrasi sebagai penyedia layanan dan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Sehingga peneliti dapat mengetahui kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dengan mengangkat variabel tentang Kualitas Pelayanan (*Service Quality*) sebagai fokus utama penelitian. Oleh karenanya, kajian ini membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang teori-teori yang berkaitan dengan kualitas pelayanan.

2.1.1 Konsep Organisasi Publik

Menurut Winardi (2004: 44) apabila kita ingin mempelajari organisasi (khususnya teori organisasi) maka kita perlu mempelajari strukturnya, prosesnya, dan perilaku dari organisasi itu sendiri, karena apabila kita memperhatikan kondisi sekeliling kita maka dapat dikatakan bahwa manusia hidup dalam masyarakat senantiasa dipengaruhi oleh pelbagai macam organisasi, baik itu untuk membuat surat keterangan penduduk, institut pendidikan, rumah sakit, kantor yang berkenaan dengan pekerjaan kita, dan sebagainya.

Apabila kita berbicara tentang struktur organisasi maka di dalam oraganisasi mengakui adanya kebutuhan untuk mengkoordinasikan pola interaksi para anggota organisasi secara formal. Struktur organisasi menurut Robbins (1990: 6) mempunyai tiga komponen yakni kompleksitas, formalisasi, sentralisasi maupun desentralisasi. Kompleksitas mempertimbangkan tingkat diferensiasi yang ada dalam organisasi. Termasuk di dalamnya tingkat spesialisasi atau tingkat pembagian kerja, jumlah tingkatan dalam hierarki di dalam organisasi, serta tingkat sejauhmana unit-unit organisasi tersebar secara geografis. Pada tingkat sejauhmana organisasi menyandarkan dirinya kepada peraturan dan prosedur untuk mengatur perilaku dari para pegawainya disebut formalisasi. Beberapa organisasi beroperasi dengan pedoman yang telah distandarkan secara minimum, yang lainnya diantaranya organisasi yang berukuran kecilpun mempunyai segala macam peraturan yang memerintahkan kepada pegawainya mengenai apa yang dapat dan tidak dapat mereka lakukan. Apalagi pada organisasi publik yang tujuan utamanya adalah melayani

publik ini menetapkan standar pelayanan minimum. Sedangkan sentralisasi maupun desentralisasi mempertimbangkan dimana letak dari pusat pengambilan keputusan.

Bennis dalam Miftah Thoha (2007: 3) merumuskan ada tiga dimensi pokok dalam mendiskusikan teori organisasi yang tidak bisa diabaikan. Ketiga dimensi itu antara lain dimensi teknis, dimensi konsep, dan dimensi manusia. Jika ketiga dimensi ini berinteraksi, maka akan mampu menimbulkan suatu kegiatan oragsniasi yang efektif. Dimensi teknis menekankan pada kecakapan yang dibutuhkan untuk menggerakkan organisasi. Dimensi ini berisikan keahlian-keahlian birokrat atau manajer di bidang teknis yang diperlukan menggerakkan organisasi misalnya keahlian komputer, pemasaran, engineering dan lain sebagainya. Dimensi kedua adalah dimensi konsep yang merupakan motor penggerak dari dimensi pertama dan amat erat hubungannya dengan dimensi ketiga yakni dimensi manusia. Jika birokrat dalam bekerja hanya mengandalkan pada dimensi pertama dan mengabaikan dimensi kedua, atau bahkan menerlantarkan dimensi ketiga maka akan menimbulkan suatu iklim yang tidak respektif terhadap faktor pendukung utama organisasi yakni manusia pekerja. Oleh karena itu, organisasi-organisasi merupakan proses-proses dinamik yang dalam tata susunan mereka mencakup aneka macam subproses. Tetapi, apapaun sudut pandang kita tentang organisasi tetap sang individulah yang menjadi komponen inti dari suatu organisasi apapun.

Secara sederhana organisasi adalah suatu kerjasama sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama yang diinginkan dan mau terlibat dengan peraturan yang ada. Menurut Moenir, organisasi dapat dilihat dengan dua cara berbedea yakni sistem

terbuka yang terdiri atas subsistem yang saling berkaitan dan memperoleh input untuk diolah yang berasal dari lingkungan serta menyalurkan output hasil pengolahan ke lingkungan kembali serta organisasi sebagai sekelompok orang yang bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan bersama. Ada tiga hal yang mencirikan perubahan sejak awal munculnya organisasi menurut Herbert G. Hicks (Winardi, 2004: 45) antara lain efisiensi, sofistikasi, dan kompleksitas

Organisasi harus memuat empat unsur utama yaitu berorientasi pada tujuan, sistem hubungan sosial, aktifitas struktural, dan sistem teknologi. Jadi keempat unsur tersebut harus dimiliki oleh suatu organisasi, terlebih untuk organisasi publik karena unsur-unsur itu saling berkaitan dan berhubungan satu dengan yang lain yang apabila tidak dipenuhinya salah satu unsur itu maka organisasi tersebut akan kesulitan untuk mengatasi masalah baik internal maupun eksternal organisasi.

Manajemen merupakan proses yang universal, tetapi jenis organisasi dan lingkup yang berbeda menuntut strategi manajemen organisasi dan lingkup yang berbeda. Dimana hal ini makin menampak diantara oganisasi publik dan swasta. Studi manajemen publik umumnya mengarah kepada masalah-masalah kebijakan yang nyata dan diaplikasikan untuk meningkatkan pelayanan publik.

Kencana (1999: 51-54) mengatakan bahwa dalam membedakan manajemen publik dengan manajemen swasta masih menjadi polemik dalam literatur organisasi dan manajemen. Walaupun manajemen publik mempunyai warna pengabdian masyarakat yang menonjol, namun manajemen juga memiliki warna pelayanan.

Menurut Bozemen dalam bukunya "*All Organization Are Public : Bridging Public and Private Organizational Theories*" berpendapat bahwa, hanya beberapa organisasi yang bersifat kepemimpinan, tetapi seluruh organisasi bersifat publik (kerakyatan).

Demikian publik dipandang sebagai kunci dalam memahami perilaku organisasi dan manajemen di semua organisasi, tidak hanya organisasi kepemerintahan. Kepublikan yang dimaksud oleh Bozeman adalah keabsahan di manajemen tersebut terlegitimasi mempunyai kekuasaan politik. Manajemen swasta dalam derajat tertentu dipengaruhi oleh otoritas politik, dan persoalan-persoalan yang dihadapi organisasi pemerintah.

Menurut James D. Mooney dalam Kencana (1999: 52) bahwa organisasi adalah sebagai kerangka struktur dimana pekerjaan dari beberapa orang diselenggarakan untuk mewujudkan suatu tujuan bersama.

Sedangkan menurut Luther Gullick dalam Kencana (1999: 53) bahwa organisasi itu adalah suatu alat yang saling berhubungan, satuan-satuan kerja yang memberikan mereka kepada orang-orang yang ditempatkan dalam struktur kewenangan sehingga dengan demikian pekerjaaan dapat dikoordinasikan oleh perintah para atasan kepada para bawahan yang menjangkau dari puncak sampai ke dasar seluruh badan usaha.

Organisasi yang terbesar dimanapun sudah tentu adalah organisasi publik yang mewadahi seluruh lapisan masyarakat dengan ruang lingkup negara. Oleh karena itu organisasi publik mempunyai kewenangan yang absah di bidang politik,

administrasi, pemerintahan dan hukum secara terlembaga sehingga mempunyai kewajiban melindungi warganya, dan melayani kebutuhannya. Sebaliknya berhak pula memungut pajak untuk pendanaan, serta menjatuhkan hukuman sebagai sanksi penegakan peraturan. Jadi organisasi publik itu sering kali kita lihat pada bentuk organisasi instansi pemerintah yang juga dikenal sebagai birokrasi pemerintah. Istilah birokrasi ini diberikan kepada instansi pemerintah karena pada awalnya tipe organisasi yang ideal merupakan bentuk yang sebagian besar diterima dan diterapkan oleh instansi pemerintah. Birokrasi pemerintahan memiliki peranan melakukan pengelolaan pelayanan, menterjemahkan berbagai keputusan politik ke dalam berbagai kebijakan publik dan melakukan pengelolaan atas pelaksanaan berbagai kebijakan tersebut secara operasional.

Menurut pandangan Max Weber dalam Kencana (1999: 54), organisasi publik atau birokrasi tetap merupakan sebagai suatu lingkaran masyarakat yang harus membiasakan dirinya untuk patuh kepada perintah-perintah pemimpinnya, dimana masing-masing mempunyai perhatian pribadi secara berkesinambungan dalam pengaturan kebijaksanaan. Sebagai partisipasi mereka bersama dan hasil yang bermanfaat dapat dilakukan pembagian pelatihan kerja dan fungsi (tugas) mereka masing-masing. Dengan demikian pada gilirannya akan dipersiapkan untuk kemantapan mereka sendiri.

Dalam organisasi publik, hubungan yang terstruktur dapat secara sederhana digambarkan sebagai piramid dimana pimpinan organisasi menduduki posisi puncak dalam hubungan kepemimpinan dan pengambilan keputusan. Dominasi kekuasaan

terbagi secara hirarkis dari pucuk pimpinan sampai ke staf bawah dan dalam struktur demikian arus perintah mengalirdari atas ke bawah sedangkan arus pertanggungjawaban mengalir dari arah sebaliknya, yaitu dari bawah ke atas.

Dalam perkembangannya, birokrasi pemerintah perlu adanya penekanan kedalam kemampuan birokrasi untuk tampil prima dalam memberikan pelayanan. Hal ini, pemerintah memiliki hak untuk dapat melakukan pungutan kepada warganya pun harus dapat memberikan pelayanan prima sebagai upaya balas jasa atas pungutan (pajak dan retribusi) yang diberlakukan kepada warganya. Inilah tugas pokok yang harus diemban pemerintah selaku pelayan bagi warganya.

Menurut Samuelson dalam Kusdi (2009: 41) bahwa dalam literatur administrasi publik, pengertian organisasi publik bermula dari konsep 'barang publik' (*public goods*), yaitu adanya produk-produk tertentu berupa barang dan jasa yang tidak dapat dipenuhi dengan mekanisme pasar yang dilakukan individu-individu. Konsep ini menunjukkan adanya produk-produk yang bersifat kolektif dan harus diupayakan secara kolektif pula. Inilah mengapa organisasi publik harus diadakan.

Menurut Kusdi (2009: 41), kita bisa menyebutkan beberapa bidang tertentu yang bersifat kolektif dimana organisasi publik memainkan peranannya, misalnya penegakan hukum, pelayanan kesehatan, pendidikan, keamanan nasional, dan lain sebagainya. Jadi secara sederhana, organisasi publik diadakan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, yaitu pelayanan-pelayanan yang tidak dapat diusahakan sendiri secara terpisah oleh masing-masing individu. Oleh karena itu, kita

bisa mengatakan bahwa fungsi organisasi publik adalah untuk mengatur pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat umum.

Pemerintah sebagai lembaga eksekutif dalam organisasi publik sangat dituntut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dimana seharusnya memberikan usaha terbaiknya yakni pelayanan prima dan maksimal agar publik merasa puas. Akan tetapi terdapat permasalahan yang kadang timbul dalam usaha organisasi publik untuk melakukan pelayanan kepada masyarakatnya antara lain:

"1. Ketidakjelasan bentuk pelayanan

2. Kualitas pelayanan yang dilakukan

3. Keterlambatan pelayanan."

Oleh karena itu pemerintah harus melakukan berbagai tindakan yang disertai tanggungjawab penyelesaian dari masalah-masalah tersebut agar tercipta pelayanan yang baik bagi masyarakat.

Organisasi pemerintahan (organisasi publik) dalam menjalankan kegiatannya tidak terlepas dari budaya birokratis. Budaya semacam ini muncul dalam organisasi pemerintah karena sebagian besar oragnisasi pemerintah (organisasi publik) hidup dalam budaya birokratis. Birokrasi di Indonesia dapat diartikan bahwa sistem pemerintahan yang dijalankan oleh pegawai bayaran yang tidak dipilih oleh rakyat serta cara pemerintahan yang sangat dikuasai oleh pegawai.

Menurut Winardi (2004: 46) terdapat lima karakteristik organisasi pemerintah yang birokratis

" 1. Pemerintahan diorganisasi secara birokratis
Kegiatan yang menyangkut perencanaan dan pemikiran dipisahkan dari aspek pelaksanaan dimana fungsi pelaksanaan dibagi serta dikelompokkan menurut fungsi, yang dibagi lagi ke dalam unit yang lebih kecil. Unit dipisahkan ke dalam pekerjaan yang dirinci dalam tugas yang lebih khusus. Model kegiatan atau pekerjaan seperti ini sudah menjadi sesuatu yang rutin dan diterima secara meluas serta dianggap sebagai suatu keharusan, bukan lagi sekedar tanggapan terhadap suatu permasalahan yang muncul harus diselesaikan. Dampak dari fungsi pelaksanaan tersebut menyebabkan para pegawai terikat dalam mesin birokratis yang monoton, kaku, serta menjadi tidak kreatif dan tidak responsif.

2. Sistem penggajian organisasi pemerintah
Selain jumlah PNS yang sangat besar, sistem penggajian PNS juga tersentralisasi sehingga beban Negara untuk membayar seluruh seluruh PNS sangat besar dan berat. Sampai sekarang Negara kesulitan untuk menerapkan sistem gaji berdasarkan prestasi sehingga pegawai kurang tertantang dan tidak termotivasi untuk meningkatkan kinerja. Dengan adanya otonomi daerah maka pemerintah daerah sebenarnya dapat menerapkan sistem penggajian berdasarkan prestasi.

3. Organisasi pemerintah memiliki monopoli
Pemerintah memiliki kekuasaan atas rakyatnya sehingga pemerintah juga mempunyai hak memonopoli sebagian atau semua bidang aktivitas yang ada di wilayahnya. Dengan monopoli tersebut maka pemerintah hanya mendapat tekanan pengaruh yang kecil dari masyarakatnya, pelanggan, atau pesaingnya. Monopoli biasanya bersifat negatif dimana hal tersebut dapat menyebabkan hamper tidak adanya konsejuensi apapun terhadap kinerja yang dilakukan sehingga mereka lebih memfokuskan perhatian ke dalam, pada diri mereka sendiri (*inward looking*)

4. Organisasi pemerintah bersifat non profit
Kegiatan pelayanan umumnya tidak dilakukan oleh organisasi swasta. Pegawai pemerintahan lebih memperhatikan status birokratis, jabatan, kepangkatan, dan anggaran yang tersedia daripada harus memikirkan misi organisasi serta pencapaian hasil kerjanya. Pegawai negeri memperoleh gaji bukan karena prestasi kerja tapi karena lebih sekedar kepantasan yang diberikan pemerintah sebagai suatu kewajiban untuk membayar pegawai. Jika pemerintah membayar kurang pantas disebabkan karena anggaran yang tidak mencukupi.

5. Organisasi pemerintah diorganisasi dalam hirarki berlapis
   Dalam bidang kepegawaian maka aturan kepangkatan akan menentukan wewenang, jabatan, gaji dan peluang karir. Pada bidang tersebut terdapat kelompok orang yang memberi perintah dan yang melaksanakan perintah. Semakin tinggi jabatan seseorang akan diikuti dengan semakin tingginya kewenangan memberi perintah. Pegawai pemerintah cenderung takut melakukan pekerjaanya dan takut berbuat salah. Mereka terbiasa dalam lingkungan kerja yang menunggu perintah dari pimpinan. Jika mereka ingin mengubah sesuatu atau memiliki inisiatif dalam bekerja maka mereka harus meminta ijin terlebih dahulu kepada atsannya. Dalam birokrasi pemerintah, seorang atasan pada umumnya kurang menginginkan bawahannya memiliki kreatifitas tinggi yang melebihi dirinya karena takut tersaingi. Dalam organisasi pemerintah, orang yang kurang pandai memungkinkan menduduki suatu jabatan dimana dia dapat memerintah bawahan yang mungkin lebih pandai karena faktor kedekatan dengan pimpinan."

Kusdi (2009: 41) menggambarkan suatu alasan mengapa organisasi publik tidak dapat dengan mudah mengubah orientasi atau aktivitas kegiatannya sebagaimana perusahaan swasta, yaitu:

" 1. Organisasi publik tugas-tugasnya lebih kompleks dan ambigu.
2. Organisasi publik lebih banyak menghadapi masalah dalam implementasi keputusan
3. Organisasi publik memperkerjakan lebih banyak pegawai dengan motivasi beragam
4. Organisasi publik lebih memperhatikan bagaimana mengamankan peluang/ kapasitas yang ada
5. Organisasi publik lebih memperhatikan usaha kompensasi kegagalan pasar
6. Organisasi publik lebih banyak kegiatan dengan signifikasi simbolis lebih besar
7. Organisasi publik memegang standar lebih ketat dalam komitmen dan legalitas
8. Organisasi publik lebih fokus menjawab ketidakadilan
9. Organisasi publik beroperasi untuk kepentingan publik.
10. Organisasi publik harus menjaga dukungan minimal masyarakat dalam tingkatan yang lebih tinggi daripada sektor privat."

2.1.2 Teori Pelayanan Publik

Organisasi Publik dalam hal ini Puskesmas diselenggarakan guna melayani kepentingan publik. Pelayanan diberikan sebagai tindakan atau perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan pada pelanggan. Tindakan tersebut dapat dilakukan secara langsung melalui melayani pelanggan.

Manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang laininilah yang disebut dengan pelayanan, jadi pelayanan dapat diartikan sebagai kegiatan menyiapkan dan mengurus apa yang diperlukan oleh orang lain, sehingga sangat dekat kaitannya dengan kepentingan publik. Berikut beberapa pengertian pelayanan menurut para ahli.

Menurut Moenir (2001:27), Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Definisi pelayanan yang sangat sederhana diberikan oleh Ivanecevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby dalam Ratminto & Winarsih (2006: 2) bahwa pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan. Definisi tersebut dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia (karyawan) atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara pelayanan.

Sedangkan definisi yang lebih rinci menurut Gronroos dalam Ratminto & Winarsih (2006:2) menyatakan bahwa:

> " 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 lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan".

Menurut Kotler dalam Sinambela (2008: 4) bahwa pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara dalam Sinambela (2008: 5) berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Kristian Widya (2006: 26) menyatakan bahwa secara etimologis publik berasal dari sebuah kata dalam bahasa Yunani yakni "*Pubes*" yang berarti kedewasaan secara fisik, emosional, maupun intelektual. Dalam bahasa Yunani istilah publik seringkali dipadankan pula dengan istilah koinon atau dalam bahasa Inggris dikenal dengan kata common yang bermakna hubungan antar individu. Oleh karenanya, *public* seringkali dikonsepsikan sebagai sebuah ruang yang berisi aktivitas manusia yang dipandang perlu untuk diatur atatu diintervensi oleh pemerintah atau aturan social atatu setidaknya oleh tindakan bersama.

Pemberian pelayanan harus memperhatikan kepentingan orang banyak yakni lebih mengutamakan kepentingan umum daripada kepentingan pribadi/golongan.

Berdasarkan pendapat Moenir (2002:10) kepentingan umum adalah "suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma atau aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan (hajat) hidup orang banyak/ masyarakat itu". Moenir (2002:17) memberi pengertian tentang pelayanan sebagai "suatu proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung".

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 Moenir (2002: 27), bahwa pelayanan publik atau pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan factor materiel melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelaksanaaan pelayanan dapat diukur, oleh karena itu dapat ditetapkan standar baik dalam hal waktu yang diperlukan maupun hasilnya. Dengan adanya standar manajemen dapat merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan pelayanan agar hasil akhir memuaskan pada pihak-pihak yang mendapatkan layanan.

Menurut Kurniawan dalam Sinambela (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 Agus Dwiyanto (2005: 141) bahwa produk suatu organisasi dapat berupa pelayanan dan produk fisik. Produk birokrasi publik, sebagai suatu 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 pengguna. Pengguna atau pelanggan yang dimaksudkan disini adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan publik.

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (Poerwadarminta, 2003: 886) adalah sebagai berikut:

> "Pelayanan adalah pemberian sesuatu kepada seseorang dalam bentuk jasa, dalam hal ini pelayanan di pandang sebagai sebua proses yang berkaitan langsung dengan orang lain, yang berkonotasi kepada hal yang tidak berwujud, sebagaimana tujuan dari pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan (dalam hal ini masyarakat), walaupun tujuan dari manajemen pelayanan ini terlihat mudah dan sederhana tetapi tidak demikian degan pelaksanaannya di lapangan, tentu akan ditemui kendala-kendala yang muncul di lapangan yang kadang di luar prediksi".

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. 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 sistem yang efektif
   Sebuah proses pelayanan perlu dilihat dari sebuah sistem yang nyata yaitu tatanan yang memadukan hasil–hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi.

3. Melayani dengan hati nurani
   Penilaian pelanggan terhadap mutu sebuah layanan sebagian besar terjadi ketika mereka bertemu 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 dapat menjadi tambahan sumber daya atau tambahan perangkat bagi para perlanggan dalam menyelesaikan persoalan hidup mereka sehari-hari".

Selain itu ada juga prinsip-prinsip manajemen pelayanan yang dapat dipakai sebagai acuan. Menurut Viljoen dalam Ratminto dan Winarsih (2005: 87), Prinsip-prinsip tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

" 1. Identifikasi kebutuhan konsumen yang sesungguhnya
2. Sediakan pelayanan yang terpadu (*one-stop-shop*)
3. Buat sistem yang mendukung pelayaan konsumen
4. Usahakan 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. Jalin komunikasi dan interaksi khusus dengan pelanggan
10. Selalu mengontrol kualitas".

Segala bentuk layanan yang diberikan pada dasarnya bertujuan untuk memenuhi kepentingan umum atau kepentingan perorangan yang bertumpu pada hak dasar sebagai warga negara. Bentuk layanan menurut HAS Moenir (2002:190) dalam bukunya "Manajemen Pelayanan Umum" di Indonesia adalah :

" 1. Layanan dengan lisan
   Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas di bidang hubungan masyarakat, bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.

2. Layanan melalui tulisan
   Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani satu hal yang harus diperhatikan ialah faktor kecepatan, baik dalam mengolah masalah maupun dalam bentuk proses penyelesaiannya.
   a. Layanan brupa petunjuk, informasi dan yang sejenis ditujukan bagi orang-orang yang berkepentingan, agar memudahkan mereka dalam berurusan dengan instansi atau lembaga.
   b. Layanan berupa reaksi tertulis atau permohonan. Laporan, keluhan, pemberian atau penyerahan, pemberitahuan dan sebagainya.
3. Layanan dalam bentuk perbuatan
   Pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan 70-80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan terhadap hasil perbuatan dan pekerjaan".

Moenir, (2002:88) 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 secara baik. Menurut Moenir keenam faktor pelayanan adalah:

" 1. Faktor kesabaran
   Kesabaran pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas atau pekerjaan yang menjadi tanggung jawab 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 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. Pendukung pelayanan
   Faktor pendukung pelayanan adalah sarana yang ada untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan layanan. Sarana terbagi atas dua macam :
   a. Sarana kerja meliputi peralatan, perlengkapan dan alat bantu.
   b. Fasilitas dengan meliputi gedung dengan segala kelengkapannya, fasilitas komunikasi dan kemudahan lainnya".

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 eksklusive oleh satu orang saja) dan derajat keterhabisannya (apakah suatu barang/ jasa habis terkonsumsi 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 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 Kotler dan Andereasson dalam Agus 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 Agus Dwiyanto (2005: 182) menyebut ada beberapa karakteristik yang dapat dipakai untuk mendefinisikan apa yang dapat dikategorikan sebagai pelayanan publik secara lebih terperinci.

"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 adalah *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 (*customers*) yang kompleks dan multidimensional. Multidimensionalitas tersebut tercermin dari level pemanfaat layanan yang bisa bersifat individu, keluarga, maupun komunitas".

Dalam memberikan pelayanan prima tidaklah hanya cukup melakukan proses administrasi dengan cepat, tetapi juga bagaimana memperlakukan para pelanggan, yang dapat memperlihatkan cara kita melayani sebaik mungkin serta menumbuhkan kesan atau persepsi positif dari pihak pelanggannya.

Albert dan Zemke dalam Ratminto dan Winarsih (2005: 81) mengemukakan bahwa organisasi-organisasi yang bergerak di bidang pelayanan yang sangat berhasil memiliki tiga kesamaan, yaitu:

" 1. Disusunnya strategi pelayanan yang baik

2. Orang di garis terdepan yang berorientasi pada pelanggan/ konsumen

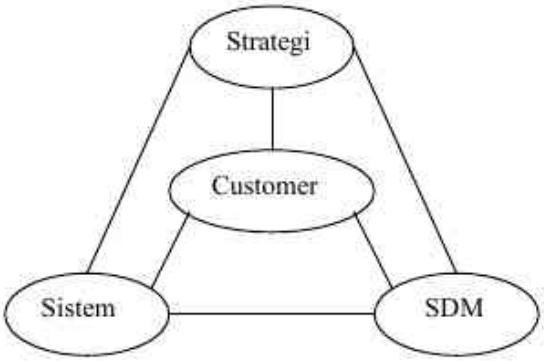
3. Sistem pelanggan yang ramah".

Organisasi harus memenej tiga faktor tersebut untuk mewujudkan kepuasan pelanggan. Interaksi diantara strategi, sistem dan orang di garis depan serta pelanggan akan menentukan keberhasilan manajemen dan kinerja pelayanan organisasi

tersebut. Interaksi diantara empat faktor tersebut dikonsepkan Albert dan Zemke sebagai *The Service Triangle*, sebagaimana dapat dilihat dalam gambar di bawah ini.

Gambar 2.1.1

Model Segitiga Pelayanan



Sumber: diadaptasi oleh Ratminto dan Winarsih (2005: 81) dari Albrecht dan Bradford

2.1.3 Teori Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang terlalu tinggi, walaupun dengan suatu pelayanan yang baik. Berdasarkan pandangan Albrecht dan Zemke dalam Agus Dwiyanto (2005: 145), kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, Sumber Daya Manusia 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 merespons kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan menyediakan sistem pelayanan dan strategi yang tepat.

Sebenarnya tidak mudah mnedefinisikan kualitas dengan tepat, tetapi pada umumnya kualitas dapat dirinci. Dalam perspektif TQM (*Total Quality Mangement*), 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 Arief (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 penngertian 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.

The American Society for Quality Control mengartikan kualitas sebagai totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang memilki kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun implisit. Hal ini berarti fitu produk

atau jasa juga ikut menentukan mutu yang kan memengaruhi kepuasan konsumen. Kotler dalam Arief (2007: 118) menyebutkan bahwa produsen dikatakan telah "menyampaikan" mutu jika produk atau jasa yang ditawarkannya sesuai atau melampaui ekspektansi pelanggan.

Deming dalam Fandy Tjiptono & Anastasia Diana (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 Fandy Tjiptono & Anastasia Diana (2003:53) adalah sebagai cocok/ sesuai digunakan (*fitness for use*), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memnuhi apa yang diharapkan oleh para pemakainya. Pengertian cocok untuk digunakan ini mengandung 5 dimensi utama, yaitu kualitas desain, kualitas kesesuaian, ketersediaan, keamanan, dan *field use*.

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof dalam Arief (2007: 118), kualitas jasa adalah tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang memengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, et, al., 1985). Apabila jasa yang diterima dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas

tergantung kepada kemampuan penyedia jasa/ pelayanan dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Adapun pengertian *expectations* menurut Leonard L. Berry dan A. Parasuraman, dalam bukunya *Marketing Services* : *Competing Through Quality*, yang dikutip dari Arief (2007: 170) dikemukakan bahwa *expectations* merupakan standar perbandingan yang biasa digunakan dalam dua cara yang berbeda, yaitu *what customer want to occur* (desires) yang berarti apa yang dipikirkan pelanggan dalam menghadapi pelayanan (prediksi) dan apa yang dipikirkan pelanggan (keinginan). Hal ini merupkan bagian dari fungsi penilaian pelanggan terhadap layanan apa yang akan terjadi. Sedangkan Persepsi menurut Miftah Thoha (2004: 141-142) persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman. Kunci untuk memahami persepsi adalah terletak pada pengenalan bahwa persepsi itu merupakan suatu pencatatan yang benar terhadap situasi.

Gaspersz dalam Sampara Lukman yang dikutip dari buku (Sinambela, 2008: 6) mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok:

" 1. Kualitas terdiri dari 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 dari kekurangan atau kerusakan".

Zeithaml dan Britner dalam Arief (2007: 120) mengemukakan arti kualitas jasa atau layanan merupakan penyampaian jasa yang baik atau sangat baik jika

dibandingkan dengan ekspektasi pelanggan. Ekspektasi konsumen terbentuk dari pengalaman masa lalu, perkataan mutu (*world of mouth*), dan iklan. Setelah menerima layanan, konsumen membandingkan nilai yang telah diberikan layanan itu (*perceived value*) dengan ekspektasi. Jika *perceived value* sesuai atau melebihi ekspektasi, maka pelanggan cenderung menggunakan jasa yang sama di masa datang. Namun jika *perceived value* tidak mencapai ekspektasi, maka pelanggan cenderung tidak tertarik menggunakan jasa itu. Persepsi konsumen mengenai kualitas jasa adalah membandingkan harapan mereka atas suatu pelayanan dengan kenyataan/ pengalaman yang mereka dapatkan atas pelayanan tersebut.

Kualitas total suatu jasa/ pelayanan terdiri atas tiga komponen utama (Gronroos dalam Hutt Speh) yang dikutip dari Arief (2007: 118) yaitu:

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

Pengertian *Total Quality Managemen*t menurut Santosa dalam Fandy Tjiptono & Anastasia Diana (2003: 4) adalah sistem manajemen yang mengangkat kualitas sebagai strategi usaha dan berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan

melibatkan seluruh anggota organisasi. Jadi *Total Quality Management* merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba untuk memaksimumkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus menerus atas produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungannya. Sementara itu Ishikawa mengartikan TQM sebagai perpaduan semua fungsi dari perusahaan ke dalam falsafah holistik yang dibangun berdasarkan konsep kualitas, teamwork, produktivitas, dan pengertian serta kepuasaan pelanggan.

Salah satu produk organisasi publik adalah pelayanan publik. Apabila kita meminjam pendapat Lenvinne dalam Agus Dwiyanto (2005: 147), maka produk dari pelayanan publik di dalam negara demokrasi paling tidak harus memenuhi tiga indikator, yakni *responsiveness, responsibility,* dan *accountability.*

"1. *Responsiveness* atau responsvitas adalah gaya daya tanggap penyedia layanan terhadap terhadap harapan, keinginan, aspirasi maupun tuntutan pengguna layanan.
2. *Responsibility* atau rensponsibilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip atau ketentuan-ketentuan administrasi dan oraganisasi yang benar dan telah ditetapkan.
3. *Accountability* atau Akuntabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan kepentingan stakeholders dan norma-norma yang berkembang dalam masyarakat".

Menurut Juran, dalam Arief (2007: 122) bahwa terdapat unsur-unsur dari kualitas jasa adalah:

" 1. *Features* (keistimewaan jasa)
2. *Performance* (kinerja jasa)
3. *Competitive* (daya saing)
4. *Promptness* (ketepatan waktu)
5. *Courtesy* (kesopanan)

6. *Proccess capability* (kemampuan proses)
7. *Freedoms fro errors* (bebas dari kesalahan/ kekurangan)
8. *Conformance to standards, procedures (*kesesuaian dengan standar, prosedur*)".*

Sementara itu Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman, dan Leorard L. Berry (1990: 23) menyatakan bahwa dalam menilai kualitas jasa/ pelayanan, terdapat sepuluh ukuran kualitas jasa/ pelayanan, yaitu *Ten Dimension of SERVQUAL* (*SERVice QUALity*) :

"1. *Reliability* yang meliputi konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya.
2. *Responsivioness,* yang merupakan kemampuan atau kesiapan sumber daya manusia dalam memberikan jasa layanan yang dibutuhkan pelanggan.
3. *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan atau lembaga memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar memberikan jasa tertentu.
4. *Access,* meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui.
5. *Courtsey,* meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki petugas.
6. *Communication,* artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami.
7. *Credibility,* yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya.
8. *Security,* yaitu aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
9. *Understanding/knowing the costumer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
10. *Tangibles,* yaitu bukti fisik dari jasa, dapat berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan dan penampilan fisik karyawan".

Namun, dalam perkembangan selanjutnya dalam penelitian dirasakan adanya dimensi mutu pelayanan yang saling tumpang tindih satu dengan yang lainnya yang dikaitkan dengan kepuasan pelanggan. Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (1990: 23) telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, sehingga selanjutanya dimensi tersebut difokuskan menjadi 5 dimensi (ukuran) kualitas jasa/

pelayanan yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yaitu :

" 1. *Reliability*
Reliability is ability to perform the promised service dependably and accurately. Dimensi *Reliability* adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat. Hal ini merujuk pada konsistensi penyelenggaraan layanan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan. Kepastian dalam pelayanan merupakan sebuah keharusan sebab pada sisi inilah akan dibina rasa kepercayaan antara pengguna layanan dengan organisasi penyedia layanan. Oleh karenanya konsistensi pelayanan merupakan sebuah kondisi yang hendaknya hadir dalam setiap penyelengaraan pelayanan.

2. *Responsiveness*
Responsiveness is willingness to help customers and to provide prompt service. Dimensi *Responsiveness* adalah kesediaan untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu. Hal ini merujuk kepada ketanggapan dari petugas pelayanan akan meningkatkan rasa kenyamanan pengguna layanan. Meskipun organisasi publik tidak menghadapi masalah dengan kekhawatiran akan kehilangan pelanggan akan tetapi dalam Negara demokrasi, masyarakat atau warga Negara adalah fokus perhatian dari penyelenggaraan pemerintahan.

3. *Assurance*
Assurance is knowledge and courtesy of employees and their ability to inspire trust and confidence. Dimensi *assurance* adalah Pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan. Aspek ini merupakan salah satu yang paling diharapkan oleh pelanggan. Petugas yang ramah akan menjadi salah satu faktor determinan bagi pengguna layanan untuk memberikan penilaian yang baik atas pelayanan yang disajikan. Kemudian kepercayaan diri pelanggan juga akan meningkat manakala petugas layanan tidak saja mampu menjelaskan prosedur layanan melainkan filosofi dari aturan prosedur tersebut. Hal lain yang penting adalah cara penyampaian pendapat atau penjelasan yang disampaikan petugas layanan. Semakin ramah dan sopan penyampaian penjelasan atau pendapat petugas pelayanan maka akan semakin baik penerimaan pengguna layanan yang disajikan.

4. *Emphaty*
Emphaty is caring, individualized attention the form provides its. Dimensi *emphaty* adalah kepedulian dan perhatian terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan.

5. *Tangibles*
   Tangibles is phisycal facilities, equipment, and appearance of personel. Aspek kelima adalah *Tangibles* yaitu fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan. Aspek ini berkaitan dengan hal-hal yang terlihat dalam pelayanan seperti fasilitas ruang tunggu, sistem komputerisasi yang berjaring sehingga memudahkan alur informasi dan lain sebagainya. Tentunya semakin baik bekerjanya alat-alat tersebut dan dapat diandalkan menurut persepsi pengguna layanan maka akan mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan".

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Agus Dwiyanto (2005: 148) menjelaskan 5 dimensi pengukuran kualitas pelayanan yang didasarkan pada indikator-indikator:

" 1. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan telah yang dijanjikan.
2. *Responsiveness* (daya tangkap), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. *Assurance* (jaminan), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan.
4. *Empathy,* yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yan baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.
5. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi".

Dimensi kualitas yang dikemukakan oleh Zeithaml, Berry dan Parasuraman tersebut berpengaruh pada harapan pelanggan dan kenyataan yang mereka terima. Jika kenyataannya pelanggan menerima pelayanan melebihi harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya berkualitas dan jika kenyataannya pelanggan menerima pelayanan kurang atau sama dari harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya tidak berkualitas atau tidak memuaskan.

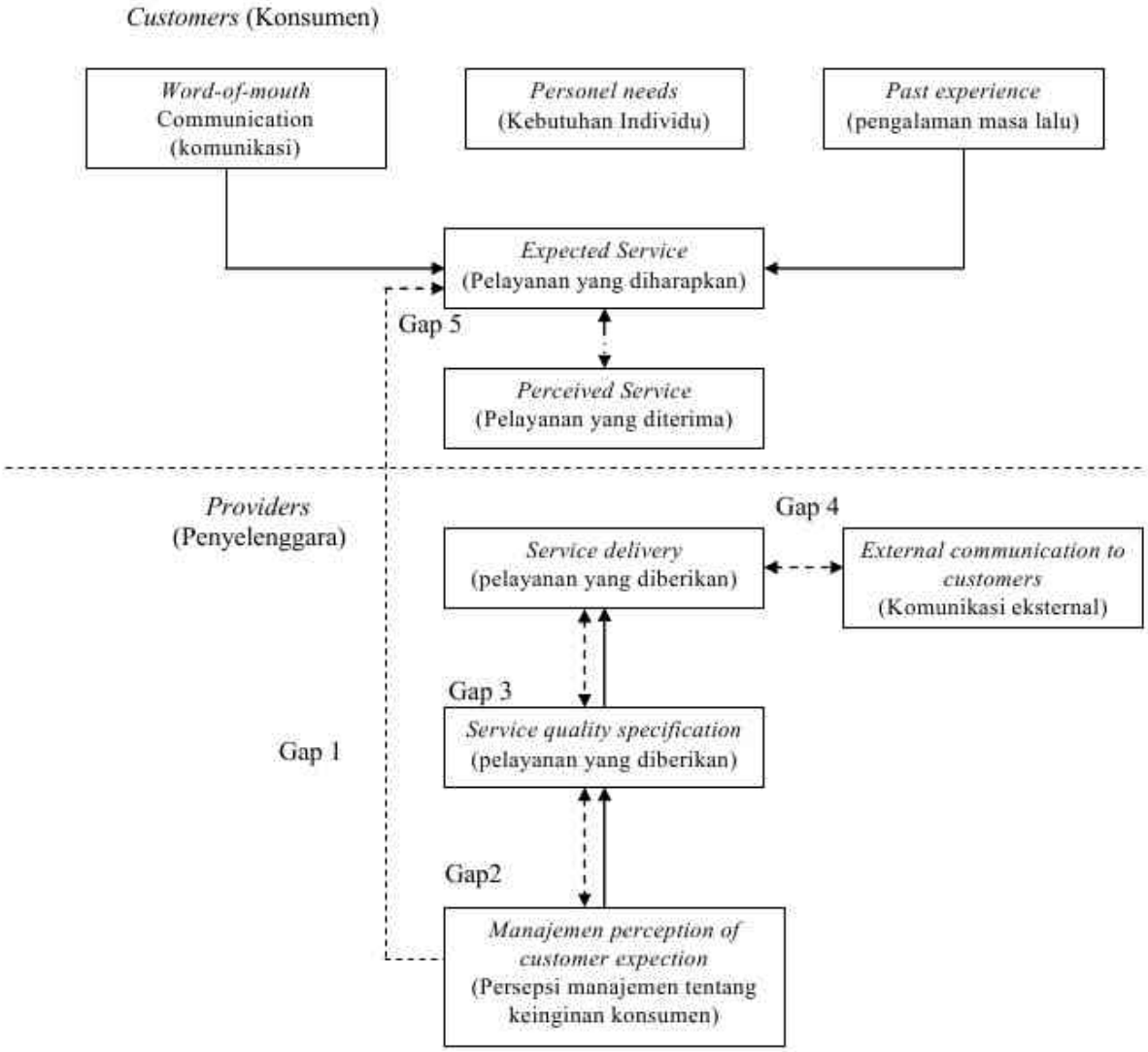
Berdasarkan pada konsepsi tersebut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (1985: 48) menyimpulkan tiga kondisi yang mengekspresikan kepuasan pengguna layanan terhadap pelayanan yang diterimanya yaitu:

" 1. Saat *harapan* pelanggan *lebih rendah* dari persepsi terhadap *pelayanan yang diperoleh*, maka hal tersebut menjadi *kejutan yang menyenangkan* bagi pengguna layanan.
2. Pada saat *harapan* pelanggan *sesuai* dengan persepsi terhadap *pelayanan yang diperoleh* maka pelanggan akan merasa *puas*.
3. Pada saat *harapan* pelanggan *lebih besar* daripada persepsi terhadap *pelayanan yang diperoleh* maka pelanggan akan merasa *tidak puas* terhadap pelayanan".

Sementara itu, Zeithaml, Parasuraman & Berry dalam Ratminto dan Winarsih (2005: 81) mengemukakaan bahwa manajemen pelayanan yang baik tidak bisa diwujudkan karena adanya lima gap yaitu:

" 1. Gap 1 (gap persepsi manajemen). Ini terjadi apabila terdapat perbedaan antara harapan-harapan konsumen dengan persepsi manajemen terhadap harapan-harapan konsumen. Misalnya harapan konsumen adalah mendapatkan pelayanan yang terbaik, tidak menjadi soal meskipun harganya mahal. Sebaliknya manajemen memiliki persepsi bahwa konsumen menghrapkan harga yang murah meskipun kualitasnya agak rendah.
2. Gap 2 (gap persepsi kualitas). Gap persepsi kualitas akan terjadi apabila terdapat perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan-harapan konsumen dengan spesifikasi kualitas pelayanan ynag dirumuskan.
3. Gap 3 (gap penyelenggara pelayanan). Gap ini lahir jika pelayanan yang diberikan berbeda dengan spesifikasi kulitas pelayanan yang telah dirumuskan. Misalnya spesifikasi pelayanan menyatakan bahwa jam keberangkatan kereta api maksimal terlambat tiga menit. Akan tetapi yang senyatanya terjadi, kereta api terlambat setengah jam.
4. Gap 4 (gap komunikasi pasar). Gap 4 lahir sebagai akibat dari adanya perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal terhadap konsumen.
5. Gap 5 (gap kualitas pelayanan). Gap kualitas pelayanan ini terjadi karena pelayanan yang diharapkan oleh konsumen tidak sama dengan pelayanan yang senyatanya diterima atau dirasakan oleh konsumen. Gap 5 ini terjadi sebagai akibat dari terjadinya akumulasi dari gap-gap sebelumnya.

Gambar 2.1.2
The Conceptual Model of Service Quality
(Konseptual Model kualitas Pelayanan)



Sumber: diadaptasi oleh Ratminto & Winarsih (2005: 83) dari Zethaml, Parasuraman & Berry

Selanjutnya Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Ratminto & Winarsih (2005: 84) mengidentifikasi sebab-sebab terjadinya gap. Misalnya, gap 1 (gap persepsi manajemen) atau adanya perbedaan antara harapan-harapan konsumen dengan persepsi manajemen terhadap harapan-harapan konsumen, terjadi karena faktor-faktor sebagai berikut:

" 1. Kurangnya riset pemasaran dan tidak dimanfaatkannya riset pemasaran
2. Kurang efektifnya komunikasi ke atas di dalam organisasi penyelenggara pelayanan.
3. Terlalu banyaknya tingkatan manajemen".

Gap 2 (Gap persepsi kualitas) atau perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan-harapan konsumen dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang dirumuskan disebabkan oleh faktor-faktor berikut ini:

"1. Lemahnya komitmen manajemen terhadap kualitas pelayanan.
2. Tidak tepatnya persepsi tentang feasibilitas.
3. Tidak tepatnya standarisasi pelayanan.
4. Kurang tepatnya perumusan tujuan".

Gap 3 (gap penyelenggaraan pelayanan) yaitu perbedaan pelayanan yang diberikan dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang telah dirumuskan, timbul karena:

" 1. Adanya ketidakjelasan peran
2. Adanya konflik peran
3. Tidak cocoknya karakteristik pekerja dengan pekerjaan
4. Tidak cocoknya teknologi dengan karakteristik pekerjaan
5. Tidak tepatnya sistem pengawasan
6. Lemahnya kontrol.
7. Lemahnya kekompakan tim".

Gap 4 (gap komunikasi pasar) atau adanya perbedan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal terhadap konsumen terjadi karena faktor-faktor:

" 1. Kurangnya komunikasi horizontal.

2. Adanya kecenderungan untuk mengobral janji".

Sedangkan gap 5 (gap kualitas pelayanan) atau perbedaan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen dengan pelayanan yang senyatanya diterima atau dirasakan oleh konsumen, terjadi sebagai akibat dari akumulasi empat macam gap tersebut di atas.

Berdasarkan penelitiannya tersebut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman mengidentifikasi bahwa fokus pengukuran kualitas pelayanan adalah gap kelima yaitu kesenjangan antara pelayanan yang dirasakan dan pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan. Oleh karenanya, pengukuran kualitas pelayanan (*measuring service quality*) pada prinsipnya adalah memperoleh skor kesenjangan berdasarkan selisih antara persepsi (P) dan ekspektasi (E) pengguna layanan atas pelayanan yang disajikan oleh penyelenggara pelayanan. Sehingga munculah rumus Q (Kualitas Pelayanan) = (P) Persepsi – E (Ekspektasi).

Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1990: 12) mengembangkan sebuah pengukuran *multiple-item* dengan 22 pernyataan/ item instrument yang disebut item SERVQUAL untuk mengukur 5 dimensi/ indikator dari kualitas pelayanan (seperti *reliability, responsiveness, assurance, emphaty,* dan *tangibles*). Instrumen SERVQUAL ini terbagi menjadi 2 bagian yaitu item ekspektasi dan item persepsi. 22

pernyataan/ item instrumen dalam survey mewakili dan menggambarkan 5 dimensi kualitas pelayanan. Penggunaan 22 pernyataan/ item instrumen adalah untuk menilai ekspektasi dan persepsi *customer* (pelanggan) terhadap kualitas pelayanan. Prosedur ini dihasilkan dari perbaikan item pengukuran ("SERVQUAL") dengan 22 item yang tersebar diantara 5 dimensi/ indikator kualitas pelayanan.

Tabel 2.1

Pengukuran dimensi kualitas pelayanan

Dimension	**Label**	**Number of item**	**Items**
Tangibles	F1	4	Q1 Q2 Q3 Q4
Reliability	F2	5	Q5 Q6 Q7 Q8 Q9
Responsiveness	F3	4	Q10 Q11 Q12 Q13
Assurance	F4	4	Q14 Q15 Q16 Q17
Emphaty	F5	5	Q18 Q19 Q20 Q21 Q22

Sumber: Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1990: 29)

2.2 Kerangka Berpikir

Pelayanan yang diberikan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang merupakan *Public Service* (Pelayanan Umum). Pelayanan Puskesmas yang diberikan kepada penerima layanan diharapkan untuk selalu mementingkan pelayanan prima sebagai wujud pengabdian pada masyarakat agar pelayanan tersebut mendapat apresiasi positif dari masyarakat. Untuk mengetahui berkualitas atau tidaknya suatu pelayanan di suatu instansi dalam hal ini Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat diukur dengan jalan melihat kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi para penggunanya. Ekspektasi konsumen merupakan keyakinan konsumen sebelum membeli produk atau jasa dan menjadi acuan dalam menilai pelayanan dan membuat persepsi. Ekspektasi konsumen berperan dalam menentukan kuallitas produk karena merupakan keinginan konsumen tentang kinerja pelayanan yang seharusnya ia terima. Maka setelah konsumen merasakan layanan yang diterima akan muncul sebuah persepsi dimana seseorang memberikan penilaian, pengamatan dan pertimbangan terhadap hal yang ditanggapinya. Dengan demikian persepsi akan muncul baik itu persepsi positif atau negatif setelah adanya pengamatan dari pengguna terhadap layanan yang telah diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dan dengan tanggapan ini pula maka Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat mengetahui bagaimana kualitas layanan yang telah diberikan kepada pengguna. Jika kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan.

Fokus utama penelitian ini adalah melakukan kajian kesenjangan antara ekspektasi (pelayanan yang diharapkan) dan persepsi (pelayanan yang dirasakan) pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Oleh karena itu variabel utama penelitian ini adalah kualitas pelayanan. Peneliti mengambil indikator kualitas pelayanan yang diungkapkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1990: 23) karena indikator-indikator tersebut mampu menjawab permasalahan mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman yang telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, terdapat 5 indikator (ukuran) kualitas jasa/ pelayanan yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yaitu :

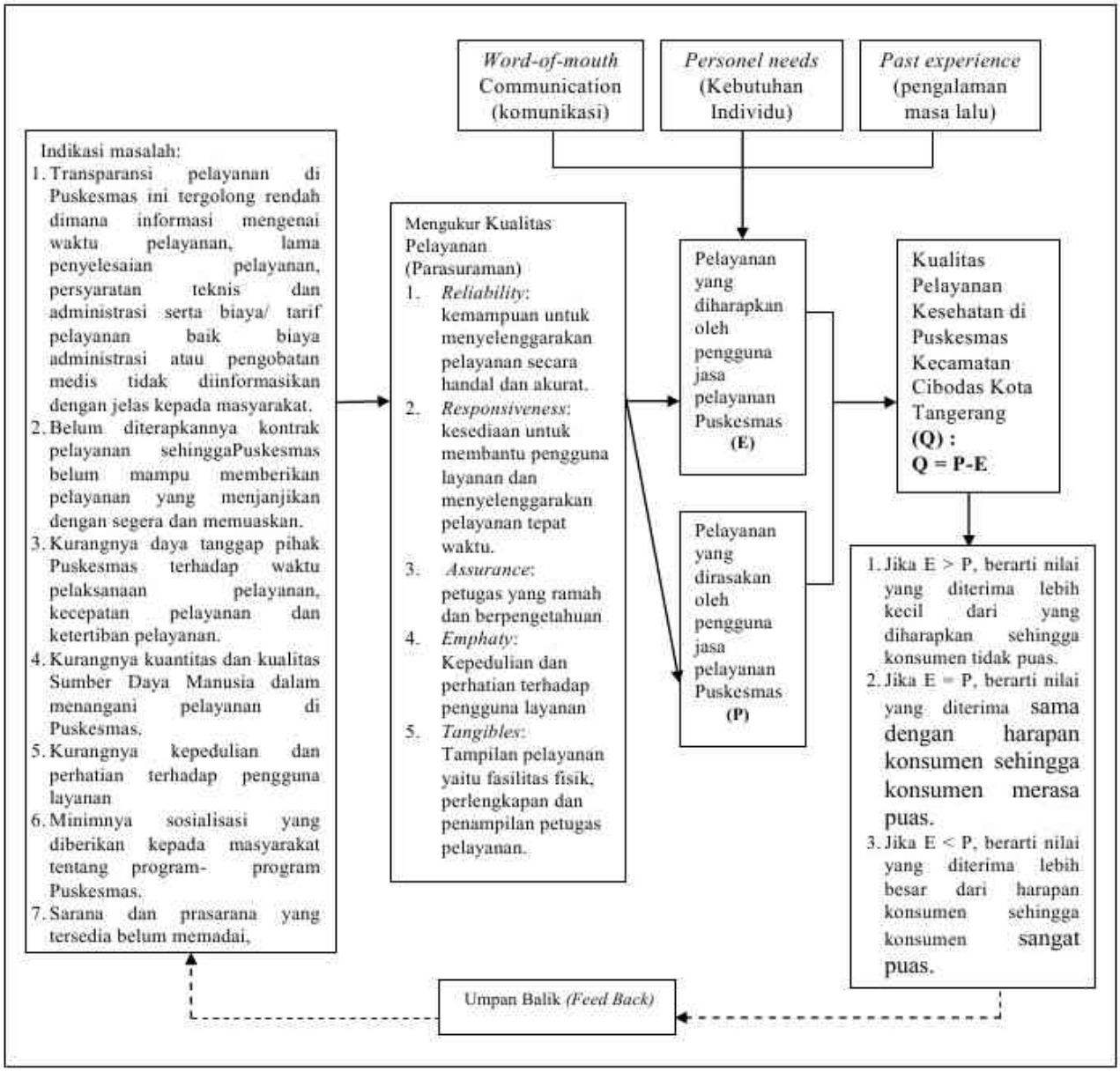
1. *Reliability*: Kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat.
2. *Responsiveness*: Kesediaan untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu.
3. *Assurance*: Pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan.
4. *Emphaty*: Kepedulian dan perhatian terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan
5. *Tangibles*: Tampilan pelayanan yaitu fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan.

Kerangka berpikir di atas dapat kita analisis melalui perpaduan yang dilihat dari keterkaitan antar masalah yang timbul di lapangan dengan indikator-indikator yang dimasukkan oleh peneliti. Berdasarkan sejumlah indikasi masalah yang telah dipaparkan dalam kerangka berpikir, maka peneliti menduga bahwa pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tidak sesuai dengan ekspektasi para pengguna layanan kesehatan. Berawal dari situasi masalah serta indikasi dan temuan-temuan di lapangan yang memunculkan berbagai keluhan masyarakat terhadap pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, dimana masalah yang muncul tersebut sangat terkait erat dengan dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang meliputi *Reliability, Responsiveness, Empathy, Assurance* dan *Tangibles*. Sehingga dengan memakai lima dimensi yang diadaptasi dari teori Parasuraman, maka peneliti dapat melihat dan mengukur kualitas pelayanan kesehatan di lembaga terkait. Demi terciptanya persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang baik, maka pelayanan harus memenuhi segala tata aturan, mekanisme dan standar pelayanan tertentu yang berlaku sehingga apa yang diinginkan oleh masyarakat sebagai pelanggan dapat tercapai. Dengan adanya indikator-indikator pelayanan, akan terwujud pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pelanggan serta memberikan fokus pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan terbaik pada pelanggan (*excellent*) dan tingkat kualitas pelayanan merupakan cara terbaik yang konsisten untuk dapat mempertemukan harapan konsumen dan sistem kinerja cara pelayanan.

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.2.1

Kerangka Berpikir



2.3 Asumsi Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka dapat dibuat asumsi dalam penelitian ini yang merupakan jawaban sementara atau anggapan peneliti terhadap permasalahan yang diteliti. Asumsi penelitian merupakan hasil dari refleksi peneliti berdasarkan kajian pustaka dan landasan teori yang digunakannya sebagai dasar argumentasi. Berdasarkan pada konsepsi Zeithaml, Berry dan Parasuraman (1985: 48) menyimpulkan tiga kondisi yang mengekspresikan kepuasan pengguna layanan terhadap pelayanan yang diterimanya, maka asumsi dari penelitian ini adalah:

"Pada saat harapan/ ekspektasi pengguna layanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang lebih besar daripada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh, maka pengguna layanan Puskesmas tersebut akan merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang".

BAB III

METODOLOGI 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 metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif 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 mengkualifikasi temuan-temuan. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik suatu 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 yang ada pada masa sekarang.

3.2 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti dan diukur dari indikator-indikator variabel yang diberikan oleh peneliti. Karena melakukan pengukuran maka harus ada alat ukur yang baik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk kuisioner dengan variable tunggal yaitu kualitas pelayanan. Secara teknis dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data berupa :

1. Kuesioner, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis mengenai variabel yang diteliti kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner 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 yang ada di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Dalam penelitian ini skala pengukuran instrumen yang digunakan 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 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 Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, yaitu:

Tabel 3.1

Skoring Item Instrumen

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat setuju	5
Setuju	4
Netral	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Sumber: Ulber (2010: 229)

Hasil jawaban di setiap item instrument yang menggunakan skala likert, akan mempunyai gradiasi 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 diantara angka 1 hingga 5. Angka 1 mempresentasikan sikap responden yang sangat tidak setuju terhadap pertanyaan yang tertera di dalam kuesioner dan penilaian tersebut memiliki makna bahwa penilaian tingkat layanan yang dirasakan masih rendah. Angka 2 mempresentasikan sikap responden yang tidak setuju. Angka 3 mempresentasikan sikap responden yang

netral atau tidak berpendapat. Angka 4 mempresentasikan sikap responden yang setuju. Sedangkan angka 5 menunjukkan sikap responden yang sangat setuju dan penilaian tersebut memiliki makna bahwa penilaian tingkat layanan yang dirasakan sudah tinggi. Karena penelitian ini berhubungan dengan pelayanan publik maka penelitian ini menggunakan teori Zeithaml, Berry dan Parasuraman guna mengukur kualitas pelayanan. Instrumen yang dibuat adalah sesuai dengan variabel dalam penelitian ini. Variabel dalam penelitian ini seperti tercantum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.2

KISI-KISI INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR SEBERAPA BESAR KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS BAJA KECAMATAN CIBODAS KOTA TANGERANG

Variabel	Indikator	Definisi	Item Instrumen SERVQUAL	No item instrumen
Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang	*Reliability*	Kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat	a) Memberitahukan secara pasti mengenai waktu pelaksanaan pelayanan	1
			b) Menunjukkan rasa simpatik yang tulus untuk membantu menyelesaikan kendala yang dihadapi pengguna layanan.	2
			c) Memberikan layanan secara tepat sejak awal.	3
			d) Ketepatan waktu pelayanan	4
			e) Mengupayakan catatan yang bebas dari kesalahan.	5

	Responsiveness	Kesediaan untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu	a) Memberikan pelayanan dengan segera. b) Tidak menunda pelayanan. c) Selalu siap membantu pengguna layanan. d) Tidak terlalu sibuk untuk merespon permintaan pengguna layanan	6 7 8 9
	Assurance	Pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan	a) Mampu membangkitkan kepercayaan pengguna layanan. b) Mampu menciptakan rasa aman bagi pengguna layanan. c) Konsisten untuk bersikap sopan kepada pengguna layanan. d) Mampu menjawab kebutuhan dan pertanyaan yang diajukan pengguna layanan.	10 11 12 13
	Emphaty	Kepedulian dan perhatian terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan	a) Terdapat petugas yang secara khusus memberikan pelayanan kepada pengguna layanan b) Jam Pelayanan memberikan kenyamanan bagi semua pengguna layanan c) Mengutamakan kepentingan pengguna layanan. d) Memahami kebutuhan spesifik pengguna layanannya e) Akses pelayanan dengan mudah dapat dirasakan oleh para	14 15 16 17 18

			pengguna a) Peralatan memiliki daya tarik visual. b) Penampilan fisik gedung yang baik. c) Berpenampilan rapi.	19 20 21
	Tangibles	Fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan.	d) Perlengkapan berdaya tarik visual	22

Sumber: Data diolah, 2010

3.3 Populasi dan Sample

3.3.1 Populasi

Menurut Arikunto (2002:108) Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Sementara Prasetya (2003:113) menyebutkan bahwa populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang menjadi sasaran akhir generalisasi. Lebihjauh, Sugiyono (2004:55) menyebutkan bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas; objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat/ jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jalan Baja Kecamatan Cibodas yaitu sebesar 77.167 orang, karena populasi masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jalan Baja Kecamatan Cibodas yang cukup banyak, sehingga peneliti berusaha untuk mengeneralisir hasil penelitian ini, dengan mengambil beberapa populasi untuk dijadikan sample. Adapun jumlah penduduk masing-masing desa di wilayah kerja

Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat dilihat dari tabel sebagai berikut ini:

Table 3.3

Data Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK
1.	CIBODAS	25. 394
2.	CIBODAS BARU	16. 243
3.	UWUNG JAYA	24. 693
4.	JATI UWUNG	10. 837
JUMLAH TOTAL		**77. 167**

Sumber: Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas 2010

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, sehingga tekhnik sampling yang diambil *nonprobability sampling* adalah tekhnik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Husein, 2009 : 90). Dan tekhnik sampel yang diambil adalah *accidental sampling* yakni tekhnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insedental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang

kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Ulber, 2010: 272). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu responden yang ditemui di lokasi penelitian karena dalam penelitian ini membahas tentang kualitas pelayanan kesehatan, maka yang akan menjadi sampelnya adalah masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan dari Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas yang dijadikan tempat pengambilan sampel, yaitu penduduk yang tinggal pada empat kecamatan yaitu Cibodas, Cibodas Baru, Jatiuwung, dan Uwung Jaya. Jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang berdasarkan informasi terakhir dari Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas yaitu sebesar 77.167 orang. Untuk mendapatkan sampel yang representatif, maka peneliti menggunakan rumus *Issac & Michael* dengan taraf kesalahan 10 % yaitu sebagai berikut :

$$S = \frac{\lambda^2 . N . P . Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 . P . Q}$$

Keterangan :

S = Sampel

N = Populasi

d = Tingkat kesalahan

P = Q = 0.5

λ^2= dk = 1

Berdasarkan perhitungan tabel *Issac & Michael* dengan taraf kesalahan 10 %, sampel yang didapat untuk mewakili populasi sebanyak 77.167 dibulatkan menjadi 80.000 adalah sebanyak 271 responden. Jumlah pengambilan sample ini dibatasi waktu yaitu pada bulan Februari 2011.

3.4 Teknik Pengolahan Data

Menurut Sugiyono (2006:169), kegiatan dalam analisis data adalah:

> "Mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk penelitian yang tidak merumuskan hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan".

Teknik pengolahan data merupakan suatu cara mengolah data yang telah didapat untuk disajikan ke dalam pembahasan secara sistematis. Metode analisis adalah upaya peneliti untuk menyederhanakan dan menyajikan data dengan mengelompokkannya dalam suatu bentuk yang berarti, sehingga mudah untuk dipahami dan diinterpretasikan oleh pembaca. Data yang terkumpul diolah dengan melalui beberapa proses berikut ini:

1. Coding yaitu tahap mengklasifikasi berdasarkan kategori
2. Editing yaitu tahap mengoreksi kesalahan yang ada pada data yang harus dilakukan secara berulang-ulang dan cermat
3. Tabulating yaitu tahap penyusunan data berdasarkan jenis-jenis data, serta perhitungan data yang disajikan dalam bentuk-bentuk tabel.

2.4.1 Uji Validitas

Uji validitas atau yang kita sebut sebagai uji kesahihan digunakan untuk mengetahui seberapa tepat suatu instrumen atau alat ukur yaitu kuesioner untuk mampu melakukan fungsinya. 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 variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antara konsep dan hasil pengukuran. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengujian validitas instrumen.

Untuk pengujian validitas kuesioner pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis pengujian validitas konstruk. Validitas konstruk berkaitan dengan tingkatan dimana skala mencerminkan dan berperan sebagai konsep yang sedang diukur (Sarwono, 2006 : 219). Pada pengujian validitas konstruk, pertama-tama peneliti menyusun terlebih dahulu pernyataan-pernyataan yang relevan dengan aspek-aspek yang hendak diukur berdasarkan teori Kualitas Pelayanan. Langkah berikutnya peneliti melaksanakan uji coba kuesioner kepada 30 orang. Uji validitas dapat dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing pernyataan dengan skor total dengan menggunakan rumus teknik korelasi " *product moment* ".

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r = Korelasi Product Moment

X = Skor pertanyaan

Y = Skor total seluruh pertanyaan

XY = Skor pertanyaan dikalikan skor total

N = Jumlah responden

Selain menggunakan rumus di atas, untuk menguji validitas konstruk dapat dilakukan dengan analisis faktor menggunakan bantuan piranti lunak *Statistical Program For Social Science* (SPSS), dengan menggunakan syarat bahwa nilai korelasinya (*Pearson Correlation*) adalah positif. Sedangkan nilai probabilitas korelasi [sig. (2-tailed)] < taraf signifikan (α) sebesar 0,05. 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).

2.4.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata dalam bahasa Inggris *rely*, yang berarti percaya, dan *reliabel* yang artinya dapat dipercaya. Dengan demikian reliabilitas dapat diartikan sebagai keterpercayaan. Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan internal konsistensi dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* yaitu penghitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata interkolerasi di antara butir-butir pertanyaan dalam kuesioner, 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 reliabilitas instumen yang dihasilkan lebih besar berarti instrumen tersebut memiliki reliabilitas yang cukup baik. Rumus Alpha Cronbach adalah sebagai berikut :

$$r_{11} = (\frac{n}{n-n})(1 - \frac{\Sigma Si^2}{\Sigma St^2})$$

Keterangan:

n = jumlah butir

Si^2 = variabel butir

St^2 = variabel total

Selain menggunakan rumus di atas, untuk menguji reliabilitas dapat dilakukan dengan analisis faktor menggunakan bantuan piranti lunak *Statistical Program For Social Science* (SPSS).

3.5 Teknik Analisis Data

Sedangkan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskiptif. Ulber (2010: 336) mengemukakan bahwa statistika deskriptif berhubungan dengan teknik untuk pencatatan, pengorganisasian, dan peringkasan informasi dari data numerik. Statistika deskriptif merupakan prosedur-prosedur mengorganisasikan dan menyajikan informasi dalam satu bentuk yang dapat digunakan dan dapat dikomunikasikan atau dapat dimengerti. Seperti yang telah disinggung sebelumnya, bahwa model *Service Quality* (SERVQUAL) merupakan model yang menganalisis kesenjangan antara layanan yang diharapkan (*expected service*) dan persepsi pasien pengguna jasa Puskesmas terhadap layanan yang diterima (*perceived service*). Pengukuran menggunakan SERVQUAL didasarkan pada skala multi-item yang dirancang untuk mengukur ekspektasi dan persepsi pengguna layanan Puskesmas serta gap diantara keduanya pada lima dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty*). Kelima dimensi tersebut dijabarkan kedalam 44 pertanyaan/ pernyataan dimana 22 (dua puluh dua) pertanyaan untuk persepsi dan 22 pertanyaan untuk ekspektasi yang responnya dituangkan dalam bentuk skala Likert. Dimana, responden diminta untuk memilih angka diantara angka 1 (satu) hingga 5 (lima). Angka 1 (satu) mempresentasikan sikap responden yang sangat tidak setuju (*strongly disagree*) terhadap pertanyaan yang tertera di dalam kuesioner dan penilaian tersebut memiliki makna bahwa penilaian tingkat layanan yang dirasakan masih rendah sedangkan angka 5 (lima) menunjukkan sebaliknya yaitu sikap responden yang sangat setuju dan

penilaian tersebut memiliki makna bahwa penilaian tingkat layanan yang dirasakan sudah tinggi. (Tjiptono, 2008 : 116)

Kuesioner yang akan dibuat memiliki dua buah kolom. Kolom pertama adalah kolom ekspektasi responden. Pada kolom ini pertanyaan yang diajukan sesuai dengan dimensi dan indikator yang telah dikembangkan dalam operasionalisasi variabel dan lebih merujuk pada ekspektasi responden tentang bagaimana sedianya (*ideal condition*) pelayanan pengguna jasa pelayanan Puskesmas Baja kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Kolom ini selanjutnya diberi kode (*E*). Berikutnya, kolom kedua yaitu kolom persepsi para pengguna jasa pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Dalam kolom ini pertanyaan yang dikembangkan masih mengikuti dimensi dan indikator yang dikembangkan dalam operasionalisasi variabel, hanya saja pertanyaannya lebih merujuk pada persepsi responden atas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Kolom ini selanjutnya diberi kode (*P*). Selanjutnya, berdasarkan definisi Kualitas Pelayanan yaitu ketidaksesuaian antara persepsi pengguna layanan terhadap pelayanan yang diterima dan ekspektasi pengguna layanan tentang bagaimana sedianya pelayanan tersebut diselenggarakan, maka Berry, Parasuraman dan Zeithaml mengembangkan rumus berikut ini (Tjiptono, 2008 : 121-125) :

$$\mathbf{Q = P - E}$$

Q = Kualitas Pelayanan

P = Persepsi Pengguna Layanan

E = Ekspektasi Pengguna Layanan

Data yang diperoleh melalui instrumen SERVQUAL selanjutnya dianalisis pada level-level berikut ini (Tjiptono, 2008 : 121-125):

a. *Item-by-item analysis*. Dalam analisis ini setiap pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner dicarikan skor kesenjangannya. Pada skor yang paling minimum maka dapat dinyatakan perlu dilakukan upaya perbaikan yang mengarah pada aspek-aspek spesifik dimaksud. Dengan rumus :

   P1-H1 (Persepsi item 1 - Ekspektasi item 1), P2-H2 (Persepsi item 2 - Ekspektasi item 2) dan seterusnya. Dengan maksud untuk menghitung rata-rata per item.

b. *Dimension-by-dimension analysis*. Pada analisis ini skor rata-rata setiap dimensi baik untuk kolom ekspektasi maupun persepsi dihitung secara cermat. Selanjutnya skor rata-rata tersebut diaplikasikan kedalam rumus SERVQUAL. Pada hasil yang paling minimum maka dapat direkomendasikan untuk dilakukan upaya-upaya perbaikan. Dengan Rumus :

   $$\frac{P1+P2+P3+P4}{4} - \frac{H1+H2+H3+H4}{4}$$, dan seterusnya.

   Dimana P1 sampai P4 dan H1 sampai H4 mencerminkan empat pertanyaan persepsi dan ekspektasi berkaitan dengan dimensi pertama dan seterusnya.

c. *Two-Dimensional Differencing Plane*. Analisis ini menggunakan garis bilangan dimana sumbu *x* (horizontal) merepresentasikan persepsi sedangkan sumbu *y* (vertikal) merepresentasikan ekspektasi. Skor tiga pada skala Likert dijadikan nilai tengahnya. Pada dimensi yang menunjukkan skor persepsinya

negatif sedangkan skor ekspektasinya tinggi akan diketahui bahwa kondisi pelayanan dari aspek tersebut sangat membutuhkan penanganan yang serius.

Strongly Disagree *Strongly Agree*

1 2 3 4 5

3.5 Lokasi dan Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Unit Pelaksana Teknik Dinas (UPTD) Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, Jalan Baja Raya Kecamatan Cibodas. Adapun jadwal penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5.1

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Okt 2010	Nov 2010	Des 2010	Jan 2011	Feb 2011	Mar 2011
1.	Pengajuan Judul						
2.	Perizinan dan observasi awal						
3.	Penyusunan BAB I						
4.	Penyusunan BAB II						
5.	Penyusunan BAB III						
6.	Sidang Proposal						
7.	Revisi Proposal						
8.	Ke Lapangan						
9.	Penyusunan BAB IV & V						
10.	Sidang Skripsi						

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

4.1.1 Profil Puskesmas Kecamatan Cibodas

Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1993 bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mencapai kesejahteraan badan dan jiwa serta kondisi sosial, maka diperlukan institusi publik yang berfungsi untuk melayani kebutuhan akan kesehatan jiwa dan raga serta sosialnya. Institusi publik dalam hal ini adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan masyarakat) yang berperan penting dalam hal pemenuhan kebutuhan akan kesehatan.

Pada mulanya Puskesmas Jalan Baja merupakan Puskesmas Pembantu dari Puskesmas Cibodas Sari pada tahun 1993. Seiring dengan pertumbuhan penduduk yang semakin pesat mulai tanggal 15 November 1991 diresmikan menjadi Puskesmas Jl. Baja karena terletak di Jalan Baja raya No. 10 kelurahan Cibodas Baru Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Pada tahun 1998 Puskesmas Jl. Baja memiliki 1 (satu) buah Puskesmas Pembantu yang berlokasi di Kelurahan UwungJaya atas permintaan penduduk setempat karena di wilayah tersebut terdapat perumahan RSS (Rumah Sangat

Sederhana) sebanyak 5 RW. Sepanjang berjalannya waktu karena jarak Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Induk terlalu dekat dan karena jumlah tenaga kesehatan yang ada terbatas maka pada tahun 1999 Puskesmas Pembantu tersebut ditutup.

4.1.2 Keadaan Geografis

Wilayah kerja Puskesmas Jl. Baja terletak di kelurahan Cibodas baru Kecamatan Cibodas sebelah selatan Kota Tangerang dengan luas wilayah 992.10 KM^2, dengan letak ketinggian 14 M dari permukaan laut dan jarak dari pusat Kota Tangerang yaitu 6 KM.

Kecamatan Ciboadas terdiri dari 6 (enam) Kelurahan dengan luas wilayah 992, 10 Ha, kelurahan tersebut adalah:

1. Kelurahan Cibodas
2. Kelurahan Cibodas Baru
3. Kelurahan Uwung Jaya
4. Kelurahan Jatiuwung
5. Kelurahan Cibodasari
6. Kelurahan Panunggangan Barat

Di Kecamatan Cibodas sendiri terdapat 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Jl. Baja yang membawahi 4 (empat) kelurahan, yaitu Cibodas, Cibodas Baru, Uwung Jaya, dan Jatiuwung. Sedangkan Puskesmas Cibodasari membawahi 2 Kelurahan, yaitu Cibodasari dan Panunggangan Barat.

Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Baja yaitu:

- Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Jatiuwung
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Tangerang
- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Karawaci
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Curug

4.1.3 Keadaan Demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2009 tercatat sebesar 77.167 jiwa dengan jumlah KK (Kepala Keluarga) sebanyak 21. 282 KK.

Tabel 4.1

Distribusi Jumlah penduduk dan kepala keluarga di Wilayah Puskesmas Jalan Baja Kecamatan Cibodas kota Tangerang

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	KEPALA KELUARGA
1.	CIBODAS	25. 394	6.208
2.	CIBODAS BARU	16. 243	4.658
3.	UWUNG JAYA	24. 693	7.222
4.	JATI UWUNG	10. 837	3.194
	JUMLAH TOTAL	**77. 167**	**21.282**

Sumber: Kecamatan Cibodas

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah penduduk terpadat berada di Kelurahan Cibodas yaitu sebanyak 25.394 jiwa sedangkan jumlah penduduk yang rendah yaitu Kelurahan Jati Uwung dengan jumlah penduduk 10.837 jiwa.

Dari tahun ke tahun jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Jl. Baja terjadi peningkatan yang cukup berarti. Pada tahun 2007 jumlah penduduk sebayak 43.730 jiwa yang berarti naik sebesar 33. 347 jiwa. Dengan laju penduduk 0,1 % pertahun maka laju pertumbuhan penduduk cenderung semakin meningkat. Hal ini bisa terjadi salah satunya akibat urbanisasi mengingat potensi dan Sumber Daya yang dimiliki Kota tangerang sehingga menjadi salah satu tujuan warga pedesaan untuk mencari pekerjaan agar memperoleh kehidupan yang lebih baik.

4.1.4 Nilai, Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Baja

a). Nilai-nilai Organisasi

1. Pengabdian : Memberikan pelayanan tanpa keluhan
2. Disiplin : Datang tepat waktu setiap Senin s/d Sabtu
3. Handal : Selalu meningkatkan kemampuan sesuai dengan profesi
4. Kerjasama : Peka terhadap kebutuhan teman sekerja dan memberikan bantuan bila diperlukan
5. Inovatif : Adanya ide-ide cemerlang untuk memajukan Puskesmas
6. Tanggung jawab : Menyelesaikan semua pekerjaan dengan baik

b). Visi

Puskesmas Baja memiliki visi: " *Puskesmas jalan Baja Pilihan Kita Menuju Tangerang Sehat 2010*".

c). Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka dibuatlah misi Puskesmas Jl. Baja, yaitu:

1. Mengembangkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara profesional
2. Mengembangkan sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan
3. Memberdayakan masyarakat untuk turut berperan aktif dalam bidang kesehatan.

d). Motto

Motto Puskesmas Baja adalah, yaitu: "*Anda Sehat Kami Senang*".

4.1.5 Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas Baja

Upaya-upaya yang dilaksanakan dalam rangka mencapai masyarakat sehat di Puskesmas Baja berupa:

1. Upaya Kesehatan Wajib, meliputi:
   a. Promosi Kesehatan
   b. Kesehatan Lingkungan
   c. Kesehatan Ibu dan anak termasuk KB

d. Perbaikan Gizi

e. Memberantas penyakit menular

f. Pengobatan

2. Upaya Kesehatan Pengembangan, meliputi:

a. Usaha Kesehatan Sekolah

b. Kesehatan Olah Raga

c. Perawatan Kesehatan Masyarakat

d. Kesehatan Keselamatan Kerja

e. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat

f. Kesehatan Jiwa

g. Kesehatan Mata

h. Kesehatan Usia Lanjut

i. Pengobatan tradisional

3. Upaya Kesehatan Penunjang

a. Laboratorium

b. USG

c. EKG

d. Apotik dan Gudang Obat

e. Pencatatan dan Pelaporan

4.1.6 Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan KIA dan KB

Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Selain pelayanan KIA juga terdapat pelayanan KB (Keluarga Berencana) yang merupakan salah satu program Pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk.

2. Pelayanan Imunisasi

Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, campak HB), imunisasi untuk wanita usia subur/ ibu hamil dan imunisasi untuk anak SD, sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti desa non UCI, potensial/ risti KLB, ditemukan atau diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kegiatan teknis. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi.

Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambrkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

3. **Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah**

   Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah di Puseksmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tahun 2010 sebanyak 390 atau 88, 03 %. Jika dibandingkan dengan MENKES/ SK/ X/ 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kab/ Kota yang menetapkan bahwa cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita dan pra sekolah pada tahun 2011 minimal 90 %, berarti Puskesmas Baja harus lebih meningkatkan kinerjanya selama beberapa tahun ke depan untuk mencapai target yang telah ditetapkan.

4. **Pelayanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)**

   Klinik MTBS diperuntukkan bagi balita dengan usia 0-59 bulan, buka tiap hari senin s/d jum'at. Adapun keuntungan dibukanya klinik MTBS yaitu agar balita sakit yang datang ke Puskesmas akan diperiksa secara menyeluruh mulai dari tumbuh kembang anak, imunisasi, status gizi dan peran serta orangrua dalam hal mengasuh anaknya.

5. **Pelayanan Poli Umum**

   Pelayanan poli umum diperuntukkan bagi pasien dengan usia > 5 tahun. Pelayanan poli umum dilayani oleh dokter umum dan perawat sebagai

saringan ke pelayanan lain yang ada di Puskesmas Baja (laboratorium, klinik gizi atau klinik sanitasi).

6. **Pelayanan Gizi**

Klinik gizi buka pada hari rabu. Tapi jika ada kasus- kasus yang perlu ditangani pada hari tertentu dan berdasarkan rujukan dari poli umum maka petugas gizi akan melayani. Pelayanan klinik gizi diperuntukkan untuk memantau perkembangan balita yang memilki gizi kurang untuk diberikan makanan tambahan berupa MP-ASI, susu dan penyuluhan.

7. **Pelayanan Klinik TBC**

Yang bertugas melayani pasien TBC yaitu seorang dokter yang bekerjasama dengan petugas petugas laboratorium untuk pemeriksaan dahak pakah positif atau negatif. Untuk memantau dan memutus mata rantai penyakit tersebut maka dibutuhkan kerjasama antara petugas kesehatan lingkungan, PHN, dan promosi kesehatan agar tidak menular kepada orang disekitarnya.

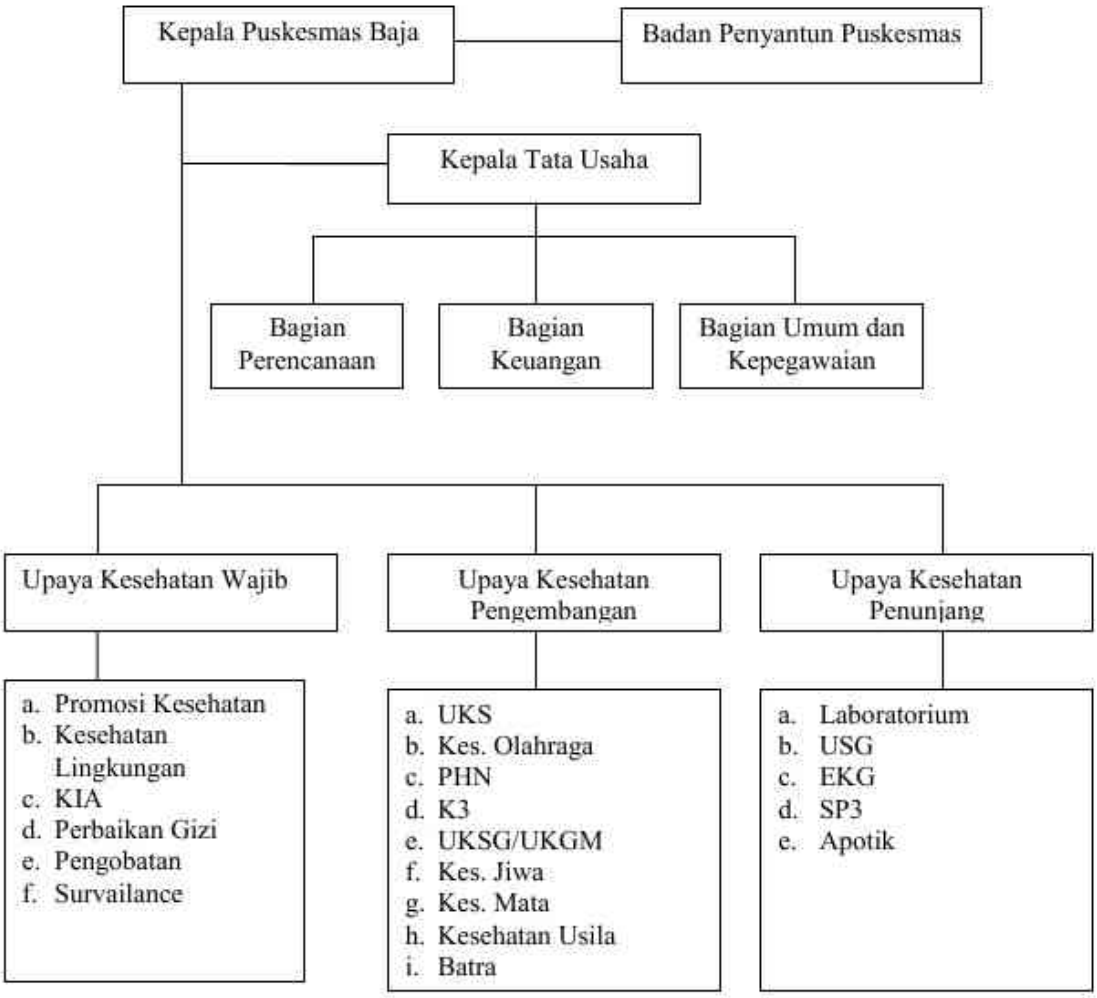
8. **Laboratorium**

Di laboratorium Puskesmas Baja selain pemeriksaan untuk pasien yang dirujuk dari BP Umum juga menerima pemeriksaan yang dirujuk dari dokter swasta. Adapun jenis pemeriksaan yang ada di laboratorium Puskesmas Baja adalah pemeriksaan hematologi, kimia darah, urine dan BTA.

4.1.7 Struktur Organisasi

Gambar 4.1

Struktur Organisasi Puskesmas Baja



Sumber: Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas

4.1.8 Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Tabel 4.2

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baja tahun 2010

NO	JENIS TENAGA	PENDIDIKAN		STATUS		JUMLAH
		TINGKAT	NAMA	PNS	TKK	
1	Dokter Spesialis	0	0	0	0	0
2	Dokter Umum	Sarjana S1	dr. Umum	3	0	3
3	Dokter Gigi	Sarjana S1	dr. gigi	3	0	3
4	Bidan	D-IV	AmKeb	1	0	1
5	Bidan	D-III	AmKeb	4	0	4
6	Bidan	D-I	AmKeb	1	0	1
7	Perawat	D-III	AmKep	1	0	1
8	Perawat	SLTA+	SPK	6	0	6
9	Perawat gigi	D-III	SPG	1	0	1
10	Analis Kesehatan	SLTA+	SMAK	1	0	1
11	Ahli gizi	D-III	AmG	1	0	1
12	Sanitarian	D-III	AmKI	2	0	2
13	Pekarya	S-1	SKM	1	0	1
14	Tenaga Kesmas	S-1	S.E, S.Sos,	3	0	3
15	Asisten Apoteker	D-III	AmF	1	0	1
16	Cleaning Service	SLTP	-	0	2	2
	JUMLAH			29	2	31

Sumber: Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas

Tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Baja berjumlah 31 orang yang terdiri dari dokter umum (3), dokter gigi (3), Sarjana Kesehatan Masyarakat (3), bidan (6), perawat (7), perawat gigi (1), analis kesehatan (1), sanitarian (2), pekarya (1), asisten apoteker (1), ahli gizi (1), cleaning service (2).

Jumlah tenaga dokter umum di Puskesmas Baja terdiri dari PNS sebanyak 3 orang. Rasio dokter umum dan dokter gigi terhadap jumlah penduduk yang berjumlah 77.167 di wilayah kerja Puskesmas Baja adalah sebesar 0,0000388 atau 1 dokter untuk 25722 penduduk. Tenaga perawat kesehatan juga memegang peranan penting khususnya dalam rangka membantu peningkatan upaya perawatan kesehatan di Puskesmas, karena pada umumnya tenaga perawat memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif. Adapun jumlah tenaga perawat di Puskesmas Baja sebanyak 8 orang. Rasio perawat terhadap jumlah penduduk adalah sebesar 0,000010367, berarti setiap paramedis untuk 9645.

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi, tenaga bidan memegang peranan yang sangat penting karena pada umumnya tenaga bidan memberikan pelayanan langsung kepada ibu dan anak, baik kuratif maupun preventif di wilayah kerjanya. Jumlah bidan di Puskesmas Baja berjumlah 6 orang. Rasio bidan terhadap jumlah penduduk yang berjumlah 77. 167 di wilayah kerja Puskesmas Baja adalah sebesar 0,0000777 atau setiap seorang bidan melayani 12861 penduduk. Sedangkan untuk tenaga paramedis non perawatan, paramedis pembantu, dan tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas Baja terdapat 9 orang sehingga rasionya adalah sebesar 0,00001166 atau 1 orang melayani untuk 8574 penduduk.

4.1.9 Pencapaian Kegiatan Puskesmas

Untuk mendukung program Indonesia Sehat 2010 dibutuhkan beberapa indikator, baik untuk Indonesia Sehat, Provinsi Sehat maupun Kabupaten/ Kota Sehat, dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut:

1. Indikator Hasil Akhir, yaitu derajat kesehatan. Indikator paling akhir adalah indikator-indikator mortalitas (kematian), yang dipengaruhi oleh indikator-indikator morbiditas (kesakitan) dan indikator-indikator status gizi.
2. Indikator Hasil Antara, yang terdiri atas indikator-indikator ketiga pilar yang mempengaruhi hasil akhir, yaitu indikator-indikator keadaan lingkungan, indikator-indikator perilaku hidup masyarakat, serta indikator-indikator akses dan mutu pelayanan kesehatan.
3. Indikator proses dan masukan, yang terdiri atas indikator-indikator pelayanan kesehatan, indikator sumber daya kesehatan, indikator manajemen kesehatan dan indikator kontribusi sektor-sektor terkait.

4.2 Deskripsi Data

Dalam penelitian ini, peneliti ingin menjelaskan dan menggambarkan kondisi yang ada di lapangan, terkait dengan penelitian ini yang bersifat deskriptif dengan menggunakan data kuantitatif berupa angka-angka yang dijadikan sebagai simbol untuk mengetahui seberapa besar kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Untuk menilai kualitas pelayanan suatu organisasi, dapat dilihat dari ekspektasi serta persepsi/ penilaian konsumen terhadap pelayanan yang diterimanya, dalam hal ini masyarakat pengguna jasa kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Baja. Selain untuk mengetahui penilaian masyarakat terhadap pelayanan yang ada di Puskesmas Baja, hasil dari survei dan kuisioner akan menunjukkan indikator yang berpengaruh kuat terhadap pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Baja kemudian hasilnya akan digunakan oleh peneliti untuk melihat tanggapan ekspektasi (harapan) dan persepsi masyarakat mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Selain hal tersebut di atas, dari hasil penelitian ini akan menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan dan memacu semangat bagi petugas Puskesmas dalam hal memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan di Pusekesmas Baja. Jika penilaian pengguna jasa kesehatan sudah sesuai dengan harapan mereka, maka pelayanan kesehatan dapat dikatakan memuaskan tetapi jika pelayanan kesehatan yang diberikan pihak Pusekesmas belum sesuai dengan harapan pengguna jasa kesehatan, maka akan menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan masyarakat pada pihak pengguna jasa kesehatan, dalam hal ini masyarakat Cibodas dan sekitarnya.

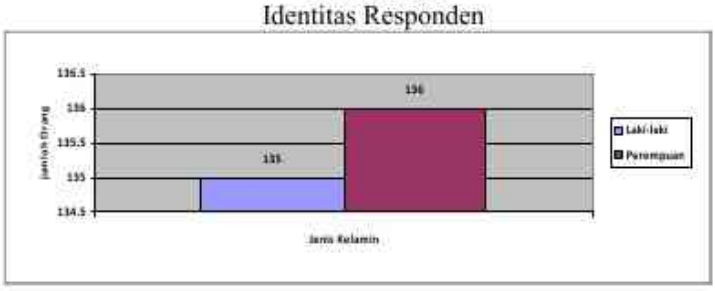
Penilaian terhadap pelayanan yang berkualitas dapat dilakukan dengan melihat cara kerja yang dilakukan aparat/ pegawai yang berhubungan langsung dengan penggguna jasa kesehatan. Misalnya pegawai di bagian administrasi yang berurusan langsung dengan pengguna jasa kesehatan di Puskesmas Baja, dengan demikian masyarakat pengguna jasa kesehatan dapat melihat dan merasakan secara

langsung cara kerja dari pegawai Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

4.2.1 Identitas Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah masyarakat yang ada di wilayah Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang yaitu responden yang ditemui di lokasi penelitian dan telah merasakan pelayanan kesehatan di Puskesmas terkait sebesar 271 responden yaitu 135 responden laki-laki dan 136 responden perempuan.

Gambar 4.3
Identitas Responden



4.2.2 Analisis Data

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik Analisis SERVQUAL dengan menggunakan teori Zeithaml Berry, dan Parasuraman. Dalam teorinya terdapat 5 (lima) Dimensi yang kemudian diuraikan dalam kuesioner. Skala yang dipakai dalam kuesioner adalah skala likert, pilihan jawaban dalam kuesioner terdiri dari 5 item yang memiliki option

berbeda tetapi pointnya sama antara pernyataan 1 (satu) sampai dengan (22 dua puluh dua), yaitu option A bernilai 5, option B bernilai 4, option C bernilai 3, option D bernilai 2, option E bernilai 1. Maka semakin tinggi nilai yang diperoleh dari kuesioner semakin baik pula pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis secara kuantitatif dengan dukungan berupa angka-angka. Kemudian dari angka-angka tersebut diterjemahkan menjadi kata-kata yang bersifat kualitatif. Peneliti menggunakan 44 item pernyataan kepada responden dimana 22 item pernyataan tentang ekpektasi responden dan 22 item pernyataan tentang persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Untuk menilai kualitas pelayanan dapat menghitung *gap* (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi dari pengguna pelayanan kesehatan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Analisis hasil penelitian dipilih berdasarkan dimensi/ indikator kualitas pelayanan yang meliputi *Reliability*, *Responsiveness, Assurance, Emphaty* dan *Tangibles*. Pembahasan setiap dimensi tersebut akan mengungkapkan data-data yang ditemukan oleh peneliti berdasarkan hasil penyebaran kuesioner kepada 271 responden pengguna jasa Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Diharapkan dengan metode tersebut, maka peneliti dapat menghadirkan hasil penelitian yang benar-benar jernih dan berimbang. Sehingga data dan informasi serta rekomendasi yang disampaikan dapat berkontribusi bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

4.2.2.1 Dimensi *Reliability*

Dimensi *Reliability* dalam konteks penelitian ini dideskripsikan sebagai kemampuan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat. Hal ini merujuk pada konsistensi penyelenggaraan layanan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan. Kepastian dalam pelayanan merupakan sebuah keharusan sebab pada sisi inilah akan dibina rasa kepercayaan antara pengguna layanan dengan organisasi penyedia layanan. Masyarakat tentunya berharap petugas menunjukkan kemampuannya yang baik dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dari aspek akurasi pelayanan sehingga terjalin kepercayaan antara masyarakat dan pihak Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang selaku aparatur pemerintah. Hal ini akan membangun citra positif masyarakat sebagai penerima layanan terhadap institusi pemerintah. Oleh karenanya konsistensi pelayanan merupakan sebuah kondisi yang hendaknya hadir dalam setiap penyelengaraan pelayanan.

4.2.2.1.1 Kepastian Pelaksanaan Pelayanan

Pada pernyataan yang pertama dalam dimensi *Reliability*, peneliti mencoba untuk menganalisis data mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Sebuah pelayanan yang baik akan terlihat dari kepastian waktu pelayanan yang tepat, selain itu pelayanan yang baik juga diindikasikan dengan adanya kedisiplinan dari para petugas dalam memanfaatkan waktu sesuai dengan jadwal waktu yang telah ditentukan sebelumnya.

Berdasarkan komponen harapan/ ekspektasi diketahui bahwa sebanyak 203 responden berharap bahwa pelaksanaan pelayanan Puskesmas seharusnya dilaksanakan tepat waktu dan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sedangkan 68 responden lainnya menjawab setuju bahwa pelayanan Puskesmas harus dilaksanakan tepat waktu. Akan tetapi persepsi pengguna jasa Puskesmas terhadap pelayanan yang dirasakan justru menunjukkan sikap yang kurang memuaskan. Sebanyak 140 responden menjawab Sangat tidak setuju tentang pelaksanaan pelayanan Puskesmas yang tepat waktu dan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan, sedangkan 131 responden lainnya menjawab tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(203 \times 5) + (68 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(140 \times 1) + (131 \times 2)}{27} = 1,5$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,5 - 4,7$

$= -3,2$

Dari hal tersebut terlihat bahwa hasil ekspektasi dan persepsi pengguna jasa Puskesmas terhadap kepastian pelaksanaan pelayanan berlawanan dimana hasil persepsi jauh lebih rendah dibandingkan hasil ekspektasi. Dengan demikian, selisih antara persepsi dan ekspektasi pengguna jasa Puskesmas mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang menunjukkan angka negatif. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan para pengguna jasa

atas pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Adanya ketidakpastian pelayanan telah memberikan persepsi negatif pada para pengguna jasa Puskesmas. Berdasarkan hasil observasi di lapangan, ketidakpastian pelaksanaan pelayanan Puskesmas diakibatkan oleh beberapa hal diantaranya karena kepastian informasi dari pihak Puskesmas mengenai waktu pelayanan dan lama penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutama para pengunjung atau pengguna jasa Puskesmas yang baru tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan Puskesmas sehingga pihak Puskesmas belum memberikan layanan secara tepat sejak awal. Transparansi pelayanan mengenai keterangan waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi Puskesmas seyogyanya dapat diinformasikan di papan khusus pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi yang dibutuhkan.

Selain itu hal ini juga dikarenakan akibat belum diterapkannya kontrak pelayanan sebagai komitment tertulis yang berisi visi, misi, nilai-nilai organisasi, prosedur pelayanan, informasi tentang waktu pelayanan, tarif, biaya atau retribusi yang ditetapkan, peraturan-peraturan ataupun sanksi-sanksi yang ditentukan jika terjadi pelanggaran dalam pelayanan yang wajib dipatuhi baik oleh penyedia maupun penerima layanan, sehingga Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan segera dan memuaskan kepada masyarakat sehingga banyak

pengguna jasa Puskesmas yang tidak mengetahui waktu penyelesaian pelayanan baik pelayanan pemeriksaan, pengambilan obat atau pengambilan hasil test laboratorium.

Ketidakpastian pelayanan ini juga diakibatkan karena perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik, ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat baik petugas non paramedis maupun paramedis sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas. Pegawai kerap datang diluar dari jam masuk kantor sehingga kerap kali terjadi petugas yang bertugas baik di dibalai pengobatan, loket pendaftaran hanya ada 1 orang yang melayani pasien sedangkan pasien sudah antri berdesakan di depan balai pengobatan. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai masih sangat rendah dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan belum dilaksanakan dengan baik sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa akibat ketidakpastian pelayanan.

4.2.2.1.2 Perilaku Simpatik Para Pegawai

Pernyataan kedua yang diajukan berkaitan kepada responden adalah perilaku yang ditunjukkan oleh petugas pelayanan Puskesmas untuk membantu pasien dalam menyelesaikan berbagai kendala yang dihadapi. Hasil komponen ekspektasi/harapan responden terhadap perilaku simpatik para pegawai yaitu sebanyak 162 responden menjawab Sangat Setuju dan memberikan harapan yang sangat tinggi tentang

perilaku yang simpatik dari Petugas Pelayanan sedangkan 109 responden menyatakan setuju dengan pernyataan tersebut.

Tetapi jika dibandingkan dengan persepsi responden justru berbanding terbalik. Sebanyak 124 responden menyatakan bahwa mereka sangat tidak setuju bila dinyatakan bahwa petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang telah menunjukkan rasa simpatik yang tulus kepada para pasien. Sedangkan 147 responden lainnya menjawab tidak setuju jika petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang telah menunjukkan rasa simpatik yang tulus dalam menyelesaikan kendala yang dihadapi oleh para pengguna jasa Puskesmas.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(162 \times 5) + (109 \times 4)}{271} = 4,6$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(124 \times 1) + (147 \times 2)}{271} = 1,5$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,5 - 4,6$

$= -3,1$

Dengan demikian, selisih antara Persepsi dan Ekspektasi untuk pernyataan yang kedua menunjukkan angka negatif. Kondisi ini memperlihatkan bahwa harapan para pengguna jasa Puskesmas tidak terpenuhi sehingga mereka merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Hal ini terjadi karena memang belum terciptanya kesadaran dari dalam diri petugas untuk memiliki perilaku dan sikap simpatik yang tulus, ikhlas, dan sikap

menghargai untuk membantu kendala atau masalah yang dihadapi pasien/ pengguna Puskesmas. Jadi timbul kesan bahwa petugas Puskesmas melayani masyarakat karena terpaksa dan sering acuh terhadap kebutuhan pengguna jasa sehingga terbangun citra negatif masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Padahal tugas birokrasi sesungguhnya adalah bukan untuk dilayani melainkan mengemban amanah untuk melayani masyarakat dengan sepenuh hati.

4.2.2.1.3 Kesesuaian Pelayanan Dengan Nomor Urut Antrian Pendaftar

Sebanyak 191 responden menjawab bahwa mereka menaruh harapan sangat besar bahwa sistem antrian yang diaplikasikan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat berjalan dengan baik. Sehingga pemanggilan para pasien atau pengguna jasa Puskesmas dilakukan secara teratur dan tertib sesuai dengan nomor antrian. Sedangkan 80 responden lainnya menjawab Setuju.

Namun, pada komponen persepsi data yang ditemukan sebanyak 108 responden menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan antrian pasien. dan 163 reponden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(191 \times 5) + (80 \times 4)}{271} = 4{,}7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(108 \times 1) + (163 \times 2)}{271} = 1{,}6$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,6 - 4,7

= -3,1

Dengan demikian, selisih antara Persepsi dan Ekspektasi untuk pernyataan yang ketiga mengenai pelayanan sesuai dengan urutan antrian pendaftar menunjukkan angka negatif. Kondisi ini memperlihatkan bahwa harapan para pengguna jasa Puskesmas tidak terpenuhi sehingga mereka merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Berdasarkan situasi tersebut diketahui bahwa responden tidak puas dengan sistem antrian yang digunakan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang karena sistem pelayanan yang berjalan kurang efektif. Sistem antrian yang dipakai di Puskesmas ini adalah sistem antrian dengan menggunakan kartu pasien bukan berdasarkan nomor antrian sehingga seringkali terjadi diskriminasi pelayanan. Misalnya diskriminasi pelayanan yang banyak dikeluhkan oleh pasien adalah sering terjadi pada pelayanan poli umum dan gigi. Pada pelayanan pengobatan gigi diskriminasi terjadi karena pelayanan kerap disesuaikan dengan tingkat keluhan penyakit pasien, seringkali pasien yang lebih dulu ditangani adalah pasien lebih ringan keluhan penyakitnya atau lebih mudah ditangani penyakitnya yaitu seperti *(chek up)* pemeriksaan gigi berkala, pembersihan karang gigi, dan penyakit ringan lainnya. Sedangkan untuk penyakit yang penanganannya lebih serius dan butuh waktu lebih lama akan dikesampingkan dan harus menunggu diluar balai pengobatan

meskipun pasien tersebut telah antri lebih awal dibandingkan dengan pasien lain. Waktu yang dibutuhkan untuk antri mendapatkan pelayanan juga sangat lama.

Selain itu diskriminasi yang terjadi di pelayanan poli umum yaitu karena pemeriksaan tidak sesuai nomor urut pasien, sering kali pasien yang telah disebut namanya oleh petugas berdesak-desakan masuk ke dalam balai pengobatan untuk menempati kursi pasien yang minim jumlahnya sehingga pasien yang telah datang lebih awal menjadi lebih lama mendapatkan pelayanan. Hal ini diakibatkan pula karena tidak ada petugas khusus yang bertugas memanggil pasien dan mengawasi ketertiban antrian pasien. Selama ini pegawai yang bertugas untuk memanggil pasien adalah dokter yang bertugas memeriksa pasien di dalam balai pengobatan sehingga pasien yang antri di luar balai pengobatan berdesakan ketika memasuki balai pengobatan dan bahkan mengakibatkan antrian padat di dalam balai pengobatan. Inilah yang menyebakan antrian menjadi tidak tertib dan tidak sesuai dengan nomor urut pendaftaran. Untuk memberikan keadilan pelayanan maka perlu diberlakukan sistem nomor urut antrian pasien dan diharapkan dari pihak petugas tidak membeda-bedakan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa Puskesmas.

4.2.2.1.4 Pelaksanaan Jam Buka Loket Pelayanan

Pernyataan keempat dari komponen ekspektasi/harapan yang diajukan kepada responden adalah pelaksanaan jam buka loket pelayanan Puskesmas. Jumlah reponden yang menjawab Sangat Setuju adalah 161 responden sedangkan yang menjawab setuju adalah 110 orang. Bila ditinjau dari aspek ini, maka dapat diketahui

bahwa umumnya responden berharap bahwa jam buka loket pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang hendaknya tepat waktu. Akan tetapi bila dibandingkan dengan persepsi responden terhadap pelayanan yang dirasakan, sebanyak 121 responden menyatakan bahwa Sangat Tidak Setuju jika dinyatakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dilaksanakan tepat waktu pada jam 08.00 pagi. Sisanya sebanyak 150 responden menyatakan tidak setuju. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang seringkali diselenggarakan tidak tepat waktu.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(161 \times 5) + (110 \times 4)}{271} = 4,6$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(121 \times 1) + (150 \times 2)}{271} = 1,5$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,5 - 4,6$

$= -3,1$

Dengan demikian, terjadi selisih negatif antara Persepsi dan Ekspektasi responden mengenai jam buka loket pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Oleh karenanya, dapat dinyatakan bahwa ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas tidak terpenuhi secara optimal yang menyebabkan mereka kecewa terhadap kepastian jam buka loket pelayanan Puskesmas. Tidak jauh berbeda dengan point pernyataan yang pertama mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan,

keterlambatan pembukaan loket pelayanan Puskesmas terjadi akibat transparansi pelayanan di Puskesmas yang tergolong rendah karena informasi mengenai waktu pembukaan loket pelayanan tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat. Selain itu, ketidakpatian jam buka loket pelayanan Puskesmas ini juga diakibatkan karena kehadiran pegawai yang bertugas membuka loket sering datang pukul 08.30 atau lebih dari jam masuk kantor. Hal ini menunjukkan rendahnya tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa terhadap pelayanan yang diberikan.

Pada aspek waktu pembukaan loket pelayanan ini peneliti melihat bahwa dibutuhkan penanganan yang lebih optimal dari pihak Puskesmas untuk lebih menata penyelenggaraan pelayanan seperti para pegawai yang bertugas baik petugas paramedik dan non paramedik harus hadir lebih awal dan tepat waktu sehingga pasien tidak jenuh dan kecewa karena harus menunggu lama akibat dari ketidakpastian waktu pelayanan. Keterlambatan membuka loket pelayanan justru memberikan citra negatif dalam diri penerima layanan seperti kelambanan dalam memberikan pelayanan. Oleh karena itu, sepatutnya petugas Puskesmas baik petugas medis dan non medis harus hadir lebih pagi dari jam masuk kantor sehingga persiapan pembukaan loket dan pelayanan medis lainnya dapat berlangsung tepat waktu.

4.2.2.1.5 Mengupayakan Pelayanan Kesehatan Yang Bebas Dari Kesalahan

Pada pernyataan kelima yang merupakan point terakhir dari dimensi Reliability, peneliti mencoba untuk memperoleh informasi tentang mengupayakan pelayanan kesehatan yang bebas dari kesalahan kepada pasien baik pada saat pemeriksaan atau pengobatan. Ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas terhadap hal ini tentunya sangat besar. 141 responden menyatakan sangat setuju bahwa seharusnya tidak terjadi kesalahan dalam pemeriksaan atau pengobatan terhadap pasien. Sedangkan 130 responden lainnya menyatakan setuju. Namun, persepsi responden terhadap tidak adanya kesalahan pemeriksaan atau pengobatan terhadap pasien ternyata rendah yakni 131 responden menyatakan bahwa sangat tidak setuju bila dinyatakan bahwa tidak terdapat kesalahan pemeriksaan atau pengobatan terhadap pasien. Sedangkan 140 responden mengemukakan sikap tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(141 \times 5) + (130 \times 4)}{271} = 4,5$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(131 \times 1) + (140 \times 2)}{271} = 1,5$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,6 - 4,5$

$= -3$

Dengan demikian, selisih antara ekspektasi dan persepsi menunjukkan angka negatif. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dalam hal ketepatan pengobatan pasien belum memberikan kepuasan kepada para pasien pengguna jasa Puskesmas. Guna menghindari kesalahan dalam pengobatan maka pihak Puskesmas perlu lebih hati-hati dan teliti karena hal ini menyangkut keselamatan jiwa manusia.

Kesalahan dalam pengobatan diakibatkan karena kurang profesionalisme aparatur yang ditunjukkan dari tata cara pemberian obat kepada pasien yaitu pegawai tidak secara rinci dalam menjelaskan jenis, manfaat, cara pemakaian, dan efek samping obat kepada pasien, kemasan obat juga tidak diberi keterangan jenis obat dan nama pasien menyebabkan pasien tidak mengetahui dengan jelas obat yang diberikan kepadanya. Selain itu adanya kesalahan medis diakibatkan karena sarana dan prasarana komunikasi yang tidak digunakan secara efektif oleh petugas Puskesmas misalnya pegawai yang bertugas di loket, ruang poli umum, dan petugas apotik tidak menggunakan microfon (pengeras suara) baik saat memanggil nama pasien sehingga pasien harus berdiri di dekat loket pemberian obat karena khawatir namanya terlewat saat dipanggil meskipun di depan loket pemberian obat atau didepan apotek telah disediakan ruang tunggu, sehingga pasien harus mengonfirmasi terlebih dahulu obat yang diberikan kepadanya pada petugas karena sering terjadi kemiripan nama pasien sehinga menyebabkan keraguan atau kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien.

4.2.2.1.6 Skor SERVQUAL Dimensi Reliability

Berdasarkan dari sejumlah penjelasan yang disampaikan tentang hasil pengumpulan data pada setiap item pernyataan yang dituangkan dalam kuesioner maka peneliti dapat meninjau seberapa besar skor SERVQUAL dimensi Reliability. Berikut ini adalah tabel yang memperlihatkan skor dimensi Reliability tersebut:

Tabel 4.2.2.1.6

Skor SERVQUAL Dimensi Reliability

No	Rata-rata Per Item		Persepsi Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Per Dimensi		Skor SERVQUAL
	Persepsi	Ekspektasi			Persepsi	Ekspektasi	
1	1,5	4,7	-3,2	Reliability	1,52	4,62	-3,1
2	1,5	4,6	-3,1				
3	1,6	4,7	-3,1				
4	1,5	4,6	-3,1				
5	1,5	4,5	-3,0				

Berdasarkan tabel tersebut, maka diketahui bahwa skor SERVQUAL untuk dimensi *Reliability* adalah -3,1. Kondisi ini memperlihatkan bahwa aspek-aspek *Reliability* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tengerang perlu untuk mendapat penanganan dan pembenahan yang serius karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh instansi terkait. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Reliability* yaitu terdapat pada pernyataan nomor satu mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan dengan selisih negatif antara komponen persepsi dan ekspektasi sebesar -3,2 dimana

pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak Puskesmas belum diimbangi dengan adanya transparansi waktu yang dibutuhkan dalam pelaksanaan serta penyelesaian pelayanan. Kepastian pelaksanaan pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang masih dirasakan oleh para pengguna jasa Puskesmas tidak terpenuhi secara optimal yang menyebabkan mereka kecewa terhadap pelayanan yang diberikan.

Akurasi dalam sebuah pelayanan sangat dibutuhkan oleh pengguna jasa kesehatan, karena dapat mempengaruhi opini masyarakat tentang pelayanan yang mereka harapkan dengan kenyataan yang mereka terima. Akurasi ini sangat terkait erat dengan kesesuaian waktu yang diterapkan oleh pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan.

Ketidakpastian pelaksanaan pelayanan Puskesmas juga terjadi akibat informasi dari pihak Puskesmas mengenai waktu pelayanan dan lama penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutama pengunjung baru yang tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan Puskesmas sehingga pihak Puskesmas belum memberikan layanan secara tepat sejak awal. Transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi seharusnya diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi.

Selain itu hal ini juga dikarenakan akibat belum diterapkannya kontrak pelayanan sehingga Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang

menjanjikan dengan segera dan memuaskan kepada masyarakat sehingga banyak pengguna jasa Puskesmas yang tidak mengetahui waktu penyelesaian pelayanan baik pelayanan pemeriksaan, pengambilan obat atau pengambilan hasil test laboratorium.

Ketidakpastian pelayanan ini juga diakibatkan karena perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik, ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat baik petugas paramedis maupun non paramedis sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas. Pegawai kerap datang diluar dari jam masuk kantor sehingga kerap kali terjadi petugas yang bertugas dibalai pengobatan hanya ada 1 orang untuk melayani pasien sedangkan pasien sudah antri berdesakan di depan balai pengobatan. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan belum dilaksanakan dengan baik sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa akibat ketidakpastian pelayanan.

Sehingga dibutuhkan upaya yang lebih efektif untuk lebih mematangkan persiapan-persiapan pelaksanaan pelayanan seperti para aparatur yang bertugas sehingga pegawai dapat menunjukkan kemampuannya dalam memberikan pelayanan yang akurat dan handal. Sebagai penerima layanan, masyarakat berharap Puskesmas sebagai agen pemerintah memiliki kredibilitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dari segi akurasi pelayanan untuk meminimalisir kesalahan dalam pemberian pelayanan.

4.2.2.2 Dimensi *Responsiveness*

Dimensi Responsiveness dalam konteks penelitian ini dideskripsikan sebagai kesediaan para petugas di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk membantu para masyarakat pengguna jasa Puskesmas untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu. Hal ini merujuk kepada ketanggapan dari petugas pelayanan akan meningkatkan rasa kenyamanan pengguna layanan. Meskipun organisasi publik tidak menghadapi masalah dengan kekhawatiran akan kehilangan pelanggan akan tetapi dalam Negara demokrasi, masyarakat atau warga Negara adalah fokus perhatian dari penyelenggaraan pemerintahan. Pada dasarnya pelayanan yang ideal tentunya memberikan pelayanan yang lebih cepat, hal ini tidak bisa dipungkiri menjadi kebutuhan masyarakat pada saat ini. Hal ini menjadi tantangan bagi lembaga pelayanan khususnya Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk memberikan pelayanan secara lebih cepat bagi para masyarakat pengguna jasa Puskesmas.

4.2.2.2.1 Kecermatan Petugas Dalam Memberitahukan Pelaksanaan Pelayanan

Pernyataan pertama dari dimensi *Responsiveness* adalah Kecermatan Petugas Dalam Memberitahukan Pelaksanaan Pelayanan. Sebanyak 179 responden menaruh harapan yang besar bahwa petugas pelayanan dapat mengomunikasikan informasi yang tepat mengenai waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Sedangkan 92 Responden menyatakan setuju

dengan pernyataan bahwa Petugas pelayanan berkewajiban memberikan informasi yang tepat kapan sebuah pelayanan dapat dimanfaatkan.

Namun, persepsi responden terhadap pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru rendah. Sebanyak 77 responden justru menjawab bahwa sangat tidak setuju bila dinyatakan para Petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang telah mengomunikasikan dengan tepat waktu pelaksanaan sebuah pelayanan. Selanjutnya 194 responden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(179 \times 5) + (92 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(77 \times 1) + (194 \times 2)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,7 - 4,7$

$= -3,0$

Kondisi ini memperlihatkan selisih negatif antara persepsi dengan ekspektasi responden yang menyebabkan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Hal ini lebih merujuk pada daya tanggap petugas dalam penyelesaian pelayanan. Peneliti berusaha mengonfirmasikan kepada pasien pengguna jasa Puskesmas. Responden tersebut menjelaskan bahwa petugas seringkali tidak memberitahu dengan jelas waktu penyelesaian pelayanan misalnya dalam pelayanan test laboratorium, surat keterangan

sehat, tidak terdapat informasi kapan hasil test laboratorium itu akan selesai sehingga banyak orang yang tidak mengetahui dengan jelas informasi tersebut. Petugas menjelaskan bahwa hasil test laboratorium tersebut dapat selesai 1 hari setelah pasien berobat ternyata masih ditemukan hasil test laboratorium yang selesai lebih dari 1 hari setelah pemeriksaan pasien.

Ketidakcermatan terhadap pelaksanaan pelayanan juga disebabkan karena minimnya sosialisasi mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas terkait sehingga komunikasi dan kerjasama antara masyarakat dan Pihak Puskesmas kurang berjalan efektif. Seharusnya informasi tentang pelayanan kesehatan ini dapat disampaikan kepada masyarakat dengan memberitahunya melalui papan pengumuman. Namun sayangnya papan pengumuman yang berisi informasi seputar pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas ini belum memadai sehingga informasi yang didapat oleh pengguna jasa Puskesmas juga minim.

4.2.2.2.2 Para Petugas Tidak Menunda Pelayanan

Pernyataan kedua dari dimensi *Responsiveness* adalah para petugas tidak menunda pelayanan. Salah satu bentuk ketanggapan dari petugas layanan dapat ditinjau dari upaya mereka untuk segera memberikan respon terhadap para pengguna jasa Puskesmas yang tengah menunggu sebuah pelayanan. Hasil ekspektasi/ harapan responden perihal pegawai tidak menunda pelayanan yaitu sebanyak 204 responden menyatakan sangat setuju bila petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang seharusnya tidak menunda pelayanan sedangkan 67 responden lainnya

menyatakan setuju. Namun, persepsi responden atas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru menunjukkan angka yang kurang memuaskan. Sebanyak 83 responden menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan bahwa Petugas Pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tidak menunda pelayanan. Sedangkan 182 responden lainnya menyatakan tidak setuju. Kemudian 6 responden menyatakan setuju bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tidak menunda pelayanan.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi):

$$\frac{(204 \times 5) + (67 \times 4)}{271} = 4{,}8$$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi):

$$\frac{(83 \times 1) + (182 \times 2) + (6 \times 4)}{271} = 1{,}7$$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1{,}7 - 4{,}8$

$= -3{,}1$

Pernyataan yang disampaikan responden meskipun terdapat 6 responden menyatakan setuju, tetap saja hal ini mencerminkan bahwa terdapat selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi responden sehingga terbangun kesan petugas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang kerap bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini

menunjukkan bahwa pegawai sering mengulur waktu atau memperlambat pelayanan. Perilaku pegawai Puskesmas yang menunda pelayanan juga ditunjukkan dari kehadiran pegawai yang sering terlambat dari jam masuk kantor sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan belum dilaksanakan dengan baik sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa akibat ketidakpastian pelayanan. Seharusnya para Petugas pelayanan harus mampu menghadapi berbagai macam kondisi sehingga dapat mengefektifkan waktu sehingga pelayanan dapat terselesaikan dengan cepat dan tidak membuat pengguna jasa merasa jenuh. Sebagai pelayan masyarakat para petugas pelayanan harus mampu memberikan pelayanan dengan tepat kepada masyarakat agar waktu yang tersedia dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya dalam melayani pasien.

4.2.2.2.3 Kesiapan Petugas Untuk Membantu Para Pengguna Jasa Puskesmas

Pernyataan ketiga dari dimensi *Responsiveness* adalah Petugas Selalu Siap Untuk Membantu Para Pengguna Jasa Puskesmas. Salah satu kesan positif yang hendaknya dibangun untuk memperbaiki citra pelayan publik di benak masyarakat adalah meningkatkan kesiap siagaan pelayan publik untuk segera memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Sebanyak 169 responden menyatakan sangat setuju bila pegawai yang bertugas di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang hendaknya menunjukkan perilaku selalu siap untuk memberikan

bantuan bagi para pasien yang dilayaninya. Sedangkan 102 Responden lainnya menyatakan Setuju.

Akan tetapi, pada komponen persepsi justru menunjukkan kondisi yang berkebalikan. Sebanyak 89 responden menyatakan tidak setuju bila dinyatakan Petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang selalu dalam keadaan siap untuk memberikan bantuan kepada para pengguna jasa Puskesmas. 180 responden menyatakan sikap sangat tidak setuju dan 2 responden menjawab setuju terhadap pernyataan tersebut.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(169 \times 5) + (102 \times 4)}{271} = 4,6$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(89 \times 1) + (180 \times 2) + (2 \times 4)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,6 - 4,6$

$= -3,0$

Dengan demikian, terdapat selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi, hal ini menunjukkan kekecewaan responden terhadap pelayanan kesehatan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Berdasarkan observasi atau pantauan peneliti, kesan santai memang nampak pada sejumlah pegawai. Aparatur seringkali mengobrol dengan rekan kerjanya. Pembicaraan yang dilakukan ternyata tidak ada hubungannya dengan pekerjaan mereka. Sehingga mengakibatkan pelayanan yang kurang optimal dan lamban serta kurangnya sikap

kedisiplinan dari para aparatur. Sehingga peneliti berpendapat bahwa peningkatan kedisiplinan pegawai dalam bekerja sangatlah penting. Sedianya perilaku yang lalai dalam bekerja harus dikenai sanksi sebagaimana yang telah diatur. Peranan pimpinan harus lebih ditingkatkan untuk memotivasi dan menggerakkan bawahannya agar tetap berkonsentrasi penuh dalam bekerja. Misalnya menciptakan sistem skoring bagi pegawainya agar mereka yang lalai dapat diketahui dan diberikan sanksi. Hal ini perlu dilakukan agar kesulitan yang dihadapi pimpinan atau atasan di suatu instansi pemerintah untuk mengarahkan bawahannya dapat segera ditangani lebih optimal.

4.2.2.2.4 Kesiapan Petugas Merespon Permintaan Para Pengguna Jasa Puskesmas

Pernyataan keempat dari dimensi *Responsiveness* adalah Kesiapan Petugas Merespon Permintaan Para Pengguna Jasa Puskesmas. Responden yang disurvay sebanyak 196 orang menyatakan sangat setuju jika Petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tidak terlalu sibuk agar bisa melayani permintaan-permintaan yang diajukan oleh para pasien pengguna jasa Puskesmas. Sebanyak 75 Responden menyatakan sikap setuju dengan pernyataan yang sama. Akan tetapi, persepsi mereka terhadap apa yang terjadi di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru sebaliknya, sebanyak 73 responden menyatakan sangat tidak setuju, 194 responden menyatakan tidak setuju dan 4 responden menyatakan netral bila petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang

nampak tidak terlalu sibuk untuk merespon permintaan para pasien pengguna jasa Puskesmas.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(196 \times 5) + (102 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(73 \times 1) + (194 \times 2) + (4 \times 3}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,7 - 4,7

= -3,0

Dengan demikian, terdapat selisih antara persepsi dan ekspektasi untuk pernyataan ini menunjukkan angka negatif. Kondisi ini memperlihatkan bahwa harapan pengguna jasa Puskesmas tidak terpenuhi sehingga mereka merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Seringkali para pengguna jasa Puskesmas meminta untuk melakukan tensi darah sebelum pemeriksaan, tapi terkadang ada beberapa dokter yang tidak merespon permintaan pasien tersebut dan ketika pasien mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui sejumlah informasi seperti prosedur yang lengkap tentang pelayanan kesehatan atau waktu pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang kurang ditangggapi dengan serius. Hal ini mencerminkan rendahnya daya tanggap pihak Puskesmas dalam merespon permintaan para pengguna jasa Puskesmas dan tentunya kondisi tersebut akan menciptakan kesan yang kurang baik terhadap para pengguna jasa Puskesmas.

4.2.2.2.5 Skor SERVQUAL Dimensi *Responsiveness*

Berdasarkan hasil analisa dan intepretasi data pada setiap item pernyataan pada dimensi *Responsiveness*, maka kita dapat memperoleh skor SERVQUAL Dimensi Responsiveness sebagai berikut:

Tabel 4.2.2.2.5

Skor SERVQUAL Dimensi Responsiveness

No	Rata-rata Per Item		Persepsi	Dimensi	Rata-rata Per Dimensi		Skor SERVQUAL
	Persepsi	Ekspektasi	Ekspektasi		Persepsi	Ekspektasi	
6	1,7	4,7	-3	*Responsiveness*	1,675	4,7	-3,025
7	1,7	4,8	-3,1				
8	1,6	4,6	-3				
9	1,7	4,7	-3				

Berdasarkan tabel tersebut, maka diketahui bahwa skor rata-rata SERVQUAL untuk dimensi *Responsiveness* adalah -3,025. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembenahan pada aspek *Responsiveness* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu untuk mendapat perhatian karena responden selaku para pengguna jasa ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Responsiveness* yaitu terdapat pada pernyataan mengenai para petugas tidak menunda pelayanan kepada pengguna jasa Puskesmas dengan nilai selisih persepsi dan ekspektasi sebesar -3,1. Terlihat dalam data yang diperoleh bahwa responden menilai para petugas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas

Kota Tangerang kerap bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini menunjukkan bahwa pegawai sering memperlambat pelayanan. Seharusnya para Petugas pelayanan harus mampu menghadapi berbagai macam kondisi sehingga dapat mengefektifkan waktu sehingga pelayanan dapat terselesaikan dengan cepat dan tidak membuat pengguna jasa merasa jenuh. Untuk memperbaiki hal tersebut maka perlu dilakukan peningkatan kinerja pegawai dengan pembenahan sikap petugas dan paradigma berpikir pegawai untuk menjalankan tugasnya dan melayani masyarakat sepenuh hati. Peranan pimpinan harus lebih ditingkatkan untuk memotivasi dan menuntun bawahannya agar dapat bekerja secara efektif.

4.2.2.3 Dimensi *Assurance*

Dimensi *Assurance* dalam penelitian ini dideskripsikan sebagai pengetahuan, keramahan serta kemampuan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi para pengguna layanan. Kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan adalah sebuah nilai plus sehingga dampaknya langsung dirasakan oleh masyarakat pengguna jasa kesehatan. Keamanan dan kenyamanan dalam memperoleh sebuah pelayanan merupakan salah satu hal penting yang hendaknya diperhatikan dalam proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Aspek ini merupakan salah satu yang paling diharapkan oleh pelanggan. Petugas yang ramah akan menjadi salah satu faktor determinan bagi pengguna layanan untuk memberikan penilaian yang baik atas pelayanan yang

disajuikan. Kemudian kepercayaan diri pelanggan juga akan meningkat manakala petugas layanan tidak saja mampu menjelaskan prosedur layanan melainkan filosofi dari aturan prosedur tersebut. Hal lain yang penting adalah cara penyampaian pendapat atau penjelasan yang disampaikan petugas layanan. Semakin ramah dan sopan penyampaian penjelasan atau pendapat petugas pelayanan maka akan semakin baik penerimaan pengguna layanan yang disajikan.

4.2.2.3.1 Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas

Pernyataan pertama dari dimensi *Assurance* adalah Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas. Sebanyak 169 responden menyatakan bahwa mereka sangat setuju bila perilaku yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat memberikan kenyamanan bagi para pembuat pengguna jasa Puskesmas. Sedangkan 102 responden lainnya menyatakan setuju. Hal ini mencerminkan bahwa ekspektasi responden terhadap perilaku petugas yang memberikan kenyamanan bagi para pengguna jasa Puskesmas cukup besar.

Namun, persepsi mereka terhadap perilaku petugas di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru sebaliknya. Sebanyak 102 responden menyatakan bahwa mereka sangat tidak setuju bila dinyatakan perilaku yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang telah memberikan kenyamanan bagi para pasien pengguna jasa Puskesmas. Sedangkan 167 responden lainnya menyatakan tidak setuju. 1 responden menyatakan netral dan 1

responden lainnya menyatakan setuju bila dinyatakan perilaku yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang telah memberikan kenyamanan bagi para pasien pengguna jasa Puskesmas. Meskipun terdapat 1 orang responden yang menyatakan setuju tapi secara keseluruhan terlihat bahwa hasil penilaian persepsi dan ekspektasi bertolak belakang.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi):

$$\frac{(169 \times 5) + (102 \times 4)}{271} = 4{,}6$$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi):

$$\frac{(102 \times 1) + (167 \times 2) + (1 \times 3) + (1 \times 4)}{271} = 1{,}6$$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,6 - 4,6

= -3,0

Artinya, persepsi para pasien pengguna jasa Puskesmas terhadap perilaku petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru lebih rendah dari harapan mereka. Hal ini menyebabkan kekecewaan responden terhadap pelayanan yang disajikan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Menurut peneliti berdasarkan hasil observasi, hal ini terjadi disebabkan kemampuan dan perilaku aparatur (paramedik) dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat belum dilaksanakan secara efektif. Kurangnya profesionalisme pegawai Puskesmas yaitu masih ditemukan beberapa

pegawai yang kurang ramah, bernada keras, dan bermuka masam saat melayani pasien sehingga menyebabkan pasien merasa gugup, takut dan enggan untuk bertanya. Para pengguna jasa Puskesmas akan merasa nyaman apabila petugas yang memberikan pelayanan secara serius memberikan perhatian yang baik atas setiap kebutuhan atau persyaratan yang diperlukan dalam pelayanan. Sikap acuh tak acuh yang ditunjukkan dalam pelayanan oleh Petugas juga memberikan kesan yang negatif sehingga seolah-olah tidak ada kepedulian terhadap orang yang dilayaninya. Pilihan kata dalam menyampaikan informasi atau penjelasan kepada para pengguna jasa Puskesmas juga mempengaruhi persepsi mereka terhadap petugas. Semakin mereka mampu memilih kata-kata yang tepat, sopan dan mudah dimengerti maka akan semakin merasa nyaman orang yang dilayani.

Kenyamanan pelayanan juga timbul karena keramahan dan jalinan komunikasi yang baik antara pegawai dan pasien pengguna jasa Puskesmas. Nada bicara yang ramah dan sopan akan membangkitkan juga rasa nyaman atas pelayanan yang diberikan kepada para pasien pengguna jasa Puskesmas. Kenyamanan yang diterima oleh pasien bukan hanya sekedar dari kenyamanan yang timbul dari kondisi fasilitas fisik pelayana yang memadai tapi juga kenyamanan psikologis pasien yang diperoleh dari kemampuan dan kenyamanan petugas yang memberikan pelayanan. Oleh karenanya, menurut pendapat peneliti perlu dilakukan pelatihan yang berkaitan dengan tata cara dan perilaku yang sedianya diperlihatkan oleh petugas kepada para pengguna jasa Puskesmas sehingga dapat meningkatkan kepuasan para pengguna jasa Puskesmas atas pelayanan yang disajikan.

4.2.2.3.2 Pengguna Jasa Puskesmas Merasa Aman Saat Menerima Pelayanan

Pernyataan kedua dari dimensi *Assurance* adalah Pengguna Jasa Puskesmas Merasa Aman Saat Menerima Pelayanan. Pelayanan akan terlaksana dengan baik, apabila ada rasa aman yang diberikan oleh pihak Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, baik dari segi keamanan alat-alat yang digunakan maupun dari segi keamanan selama proses pelayanan berlangsung di Puskesmas sehingga tercipta pelayanan yang aman dan nyaman yang akan dirasakan oleh penggunan jasa kesehatan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Memberikan dan menjamin rasa aman kepada para pengguna jasa Puskesmas atas pelayanan yang disajikan merupakan suatu kewajiban yang hendaknya dipenuhi oleh instansi pemerintah seperti Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang sebagai landasan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dari sebelumnya.

Sebanyak 153 responden menyatakan sangat setuju apabila pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat memberikan rasa aman terhadap para pengguna jasa Puskesmas. Sedangkan 118 responden lainnya menyatakan setuju. Namun, persepsi responden terhadap pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru menunjukkan angka yang rendah. Sebanyak 89 responden menyatakan sangat tidak setuju dengan pernyataan bahwa mereka merasa aman dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. 182 responden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(153 \times 5) + (118 \times 4)}{271} = 4,6$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(89 \times 1) + (182 \times 2)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,7 - 4,6

= -2,9

Oleh karenanya, selisih antara persepsi dan ekspektasi menunjukkan angka negatif. Artinya, responden yang disurvay merasa tidak puas dengan pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Rendahnya keamanan ditunjukkan dari tata cara pemberian obat kepada pasien yaitu pegawai tidak secara rinci dalam menjelaskan jenis, manfaat, cara pemakaian, dan efek samping obat kepada pasien, kemasan obat juga tidak diberi keterangan jenis obat dan nama pasien menyebabkan pasien tidak mengetahui dengan jelas obat yang diberikan kepadanya.

Salah satu indikasi pelayanan yang baik adalah dengan adanya tanggungjawab dari lembaga maupun petugas yang bertugas memberi pelayanan kepada masyarakat. Misalnya jika ada beberapa kesalahan yang dilakukan petugas, kemudian petugas langsung melakukan koreksi dengan cepat. Selain memberi tanggung jawab kepada pengguna jasa kesehatan di Puskesmas, petugas dalam hal ini mempunyai peranan penting untuk melayani kepentingan masyarakat dengan cara merespons setiap keluhan yang datang kemudian, kemudian keluhan tersebut dicarikan penyelesaian masalahnya dengan pihak Puskesmas selaku pihak penyelenggara kesehatan.

Kualitas pelayanan yang dianggap tidak memuaskan oleh responden membutuhkan perhatian khusus dari pihak Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk segera mengalami sejumlah pembenahan. Misalnya memberikan rasa aman yakni melalui penataan prosedur pelayanan yang lebih transparan. Hal ini perlu diterapkan agar tingkat kesalahan pada pelayanan menurun, penurunan tingkat kesalahan petugas yang mungkin dilakukan akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat yang menggunakan jasa Puskesmas.

4.2.2.3.3 Konsistensi Pegawai Untuk Bersikap Ramah dan Sopan

Pernyataan ketiga dari dimensi *Assurance* adalah konsistensi pegawai untuk bersikap ramah dan sopan**.** Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan warna atau corak pada perilaku atau perbuatan yang bersangkutan. Keramahan pegawai dalam melayani pengguna jasa secara konsisten mencerminkan sikap melayani dengan tulus dan sepenuh hati agar mampu menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi para pengguna layanan. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner diketahui bahwa sebanyak 182 responden menyatakan sangat setuju apabila seluruh pegawai di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang yang ditemui oleh mereka secara konsisten menunjukkan sikap yang sopan. Sedangkan 79 responden menyatakan setuju. Namun, persepsi responden yang disurvay terhadap konsistensi kesopanan yang ditunjukkan oleh pegawai Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, justru sebaliknya menunjukkan angka yang rendah. Sebanyak 102 responden menyatakan bahwa mereka sangat tidak setuju

bila dinyatakan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang senantiasa bersikap sopan kepada para pengguna jasa Puskesmas. Sedangkan 161 responden yang lainnya menyatakan tidak setuju. Dan 4 responden menyatakan netral serta 1 responden menyatakan setuju bahwa para petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi):

$$\frac{(182 \times 5) + (79 \times 4)}{271} = 4,5$$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi):

$$\frac{(102 \times 1) + (161 \times 2) + (4 \times 3) + (4 \times 4)}{271} = 1,6$$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,6 - 4,5

= -2,9

Meskipun ada 4 responden menyatakan netral dan 1 responden yang mengatakan bahwa para petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang bersikap sopan, namun hal itu tidak sebanding dengan pernyataan 102 responden yang menyatakan bahwa para petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang kurang bersikap sopan. Dengan demikian, selisih antara persepsi dan ekspektasi responden menunjukkan angka negatif. Artinya, responden merasa bahwa pegawai Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang tidak mampu menunjukkan kesopanan secara konsisten kepada para pengguna jasa

Puskesmas. Ini dapat dilihat dari setiap pelayanan yang diberikan terhadap masyarakat pengguna jasa Puskesmas bahwa pegawai sulit untuk memberikan senyum atau menunjukan sikap ramah yang sebagaimana manusia pada umumnya bertegur sapa. Cara berkomunikasi dan keramahan dalam pelayanan kepada setiap para para pengguna jasa merupakan hal-hal yang perlu untuk dikembangkan secara lebih berkesinambungan guna memberikan respon yang baik dari para para pengguna jasa.

Sebuah pelayanan yang baik membutuhkan Sumber Daya Manusia yang handal dan terampil, selain hal tersebut keramahan dan kesopanan pegawai memegang peranan penting untuk menunjang aktifitas pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang agar tercipta suasana yang akrab antara masyarakat pengguna jasa Puskesmas dengan para aparatur. Kesopanan kepada orang yang dilayani akan membangun kesan yang baik bagi pengguna layanan tersebut. Hal ini juga turut mendorong peningkatan kualitas pelayanan. Kesopanan dapat berbentuk sikap sopan yang diberikan kepada setiap pasien yang hendak berobat di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Dengan demikian diharapkan terjadi komunikasi yang baik antara masyarakat dengan petugas Puskesmas. Keramahan dari petugas juga tidak kalah penting untuk dilakukan, sikap ramah yang diberikan oleh petugas akan meninggalkan kesan yang baik di setiap pasien yang berobat di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas. Sikap mental ini perlu dilakukan oleh para petugas agar pasien yang berobat di Puskesmas

Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

4.2.2.3.4 Petugas Mampu Menjawab Pertanyaan Para Pengguna jasa Puskemas

Pernyataan keempat dari dimensi *Assurance* adalah petugas mampu menjawab pertanyaan para pengguna jasa puskemas. Tingkat pengetahuan petugas terhadap informasi yang benar dan akurat yang berhubungan dengan pelayanan pengguna jasa Puskesmas tentunya menjadi sebuah kekuatan bagi setiap petugas yang berhadapan langsung dengan para pengguna jasa Puskemas. Petugas dituntut untuk mampu memberikan penjelasan dengan lengkap kepada Para pengguna jasa Puskesmas saat mereka bertanya tentang informasi yang dibutuhkannya.

Berdasarkan hasil pengumpulan data diketahui bahwa 197 responden menyatakan sangat setuju bila Petugas seharusnya mampu menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh para pengguna jasa Puskesmas dan 74 responden lainnya menjawab setuju. Sedangkan persepsi responden terhadap kemampuan petugas untuk menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh para pengguna jasa Puskesmas ternyata cukup rendah. Sebanyak 54 responden menyatakan sangat tidak setuju dengan pernyataan bahwa petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang mampu menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh para pengguna jasa Puskesmas. 217 responden menyatakan tidak setuju bahwa petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang mampu menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh para pengguna jasa Puskesmas.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(197 \times 5) + (74 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(54 \times 1) + (217 \times 2)}{271} = 1,8$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,8 - 4,7

= -2,9

Dengan demikian, terdapat selisih negatif antara Persepsi dan ekspektasi responden terhadap kemampuan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh para para pengguna jasa Puskesmas. Artinya, responden menunjukkan sikap kecewa atau kurang puas terhadap pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki petugas baik di bidang medis maupun di bidang teknis. Seringkali pasien bertanya kepada petugas, namun petugas yang diberi pertanyaan oleh pasien justru bertanya kepada rekan kerja lainnya. Untuk meningkatkan kemampuan dan kecakapan petugas baik paramedis maupun petugas non medis seperti tenaga administrasi, maka dibutuhkan kegiatan seperti pendidikan dan pelatihan di bidang medis untuk membekali paramedis maupun tenaga non medis di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Pada sisi lain peneliti juga berpendapat bahwa reformasi birokrasi juga hendaknya menyentuh aspek budaya organisasi dan peningkatan kemampuan serta

pengetahuan pegawai. Pada sisi input juga hendaknya rekruitmen pegawai lebih diarahkan untuk merekrut pegawai yang memiliki kualifikasi yang sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dalam menyelenggarakan pelayanan. Misalnya Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. harus memiliki pegawai yang mampu menguasai tekhnik komputer, agar mampu mengatasi masalah yang berkaitan dengan sistem komputerisasi.

4.2.2.3.5 Skor SERVQUAL Dimensi *Assurance*

Berdasarkan hasil analisa dan intepretasi data pada setiap item pernyataan pada dimensi *Assurance* maka peneliti dapat memperoleh skor SERVQUAL Dimensi *Assurance* sebagai berikut:

Tabel 4.2.2.3.5

Skor SERVQUAL Dimensi *Assurance*

No	Rata-rata Per Item		Persepsi Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Per Dimensi		Skor SERVQUAL
	Persepsi	Ekspektasi			Persepsi	Ekspektasi	
10	1,6	4,6	-3	Assurance	1,675	4,6	-2,925
11	1,7	4,6	-2,9				
12	1,6	4,5	-2,9				
13	1,8	4,7	-2,9				

Berdasarkan tabel tersebut, maka diketahui bahwa skor SERVQUAL untuk dimensi *Assurance* adalah -2,925. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Assurance* yaitu terdapat pada pernyataan mengenai Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas dengan nilai selisih persepsi dan

ekspektasi sebesar -3. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembenahan pada aspek *Assurance* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu mendapat perhatian yang serius karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Kualitas pelayanan yang paling rendah dari aspek *Assurance* adalah pada pernyataan nomor 10 mengenai Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas. Menurut peneliti hal ini terjadi disebabkan kemampuan dan perilaku aparatur (paramedik) dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat belum dilaksanakan secara efektif. Masalah yang terkait dengan aspek *Assurance* ini yaitu kurangnya kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia dalam menangani pelayanan di Puskesmas, kurangnya profesionalisme pegawai Puskesmas yaitu masih ditemukan beberapa pegawai yang kurang ramah, bernada keras, dan bermuka masam saat melayani pasien sehingga menyebabkan pasien merasa gugup, takut dan enggan untuk bertanya, sikap acuh yang ditunjukkan dalam pelayanan oleh Petugas juga memberikan kesan yang negatif sehingga seolah-olah tidak ada kepedulian terhadap orang yang dilayaninya. Pilihan kata dalam menyampaikan informasi atau penjelasan kepada para pengguna jasa Puskesmas juga mempengaruhi persepsi mereka terhadap petugas. Semakin mereka mampu memilih kata-kata yang tepat, sopan dan mudah dimengerti maka akan semakin merasa nyaman orang yang dilayani. Tata cara berkomunikasi dan keramahan dalam pelayanan kepada setiap para para pengguna

jasa merupakan hal-hal yang perlu untuk dikembangkan secara lebih berkesinambungan guna memberikan respon yang baik dari para para pengguna jasa.

Perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik juga ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kurangnyaman terhadap hal tersebut. Oleh karenanya, menurut dilakukan peningkatan kemampuan dan kapasitas pegawai dengan pelatihan atau pengembangan pegawai yang berkaitan dengan sikap dan perilaku yang selayaknya diperlihatkan oleh petugas dalam memberikan pelayanan kepada publik.

4.2.2.4 Dimensi *Emphaty*

Dimensi *emphaty* dalam penelitian ini dideskripsikan sebagai kepedulian dan perhatian petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang kepada para pengguna jasa Puskesmas secara individual serta kemudahan akses pelayanan agar para pengguna jasa Puskesmas dapat dengan mudah memanfaatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Oleh sebab itu, memberikan kepedulian dan perhatian khusus kepada pengguna jasa Puskesmas selaku pembayar pajak secara berkeadilan merupakan bagian dari komitmen pelayanan pemerintah Indonesia. Hal ini menjadi sangat krusial sebab kedepannya akan membantu meningkatkan citra positif pelayanan publik di mata masyarakat yang selama ini dianggap berbelit-belit, lamban dan belum memenuhi harapan masyarakat.

4.2.2.4.1 Memberikan Perhatian kepada Setiap Pengguna Jasa Puskesmas

Pernyataan pertama dari dimensi *emphaty* adalah memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa puskesmas. Secara psikologis setiap orang memang membutuhkan perhatian. Dalam pelayanan publik warga masyarakat selaku pembayar pajak tentunya memiliki hak untuk menerima pelayanan yang optimal dari pemerintah. Salah satunya adalah bentuk perhatian petugas pelayanan yang serius kepada masyarakat. Sebanyak 55 responden menyatakan sangat setuju bila Petugas pelayanan mampu memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa Puskesmas, dan 100 responden lainnya menyatakan setuju. Artinya, responden yang disurvay menaruh harapan yang besar terhadap Petugas pelayanan agar mampu memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa Puskesmas secara berkeadilan

Namun, jawaban responden dalam komponen persepsi justru menunjukkan angka sebaliknya yakni sebanyak 91 responden menyatakan sangat tidak setuju bila dinyatakan Petugas pelayanan mampu memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa Puskesmas. 180 responden menyatakan tidak setuju terhadap hal tersebut. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa persepsi responden terhadap Petugas pelayanan agar mampu memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa Puskesmas adalah rendah. Dengan demikian, terdapat selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi responden terhadap pertanyaan pertama pada dimensi yang keempat ini. Artinya, para pengguna jasa Puskesmas merasa tidak puas atas pelayanan yang disajikan pada Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(171 \times 5) + (100 \times 4)}{271} = 4,6$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(91 \times 1) + (180 \times 2)}{271} = 1,6$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,6 - 4,6

= -3

Menurut peneliti kondisi ini disebabkan karena ketidakjelian Pegawai Puskesmas terhadap kebutuhan pasien pengguna jasa Puskesmas sehingga pengguna jasa Puskesmas beranggapan bahwa pegawai Puskesmas terkait tidak memiliki kepedulian. Ketidakjelian ini terjadi karena tidak dipupuknya rasa tanggungjawab pegawai Puskesmas terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas. Kurangnya perhatian pegawai terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas yaitu pegawai sering apatis terhadap keluhan dan kebutuhan pasien misalnya saat paramedik memeriksa pasien cenderung kurang spesifik dalam menanyakan keluhan penyakit pasien dan jarang memberikan saran. Selain itu juga pegawai kurang rinci dalam menjelaskan obat yang diberikan kepada pasien sehingga pihak Puskesmas terkesan kurang perhatian terhadap pengguna layanan. Sanksi yang kurang tegas menyebabkan kondisi ini menjadi semakin kompleks dan sulit untuk dibenahi. Oleh karenanya perlu dilaksanakan pengawasan baik secara internal yang dilakukan atasan kepada bawahan yang melaksanakan tugas pelayanan maupun secara eksternal melalui penilaian

kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan kepada para pengguna jasa Puskesmas.

Selain itu kurangnya kepedulian dan perhatian juga ditunjukkan minimnya partisipasi masyarakat dalam memberikan aspirasi terhadap unit pelaksana sebagai upaya untuk turut serta meningkatkan kualitas kinerja unit pelayanan salah satunya diakibatkan karena tidak tersedianya fasilitas pengaduan seperti kotak saran untuk menuangkan kritik dan saran membangun bagi kinerja Puskesmas. Selama ini, Puskesmas juga jarang melakukan sosialisasi program-program Puskesmas ke warga, baik berupa temu warga atau forum diskusi dalam menampung aspirasi masyarakat.

4.2.2.4.2 Jam Pelayanan Kerja Yang Nyaman

Pernyataan kedua dari dimensi *emphaty* adalah jam kerja yang nyaman**.** Salah satu bentuk kepedulian lainnya dari petugas pelayanan adalah jam kerja mereka yang cukup nyaman untuk dikunjungi oleh para pasien pengguna jasa Puskesmas. Sebanyak 187 responden menyatakan sangat setuju bila jam kerja di sebuah Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang sedianya memberikan kenyamanan bagi para pasien pengguna jasa Puskesmas dan 84 responden lainnya menjawab setuju. Oleh karenanya, diketahui bahwa responden yang disurvay dalam penelitian ini menaruh harapan yang cukup tinggi terhadap jam kerja yang memberikan kenyamanan bagi para pasien pengguna jasa Puskesmas. Namun demikian, persepsi responden terhadap jam kerja di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang sebaliknya, sebanyak 67 orang responden menyatakan

sangat tidak setuju terhadap bila jam kerja yang memberikan kenyamanan bagi para pasien pengguna jasa Puskesmas. Sedangkan 196 responden lainnya menjawab tidak setuju dengan item pernyataan yang diajukan dalam kuesioner. Dan 8 responden menyatakan netral terhadap pertanyaan tersebut.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(187 \times 5) + (184 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(67 \times 1) + (196 \times 2) + (8 \times 3)}{271} = 1,8$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,8 - 4,7$

$= -2,9$

Dengan demikian, terdapat selisih negatif antara Persepsi dan ekspektasi responden terhadap kemampuan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk memberikan jam pelayanan kerja yang nyaman bagi para para pengguna jasa Puskesmas. Hal ini disebabkan kurangnya transparansi informasi mengenai waktu pelayanan sehingga banyak pasien terutama pasien baru tidak mengetahui informasi tersebut. Untuk hari biasa senin s/d Kamis Puskesmas seharusnya buka pukul 08.00 s/d 12.00 tetapi pada kenyataannya pelayanan seringkali ditutup sebelum pukul 12.00. Banyak pasien yang berobat pada pukul 11.00 ternyata pelayanannya telah ditutup. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan organisasi belum dilaksanakan dengan baik. Pada pelayanan hari Sabtu

pelayanan kesehatan hari Sabtu, Puskesmas ini hanya dilayani oleh petugas yang piket secara bergilir setiap minggunya namun pegawai sering mangkir sebelum jam tugasnya selesai. Artinya, responden menunjukkan sikap kecewa atau kurang puas terhadap pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Hal ini juga menunjukkan jam pelayanan kerja yang kurang nyaman bagi pengguna jasa Puskesmas.

4.2.2.4.3 Tersedianya Petugas Khusus yang Melayani Pasien

Pernyataan ketiga dari dimensi *emphaty* adalah tersedianya petugas khusus yang melayani pasien di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Keberadaan petugas khusus dimana setiap bidang pekerjaan memiliki ahlinya dalam melayani dan menanggapi kebutuhan pengguna layanan. Sebanyak 145 responden menyatakan sangat setuju bila disediakan petugas khusus yang melayani para pengguna jasa Puskesmas dan 126 responden lainnya menyatakan setuju.

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa responden yang disurvay melalui penelitian ini menaruh harapan yang besar terhadap adanya petugas khusus yang memberikan pelayanan bagi para pengguna jasa Puskesmas. Akan tetapi perspesi responden terhadap apa yang mereka temukan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru menunjukkan angka yang berbeda. Sebanyak 36 responden menyatakan sangat tidak setuju bila Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang telah mempersiapkan petugas khusus untuk memberikan pelayanan

kepada para pengguna jasa Puskesmas dan 235 responden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(145 \times 5) + (126 \times 4)}{271} = 4,5$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(36 \times 1) + (235 \times 2)}{271} = 1,9$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,9 - 4,5

= -2,6

Hal ini terjadi karena kurangnya jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Misalnya kurangnya petugas yang menangani pelayanan khusus penyakit TBC. Selama ini petugas yang menangani bagian klinik TBC ini hanya 1 orang dokter dimana dokter tersebut juga tidak setiap saat siap di tempat karena dokter tersebut juga merangkap bertugas di poli umum dan terkadang melayani di bagian resep obat. Sementara jumlah pasien yang berobat ke pelayanan TBC juga banyak sehingga banyak pasien yang mengeluhkan pelayanan klinik TBC dikarenakan pelayanannya yang sangat lama karena harus menunggu dokter menyelesaikan tugasnya di bagian poli umum. Banyak pasien yang datang lebih awal sekitar pukul 08.00 untuk berobat ke pelayanan TBC, namun seringkali pasien justru mendapatkan pelayanan pada siang hari. Dengan demikian terdapat selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi responden sehingga memunculkan ketidakpuasan

terhadap pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

4.2.2.4.4 Berupaya Memberikan Pelayanan Yang Terbaik

Pernyataan keempat dari dimensi *emphaty* adalah berupaya memberikan pelayanan yang terbaik. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh peneliti, diketahui bahwa untuk komponen ekspektasi sebanyak 201 responden menyatakan sangat setuju bila Petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang menunjukkan upaya untuk memberikan yang terbaik bagi para pengguna jasa Puskesmas dan 70 responden lainnya menyatakan setuju. Hal ini menunjukkan bahwa begitu tingginya harapan responden terhadap petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk menyajikan yang terbaik dalam pelayanan yang diselenggarakan.

Persepsi responden justru berkebalikan. Sebanyak 75 responden menyatakan bahwa mereka tidak setuju bila dinyatakan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang menunjukkan upaya yang serius untuk memberikan yang terbaik bagi para pengguna jasa Puskesmas dan 196 responden menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(201 \times 5) + (70 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(75 \times 1) + (196 \times 2)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,7- 4,7

= -3

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa responden yang disurvay melalui penelitian ini menaruh harapan yang besar terhadap adanya petugas khusus yang memberikan pelayanan bagi para pengguna jasa Puskesmas. Akan tetapi perspesi responden terhadap apa yang mereka temukan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru menunjukkan angka yang berbeda. Data tersebut menunjukkan bahwa apa yang dirasakan oleh responden dari segi upaya memberikan yang terbaik bagi para pengguna jasa Puskesmas adalah rendah.

Hal ini disebabkan karena kurangnya totalitas petugas dalam melayani pasien dengan sepenuh hati tanpa merasa terpaksa dalam memberikan pelayanan. Kurangnya totalitas dalam upaya memberikan pelayanan terbaik yaitu dimulai dari tingkat kedisiplinan pegawai baik ketepatan masuk jam kantor atau pembukaan loket pelayanan sampai pada totalitas kemampuan petugas dalam memberikan kenyamanan bagi pengguna jasa. Selain itu juga disebabkan dari proses pelayanan yang belum sesuai dengan waktu pelayanan yang sudah ditetapkan, ini karena kurang adanya ketegasan dari pimpinan dan tidak adanya sanksi yang diberlakukan bagi pegawai Puskesmas yang melanggar aturan sehingga tentunya akan berdampak pada kualitas pelayanan. Hal ini kemudian berimplikasi terhadap selisih negatif yang muncul antara persepsi dan ekspektasi sehingga responden merasa tidak puas dengan pelayanan

yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya pembenahan dalam aspek *emphaty* yang berkenaan dengan upaya petugas dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat selaku pengguna jasa.

4.2.2.4.5 Memahami Kebutuhan Spesifik Para Pengguna Jasa Puskesmas

Pernyataan kelima dari dimensi *emphaty* adalah memahami kebutuhan spesifik para pengguna jasa puskesmas**.** Salah satu bentuknya untuk dapat memaksimalkan pelayanan publik adalah kemampuan petugas untuk memahami kebutuhan spesifik para pengguna jasa Puskesmas. Berdasakan hasil pengumpulan data diketahui bahwa sebanyak 157 responden menyatakan sangat setuju apabila petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat memahami kebutuhan spesifik setaip para pengguna jasa Puskesmas dan 114 responden menyatakan setuju. Data tersebut menunjukkan harapan yang besar dari para pengguna jasa Puskesmas bahwa petugas dapat dengan sabar memahami satu-satu persatu karakteristik para pengguna jasa Puskesmas yang dilayaninya.

Akan tetapi, persepsi para para pengguna jasa Puskesmas terhadap pelayanan yang disajikan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru kebalikannya. Sebanyak 90 responden menyatakan sangat tidak setuju atas pernyataan bahwa Petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang memahami kebutuhan spesifik para para pengguna jasa Puskesmas, 181 responden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(157 \times 5) + (114 \times 4)}{271} = 4,6$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(90 \times 1) + (181 \times 2)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,7- 4,6

= -2,9

Data ini menunjukkan bahwa Responden merasa bahwa petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang mengabaikan kebutuhan spesifik dari setiap para pengguna jasa Puskesmas. Dengan demikian, terdapat selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi para para pengguna jasa Puskesmas yang menyebabkan ketidakpuasan responden terhadap pelayanan yang disajikan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Kondisi ini terjadi karena pegawai Puskesmas sering apatis terhadap keluhan dan kebutuhan pasien misalnya saat paramedik memeriksa pasien cenderung kurang spesifik dalam menanyakan keluhan penyakit pasien dan jarang memberikan saran. Selain itu juga pegawai kurang rinci dalam menjelaskan obat yang diberikan kepada pasien sehingga pihak Puskesmas terkesan kurang perhatian terhadap pengguna layanan. Minimnya partisipasi masyarakat dalam memberikan aspirasi terhadap unit pelaksana sebagai perwujudan turut serta meningkatkan kualitas kinerja unit pelayanan salah satunya diakibatkan karena tidak tersedianya fasilitas pengaduan

seperti kotak saran untuk menuangkan kritik dan saran membangun bagi kinerja Puskesmas. Puskesmas juga kurang efektif melakukan sosialisasi program-program Puskesmas ke warga, baik berupa temu warga atau forum diskusi dalam menampung aspirasi masyarakat. Misalnya sosialisasi atau peyuluhan kepada warga terhadap wabah penyakit menular jarang dilakukan.

4.2.2.4.6 Skor SERVQUAL Dimensi *Emphaty*

Berdasarkan hasil analisa dan intepretasi data pada setiap item pernyataan pada dimensi *Emphaty* maka kita dapat memperoleh skor SERVQUAL Dimensi Emphaty sebagai berikut:

Tabel 4.2.2.4.6

Skor SERVQUAL Dimensi *Emphaty*

No	Rata-rata Per Item		Persepsi Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Per Dimensi		Skor SERVQUAL
	Persepsi	Ekspektasi			Persepsi	Ekspektasi	
14	1,6	4,6	-3,0	Emphaty	1,74	4,62	-2,88
15	1,8	4,7	-2,9				
16	1,9	4,5	-2,6				
17	1,7	4,7	-3,0				
18	1,7	4,6	-2,9				

Berdasarkan tabel tersebut, maka diketahui bahwa skor SERVQUAL untuk dimensi *Emphaty* adalah -2,88. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Emphaty* yaitu terdapat pada pernyataan mengenai perhatian petugas kepada setiap pengguna jasa puskesmas dan upaya para petugas untuk memberikan pelayanan yang terbaik

yang masing-masing memiliki nilai selisih persepsi dan ekspektasi sebesar -3. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembenahan pada aspek *Emphaty* pelayanan di Puskesmas ini perlu mendapatkan perhatian yang serius karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Pernyataan no item 14 dan 17 memiliki skor yang paling rendah. Pernyataan no item 14 berkaitan dengan memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa puskesmas. Rendahnya item pernyataan ini disebabkan adanya ketidakjelian karena tidak dipupuknya rasa tanggungjawab pegawai Puskesmas terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas. Kurangnya perhatian pegawai terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas yaitu pegawai sering apatis terhadap keluhan dan kebutuhan pasien misalnya saat paramedik memeriksa pasien cenderung kurang spesifik dalam menanyakan keluhan penyakit pasien dan jarang memberikan saran. Selain itu juga pegawai kurang rinci dalam menjelaskan obat yang diberikan kepada pasien sehingga pihak Puskesmas terkesan kurang perhatian terhadap pengguna layanan. Sanksi yang kurang tegas menyebabkan kondisi ini menjadi semakin kompleks dan sulit untuk dibenahi. Oleh karenanya perlu dilaksanakan pengawasan baik secara internal yang dilakukan atasan kepada bawahan yang melaksanakan tugas pelayanan maupun secara eksternal melalui penilaian kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan kepada para pengguna jasa Puskesmas.

Pernyataan no item 17 ini berkaitan dengan upaya para petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk memberikan pelayanan yang terbaik

bagi para pengguna jasa Puskesmas, ternyata upaya memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pengguna jasa Puskesmas masih rendah, hal ini dapat dilihat dari pernyataan sebelumnya, bahwa para aparatur masih belum mampu melayani para para pengguna jasa Puskesmas secara maksimal, baik dalam pembukaan loket pelayanan yang kurang tepat waktu atau membuka loket tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pengguna jasa Puskesmas hal penting ini agar diperhatikan dan ditangani secara serius untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa.

4.2.2.5 Dimensi *Tangibles*

Dimensi *Tangibles* dalam konteks penelitian ini dideskripsikan sebagai fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Aspek ini berkaitan dengan hal-hal yang terlihat dalam pelayanan seperti fasilitas ruang tunggu, system komputerisasi yang berjaring sehingga memudahkan alur informasi dan lain sebagainya. Kesan pertama yang kemudian melandasi sikap dari para pengguna jasa Puskesmas terbangun saat mereka pertama kali melihat bagaimana fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas di instansi yang menyelenggarakan pelayanan. Tentunya semakin baik bekerjanya alat-alat tersebut dan dapat diandalkan menurut persepsi pengguna layanan maka akan mempengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan.

Sebuah pelayanan yang baik tentu saja tidak terlepas dari berbagai dukungan baik dari segi Sumber Daya Manusia maupun dari segi sarana dan prasarana. Sarana

dan prasarana ini sangat penting dalam menunjang kegiatan yang ada di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, hal ini tentu saja akan berdampak langsung pada pengguna jasa kesehatan jika sarana dan prasarana yang digunakan memadai dan nyaman. Dengan demikian masyarakat pengguna jasa kesehatan diharapkan merasa puas dan nyaman.

4.2.2.5.1 Penggunaan Alat Komunikasi

Pernyataan pertama dari dimensi *Tangibles* adalah penggunaan alat komunikasi. Salah satu upaya untuk memberi kenyamanan pengguna jasa serta meningkatkan kepercayaan pengguna layanan kepada lembaga atau instansi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan adalah dengan menyediakan berbagai fasilitas dan sarana penunjang termasuk alat komunikasi. Berdasarkan data yang dikumpulkan melalui kuesioner maka diketahui bahwa sebanyak 190 responden menyatakan sangat setuju apabila Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang hendaknya menggunakan alat komunikasi dengan teknologi canggih dan 81 responden menyatakan setuju. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang disurvay memiliki ekspektasi yang tinggi bahwa Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang sebagai sebuah instansi yang menyelenggaran pelayanan publik menggunakan alat komunikasi dengan teknologi canggih untuk membantu memperlancar proses pelaksanaan pelayanan.

Kemudian sebanyak 77 responden menyatakan sangat tidak setuju atau respon yang berkebalikan dengan persepsi mereka atas kondisi alat komunikasi Puskesmas

Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang Kemudian, 193 Responden menyatakan tidak setuju dan 1 respoden menyatakan setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(190 \times 5) + (81 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(77 \times 1) + (193 \times 2) + (1 \times 4)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: Q = P – E

= 1,7-4,7

= -3

Dengan demikian berdasarkan hasil perhitungan diatas terdapat kesenjangan atau selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas yang memunculkan ketidakpuasan terhadap keadaan alat/sarana komunikasi di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Sarana dan prasarana komunikasi yang tidak digunakan secara efektif oleh petugas Puskesmas misalnya pegawai yang bertugas di loket, ruang poli umum, dan petugas apotik tidak menggunakan microfon (pengeras suara) baik saat memanggil nama pasien yang hendak berobat atau dalam hal pemberian obat sehingga pasien harus berdiri di dekat loket pemberian obat karena khawatir namanya terlewat saat dipanggil meskipun di depan loket pemberian obat atau didepan apotek telah disediakan ruang tunggu, sehingga kerap terjadi kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Dari segi keamanan, kesalahan-kesalahan seperti ini sangat merugikan karena tidak menjamin keselamatan pasien sehingga menyebabkan rendahnya akurasi pelayanan. Selain itu

kurang efektifnya sarana komunikasi di Puskesmas ini adalah tidak tersedianya fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran untuk menyampaikan kritik dan saran membangun terhadap kinerja pelayanan Puskesmas sehingga aspirasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas ini tidak dapat tersalurkan dengan baik. Seyogyanya setiap instansi dapat menyediakan layanan pengaduan agar dapat dijadikan bahan evaluasi dan menjadi *feedback* sebagai respon masyarakat terhadap produk barang atau jasa yang diberikan oleh instansi tersebut.

Hal ini menunjukkan bahwa persepsi mereka atas kondisi alat komunikasi di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang belum memuaskan para pengguna jasa Puskesmas. Oleh karena itu, Puskesmas sebagai lembaga penyedia layanan publik seharusnya mampu mengembangkan alat komunikasi yang terhubung secara lancar, cepat dan konsisten sehingga mempermudah proses pelayanan. Artinya aspek sarana dan prasarana komunikasi di Puskesmas ini perlu diperhatikan dan ditingkatkan agar sarana dan prasarana yang tersedia dapat memadai sehingga mampu memeperlancar jalannya proses pelayanan serta dapat memenuhi harapan konsumen.

4.2.2.5.2 Fasilitas Fisik

Pernyataan kedua dari dimensi *Tangibles* adalah fasilitas fisik. Pada prinsipnya seluruh para pengguna jasa Puskesmas menaruh harapan bahwa fasilitas fisik di persepsi mereka atas kondisi tempat pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dapat memberikan kenyamanan bagi para pasien

pengguna jasa Puskesmas. Selain peralatan yang digunakan, sarana umum yang harus diperhatikan seperti ruang tunggu yang memadai, ruang tunggu yang nyaman akan memberikan rasa puas pada masyarakat. Terdapat 182 responden menyatakan bahwa fasilitas fisik harus ditata secara menarik dan nyaman dipandang mata dan 89 responden menyatakan sangat setuju.

Namun, persepsi responden terhadap fasilitas fisik yang ada di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru sebaliknya terdapat 48 responden menyatakan sangat tidak setuju dengan pernyataan bahwa fasilitas fisik di persepsi mereka atas fasilitas fisik mampu memberikan kenyamanan dan 223 responden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(182 \times 5) + (189 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(48 \times 1) + (223 \times 2)}{271} = 1,8$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,8 - 4,7$

$= -2,9$

Hal ini memunculkan selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas yang memunculkan ketidakpuasan terhadap keadaan fasilitas fisik Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Berdasarkan pantauan peneliti, beberapa hal menyangkut fasilitas fisik yang menimbulan ketidak nyamanan pelayanan yang dirasakan oleh para pengguna jasa Puskesmas adalah

sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai ditunjukkan oleh kurangnya jumlah peralatan medis, peralatan operasional untuk pelayanan Puskesmas keliling belum beroperasi secara efektif, jumlah kursi untuk pemeriksaan pasien masih terbatas, jumlah bangku di ruang tunggu pasien juga masih kurang sehingga banyak pasien yang berdiri saat mengantri dan belum tersedianya pelayanan rawat inap sehingga pelayanan di Puskesmas ini hanya menyediakan pelayanan rawat jalan, maka khusus pasien yang membutuhkan pelayanan rawat inap akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah. Fasilitas fisik bangunan Puskesmas ini kurang memadai terlihat dari ruang tunggu dan ruang balai pengobatan yang disediakan tidak seimbang dengan kapasitas pasien menyebabkan kekurangnyamanan pasien dalam berobat. Lokasi parkir juga terlihat kotor karena terdapat sampah yang berserakan sehingga menggangu kenyamanan pasien. Selain itu juga tidak tersedianya fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran untuk menyampaikan kritik dan saran membangun terhadap kinerja pelayanan Puskesmas.

4.2.2.5.3 Pegawai Berpenampilan Rapi

Pernyataan ketiga dari dimensi *Tangibles* adalah petugas berpenampilan rapi. Hasil ekspektasi/ harapan dari pernytaan ini yaitu sebanyak 206 orang responden menyatakan sangat setuju bila petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang hendaknya berpenampilan rapi dan 65 reponden menyatakan setuju. Hal ini menunjukkan bahwa responden menaruh harapan yang besar bahwa petugas di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang berpenambilan rapi.

Akan tetapi persepsi responden justru sebaliknya, sebanyak 60 responden menyatakan sangat tidak setuju apabila dinyatakan bahwa petugas di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang berpenampilan rapi, 161 responden lainnya menyatakan tidak setuju dan 50 responden menyatakan setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(206 \times 5) + (65 \times 4)}{271} = 4,8$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(60 \times 1) + (161 \times 2) + (50 \times 4)}{271} = 2,1$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 2,1 - 4,8$

$= -2,7$

Dengan demikian terjadi selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas yang menyebabkan ketidakpuasan responden terhadap pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Kemudian peneliti menelusuri untuk memperhatikan para petugas berpakaian, ternyata terdapat beberapa petugas yang seharusnya memakai seragam PNS tetapi hanya memakai baju bebas dan terdapat beberapa pegawai yang memakai sandal dalam ruangan saat jam kerja berlangsung, membuka dua kancing pada bagian atas kemejanya sehingga terbangun kesan bahwa tidak ada standar baku untuk berpakaian dengan rapi.

4.2.2.5.4 Kelengkapan Sarana Informasi

Pernyataan keempat dari dimensi *Tangibles* adalah kelengkapan sarana informasi yang dapat dinilai dari penataan papan informasi/ pengumuman. Papan pengumuman merupakan sarana pendukung pelayanan yang berperan untuk menyediakan informasi mengenai berbagai pelayanan yang disediakan suatu instansi meliputi informasi jadwal pelayanan, prosedur pelayanan, rincian tarif atau biaya, sosialisasi program yang sedang dijalankan sehingga diharapkan dengan adanya papan pengumuman tersebut dapat memberikan kemudahan bagi masyarakat pengguna jasa untuk mengetahui dan mendapatkan aliran informasi.

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh peneliti diketahui bahwa sebanyak 181 responden menyatakan sangat setuju apabila papan pengumuman ditata secara rapi dan menarik dan 90 responden lainnya menyatakan setuju. Akan tetapi persepsi responden terhadap penataan papan pengumuman di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang justru sebaliknya, sebanyak 86 responden menyatakan sangat tidak setuju 185 responden lainnya menyatakan tidak setuju.

Dengan perhitungan:

Menghitung skor per item Servqual (Ekspektasi): $\frac{(181 \times 5) + (90 \times 4)}{271} = 4,7$

Menghitung skor per item Servqual (Persepsi): $\frac{(86 \times 1) + (185 \times 2)}{271} = 1,7$

Dengan begitu dapat dihitung skor Servqual rata-rata per item adalah: $Q = P - E$

$= 1,7 - 4,7$

$= -3$

Dengan demikian, terdapat selisih negatif antara Persepsi dan ekspektasi responden terhadap kelengkapan saran informasi yang disediakan oleh pihak Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Hal ini menyebabkan munculnya selisih negatif antara persepsi dan ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas yang pada akhirnya membuat responden merasa tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Penataan papan pengumuman yang menarik tentunya akan memudahkan para pengguna jasa Puskesmas untuk membaca dan menyerap informasi yang disampaikan dalam papan pengumuman tersebut. Peralatan adalah salah satu hal yang harus diperhatikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk mengetahui apakah peralatan tersebut dalam kondisi baik atau buruk untuk pengobatan pasien.

Salah satu syarat pelayanan publik yang baik adalah kemudahan akses informasi untuk mengakses layanan, hal ini diperlukan agar masyarakat dapat memanfaatkan layanan sebaik-baiknya dan seefisien mungkin. Hal ini juga berdampak pada tranparansi atau kemudahan aliran informasi yang diterapakan suatu instansi dalam hal ini Puskesmas karena tingkat transparansi pelayanan juga didukung oleh kelengkapan sarana informasi yang disediakan. Berdasarkan hasil pantauan peneliti diketahui bahwa papan informasi ada namun sangat minim. Mayoritas informasi yang tersedia tentang pelayanan tata letaknya ditempel tidak beraturan di cermin-cermin jendela Puskesmas. Seharusnya disediakan papan khusus yang lebih memadai untuk memudahkan pengguna jasa dalam mencari informasi.

Selain itu kurangnya sarana informasi di Puskesmas ini adalah spanduk yang minim jumlahnya dan informasinya jarang diperbaharui sesuai kondisi/ keadaan.

4.2.2.5.5 Skor SERVQUAL Dimensi *Tangibles*

Berdasarkan hasil analisa dan intepretasi data pada setiap item pernyataan pada dimensi Tangibels maka kita dapat memperoleh skor SERVQUAL Dimensi Emphaty sebagai berikut:

Tabel 4.2.2.5.5

Skor SERVQUAL Dimensi *Tangibles*

No	Rata-rata Per Item		Persepsi Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Per Dimensi		Skor SERVQUAL
	Persepsi	Ekspektasi			Persepsi	Ekspektasi	
19	1,7	4,7	-3,0	*Tangibles*	1,825	4,725	-2,9
20	1,8	4,7	-2,9				
21	2,1	4,8	-2,7				
22	1,7	4,7	-3,0				

Berdasarkan tabel tersebut, maka diketahui bahwa skor SERVQUAL untuk dimensi *tangibles* adalah -2,9. Hal ini memperlihatkan bahwa aspek *tangibles* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu dilakukan upaya pembenahan dan perhatian yang serius. Dari tabel skor SERVQUAL diatas, bahwa pernyataan item no 19 dan 22 memiliki kesenjangan terbesar antara komponen persepsi dan ekspektasi sebesar -3,0 sehingga memiliki skor kualitas terendah, dimana pada item no 19 ini berkaitan dengan penggunaan alat komunikasi

dan item no 22 berkaitan dengan kelengkapan sarana informasi yang dapat dilihat penataan papan pengumuman yang memuat informasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

Rendahnya skor kualitas pelayanan pada item no 19 yang berkaitan dengan penggunaan alat komunikasi disebabkan karena sarana dan prasarana komunikasi yang tidak digunakan secara efektif oleh petugas Puskesmas misalnya pegawai yang bertugas di loket, ruang poli umum, dan petugas apotik tidak menggunakan microfon (pengeras suara) baik saat memanggil nama pasien yang hendak berobat atau dalam hal pemberian obat sehingga pasien harus berdiri di dekat loket pemberian obat karena khawatir namanya terlewat saat dipanggil meskipun di depan loket pemberian obat atau didepan apotek telah disediakan ruang tunggu, sehingga kerap terjadi kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Selain itu kurang efektifnya sarana komunikasi di Puskesmas ini adalah tidak tersedianya fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran untuk menyampaikan kritik dan saran membangun terhadap kinerja pelayanan Puskesmas sehingga aspirasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas ini tidak dapat tersalurkan dengan baik. Seyogyanya setiap instansi dapat menyediakan layanan pengaduan agar dapat dijadikan bahan evaluasi dan menjadi *feedback* sebagai respon masyarakat terhadap produk barang atau jasa yang diberikan oleh instansi tersebut.

Sementara rendahnya skor kualitas pelayanan pada item no 22 yang berkaitan dengan kelengkapan sarana informasi diakibatkan karena kondisi papan informasi yang tersedia sangat minim. Mayoritas informasi yang tersedia tentang pelayanan,

tata letaknya ditempel tidak beraturan di cermin-cermin jendela Puskesmas sehingga penataannya terlihat tidak rapi dan menarik. Seharusnya disediakan papan khusus yang lebih memadai untuk memudahkan pengguna jasa dalam mencari informasi. Selain itu kurangnya sarana informasi di Puskesmas ini adalah spanduk yang minim jumlahnya dan informasinya jarang diperbaharui sesuai kondisi/ keadaan.

4.2.2.6 *Two-Dimensional Differencing Plane Analysis*

Tahap berikutnya dalam analisis data setelah tahapan *Dimension by Dimension Analysis* adalah *Two-Dimensional Differencing Plane*. Analisis *Two-Dimensional Differencing Plane* merupakan analisis yang menggunakan garis bilangan dimana sumbu x (horizontal) mewakili Persepsi para pembuat pengguna jasa Puskesmas sedangkan sumbu y (vertikal) mempresentasikan ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas. Skor tiga pada skala Likert dijadikan nilai tengahnya. Jika dalam garis bilangan titik koordinat berada di sebelah kiri atas, ini mencerminkan bahwa nilai komponen ekspektasi bernilai positif dan persepsi bernilai negatif dan sebaliknya jika titik koordinat berada di sisi kanan atas mencerminkan bahwa komponen ekspektasi dan persepsi keduanya bernilai positif. Jika titik koordinat berada di sebelah kiri bawah, ini mencerminkan bahwa nilai ekspektasi dan persepsinya bernilai negatif, dan sebaliknya jika titik koordinat berada di sisi kanan bawah maka nilai persepsinya positif dan ekspektasinya negatif. Pada dimensi yang menunjukkan skor persepsinya negatif sedangkan skor ekspektasinya tinggi/ positif akan diketahui bahwa kondisi pelayanan dari aspek tersebut sangat membutuhkan

penanganan yang serius. Untuk melihat koordinat dari setiap dimensi, maka kita terlebih dahulu perlu melihat Tabel hasil Skor SERVQUAL secara keseluruhan. Berikut ini tabel tersebut:

Tabel 4.2.2.6

Skor Total SERVQUAL

No	Rata-rata Per Item Persepsi Ekspektasi		Persepsi Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Per Dimensi Persepsi Ekspektasi		Skor SERVQUAL
1	1,5	4,7	-3,2	*Reliability*	1,52	4,62	-3,1
2	1,5	4,6	-3,1				
3	1,6	4,7	-3,1				
4	1,5	4,6	-3,1				
5	1,5	4,5	-3				
6	1,7	4,7	-3	*Responsiveness*	1,675	4,7	-3,025
7	1,7	4,8	-3,1				
8	1,6	4,6	-3				
9	1,7	4,7	-3				
10	1,6	4,6	-3	*Assurance*	1,675	4,6	-2,925
11	1,7	4,6	-2,9				
12	1,6	4,5	-2,9				
13	1,8	4,7	-2,9				
14	1,6	4,6	-3,0	*Emphaty*	1,74	4,62	-2,88
15	1,8	4,7	-2,9				
16	1,9	4,5	-2,6				
17	1,7	4,7	-3,0				
18	1,7	4,6	-2,9				
19	1,7	4,7	-3,0	*Tangibles*	1,825	4,725	-2,9
20	1,8	4,7	-2,9				
21	2,1	4,8	-2,7				
22	1,7	4,7	-3,0				

Berdasarkan hasil analisis dimensi SERVQUAL secara keseluruhan yang dapat dilihat dari tabel di atas, maka kita dapat mengetahui bahwa aspek yang paling besar nilai kesenjangan atau selisih negatifnya antara komponen persepsi dan ekspektasi adalah aspek *Reliability* yaitu sebesar -3,1 dan aspek yang paling rendah selisihnya adalah aspek *Emphaty* yaitu sebesar -2,88. Artinya, aspek utama yang menyebabkan ketidakpuasan responden terhadap pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang adalah aspek *Reliability*, terutama pada aspek spesifik item pernyataan nomor 1 mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan dimana nilai selisih negatifnya antara komponen persepsi dan ekspektasinya sebesar -3,2.

Ketidakpastian pelaksanaan pelayanan Puskesmas juga terjadi akibat informasi dari pihak Puskesmas mengenai waktu pelayanan dan lama penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutama pengunjung baru yang tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan Puskesmas sehingga pihak Puskesmas belum memberikan layanan secara tepat sejak awal. Transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi seharusnya diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi.

Selain itu hal ini juga dikarenakan akibat belum diterapkannya kontrak pelayanan sehingga Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan segera dan memuaskan kepada masyarakat sehingga banyak

pengguna jasa Puskesmas yang tidak mengetahui waktu penyelesaian pelayanan baik pelayanan pemeriksaan, pengambilan obat atau pengambilan hasil test laboratorium.

Ketidakpatian pelayanan ini juga diakibatkan karena perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik, ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat baik petugas non paramedis maupun paramedis sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas. Pegawai kerap datang diluar dari jam masuk kantor sehingga kerap kali terjadi petugas yang bertugas dibalai pengobatan hanya ada 1 orang untuk melayani pasien sedangkan pasien sudah antri berdesakan di depan balai pengobatan. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan belum dilaksanakan dengan baik sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa akibat ketidakpastian pelayanan.

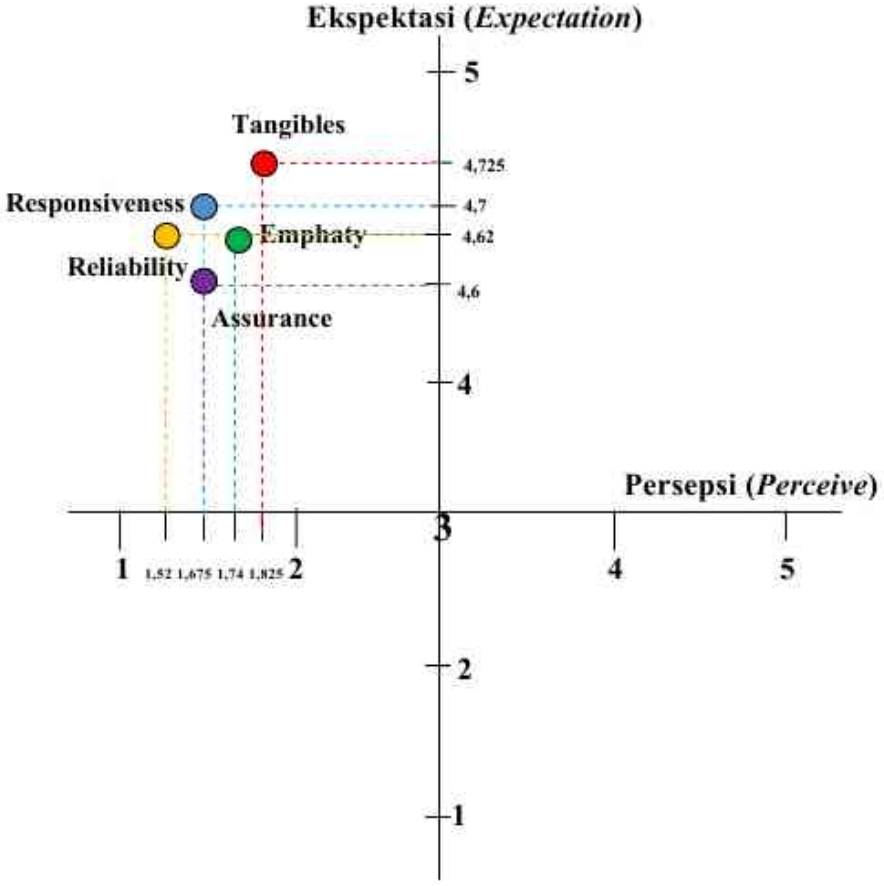
Pada tahap analisis *Two-Dimensional Differencing Plane*, koordinat dari masing-masing dimensi penelitian dapat dilihat pada Skor rata-rata per-dimensi yang telah tertera pada tabel 4.4.6. Dari table tersebut diketahui bahwa titik koordinatnya adalah sebagai berikut:

1. Dimensi *Reliability* (4,62 dan 1,52)
2. Dimensi *Responsiveness* (4,7 dan 1,675)
3. Dimensi *Assurance* (4,6 dan 1,675)
4. Dimensi *Emphaty* (4,62 dan 1,74)
5. Dimensi *Tangibles* (4,725 dan 1,825)

Hasil skor dimensi yang berbentuk titik koordinat tadi, kemudian dibentuk menjadi gambar yang mengilustrasikan sumbu x dan sumbu y dimana sumbu x adalah persepsi dan sumbu y adalah ekspektasi yaitu sebagai berikut:

Gambar 4.2.2.6

Two-Dimensional Differencing Plane



Berdasarkan gambar tersebut, maka dapat diketahui bahwa seluruh aspek kualitas Pelayanan pada Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu untuk mengalami upaya perbaikan karena ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas tinggi sementara di lain pihak persepsi mereka relatif rendah. Namun, prioritas perbaikan hendaknya dilakukan dan lebih diperhatikan pada aspek *Reliabilty* karena ekspektasi para pengguna jasa Puskesmas yang cukup tinggi sementara persepsi para pengguna jasa Puskesmas relatif rendah, dimana pada dimensi ini dideskripsikan sebagai kemampuan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat. Dimana, nilai *Item by Item* pada dimensi *Reliabilty* menduduki nilai negatif yang cukup tinggi diantara dimensi-dimensi yang lainnya yakni item instrument nomor 1 memiliki nilai (-3,2), item nomor 2 memiliki nilai (-3,1), item nomor 3 memiliki nilai (-3,1) dan item nomor 4 memiliki nilai (-3,1) dan item nomor 5 memiliki nilai (-2,9) dengan skor SERVQUAL (-3,1). Aspek *Reliability* memiliki nilai persepsi sebesar (1,52), ekspektasi (4,62) dan skor SERVQUAL sebesar (-3,1).

Upaya pembenahan juga perlu dilakukan pada dimensi *Responsiveness, Assurance*, *Empathy,* dan *Tangibles* karena pada dimensi-dimensi ini juga memiliki gap/ kesenjangan antara persepsi dan ekspektasi yang cukup besar. Hal ini dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang pada dimensi *Responsiveness* memiliki nilai persepsi sebesar (1,675), ekspektasi (4,7), sehingga memiliki skor SERVQUAL atau nilai kesenjangan persepsi dan ekspektasi sebesar (-3,025). Sedangkan pada dimensi *Assurance*

memiliki nilai persepsi sebesar (1,675), ekspektasi (4,6) dan skor SERVQUAL sebesar (-2,925). Pada dimensi *Empathy*, memiliki nilai persepsi sebesar (1,74), ekspektasi (4,62) dan skor SERVQUAL sebesar (-2,9) dan kualitas pelayanan pada dimensi *Tangibles* memiliki nilai persepsi sebesar (1,825), ekspektasi (4,725) dan skor SERVQUAL sebesar (-2,9). Artinya skor rata-rata per dimensi dalam kulitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang memiliki nilai kesenjangan negatif antara ekspektasi dan persepsi para pengguna jasa Puskesmas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Melihat kondisi tersebut, maka hal ini perlu dilakukan pembenahan karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang karena munculnya Skor SERVQUAL yang negatif pada seluruh dimensi penelitian Kualitas Pelayanan utamanya dipengaruhi oleh persepsi para pengguna jasa Puskesmas atas kemampuan petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Oleh karena itu, untuk membangun pelayanan publik yang ideal, maka perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan, karena pada dasarnya pelayanan publik merupakan infrastruktur bagi setiap warga negara untuk mencapai suatu kesejahteraan dan kualitas aparat pemerintah untuk menjadi abdi negara dan masyarakatnya.

4.3 Pengujian Persyaratan Statistik

Dalam penelitian kuantitatif sebelum kuesioner digunakan sebagai instrumen pengumpulan data maka terlebih dahulu kuesioner tersebut diuji validitas dan reliabilitasnya. Setelah melampaui tahapan uji validitas dan reliabilitas ini, maka selanjutnya kuesioner disebarkan kepada seluruh responden yang telah ditetapkan dalam kerangka sampling. Jumlah sampel yang digunakan untuk menguji validitas dan Reliabilitas kuesioner adalah sebanyak 30 responden.

4.3.1 Uji Validitas Instrumen

Uji Validitas digunakan untuk sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kevaliditasan instrument menggambarkan bahwa suatu instrument benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran. Setelah kuesioner dipersiapkan berdasarkan intepretasi terhadap teori Kualitas Pelayanan maka selanjutnya disebarkan kepada 30 responden untuk diisi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kevalidan suatu data sebelum data tersebut diolah secara keseluruhan dan dapat lebih mengefisienkan waktu dalam pengambilan data. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* SPSS. Hasil perhitungan pengujian validitas kuesioner selanjutnya dapat dilihat dalam lampiran. Pengujian validitas konstruk dengan menggunakan SPSS adalah dengan menggunakan korelasi. Kriterianya, jika sebuah item pernyataan dianggap valid maka harus memenuhi syarat bahwa nilai korelasinya (*Pearson Correlation*) adalah positif. Sedangkan nilai

probabilitas korelasi [sig. (2-tailed)] < taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Dengan kata lain sebuah item pernyataan dianggap valid jika rHitung > rTabel, maka dikatakan valid.

Berikut ini adalah bagan hasil uji validitas kuesioner untuk Komponen Harapan (Ekspektasi) :

Tabel 4.3.1-1
Rekapitulasi Uji Validitas Kuesioner Untuk Komponen Harapan (Ekspektasi)

Korelasi	Nilai Korelasi (Pearson Correlation)	Tabel r Product Moment	Kesimpulan
Item Pernyataan 1 dengan Total	0,585	0,361	Valid
Item Pernyataan 2 dengan Total	0,585	0,361	Valid
Item Pernyataan 3 dengan Total	0,685	0,361	Valid
Item Pernyataan 4 dengan Total	0,729	0,361	Valid
Item Pernyataan 5 dengan Total	0,711	0,361	Valid
Item Pernyataan 6 dengan Total	0,685	0,361	Valid
Item Pernyataan 7 dengan Total	0,703	0,361	Valid
Item Pernyataan 8 dengan Total	0,586	0,361	Valid
Item Pernyataan 9 dengan Total	0,818	0,361	Valid
Item Pernyataan 10 dengan Total	0,730	0,361	Valid
Item Pernyataan 11 dengan Total	0,734	0,361	Valid
Item Pernyataan 12 dengan Total	0,827	0,361	Valid
Item Pernyataan 13 dengan Total	0,847	0,361	Valid
Item Pernyataan 14 dengan Total	0,725	0,361	Valid
Item Pernyataan 15 dengan Total	0,759	0,361	Valid
Item Pernyataan 16 dengan Total	0,776	0,361	Valid

Item Pernyataan 17 dengan Total	0,684	0,361	Valid
Item Pernyataan 18 dengan Total	0,775	0,361	Valid
Item Pernyataan 19 dengan Total	0,884	0,361	Valid
Item Pernyataan 20 dengan Total	0,784	0,361	Valid
Item Pernyataan 21 dengan Total	0,777	0,361	Valid
Item Pernyataan 22 dengan Total	0,786	0,361	Valid

Pengujian yang sama juga diterapkan untuk komponen Persepsi. Berikut ini hasilnya:

Tabel 4.3.1-2
Rekapitulasi Uji Validitas Kuesioner Untuk Komponen Dirasakan (Persepsi)

Korelasi	Nilai Korelasi (Pearson Correlation)	Tabel r Product Moment	Kesimpulan
Item Pernyataan 1 dengan Total	0,547	0,361	Valid
Item Pernyataan 2 dengan Total	0,568	0,361	Valid
Item Pernyataan 3 dengan Total	0,670	0,361	Valid
Item Pernyataan 4 dengan Total	0,547	0,361	Valid
Item Pernyataan 5 dengan Total	0,509	0,361	Valid
Item Pernyataan 6 dengan Total	0,625	0,361	Valid
Item Pernyataan 7 dengan Total	0,844	0,361	Valid
Item Pernyataan 8 dengan Total	0,711	0,361	Valid
Item Pernyataan 9 dengan Total	0,804	0,361	Valid
Item Pernyataan 10 dengan Total	0,708	0,361	Valid
Item Pernyataan 11 dengan Total	0,708	0,361	Valid
Item Pernyataan 12 dengan Total	0,804	0,361	Valid
Item Pernyataan 13 dengan Total	0,798	0,361	Valid

Item Pernyataan 14 dengan Total	0,611	0,361	Valid
Item Pernyataan 15 dengan Total	0,798	0,361	Valid
Item Pernyataan 16 dengan Total	0,726	0,361	Valid
Item Pernyataan 17 dengan Total	0,549	0,361	Valid
Item Pernyataan 18 dengan Total	0,470	0,361	Valid
Item Pernyataan 19 dengan Total	0,453	0,361	Valid
Item Pernyataan 20 dengan Total	0,539	0,361	Valid
Item Pernyataan 21 dengan Total	0,568	0,361	Valid
Item Pernyataan 22 dengan Total	0,568	0,361	Valid

4.3.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan internal konsistensi dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* yaitu penghitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata interkolerasi di antara butir-butir pertanyaan dalam kuesioner, 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 reliabilitas instumen yang dihasilkan lebih besar berarti instrumen tersebut memiliki reliabilitas yang cukup baik.

Pengujian Reliabilitas ini dilaksanakan dengan bantuan *software* SPSS. Hasil perhitungan yang diperoleh peneliti menunjukkan nilai alfa cronbach untuk komponen Ekspektasi sebesar 0,756 sedangkan untuk komponen Persepsi sebesar 0,754. Sehingga nilai alpha keduanya sama-sama melebihi angka 0.30. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa butir pernyataan yang terdapat dalam kuesioner memiliki tingkat Reliabilitas yang signifikan.

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil perhitungan dalam analisis data mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang maka diperoleh Skor SERVQUAL secara keseluruhan yaitu aspek *Reliability* sebesar -3,1, *Responsiveness* -3,025, *Assurance* -2,925, *Emphaty* -2,88, dan *Tangibles* -2,9, dengan demikian karena skor rata-rata per dimensi semua aspek tersebut memiliki nilai kesenjangan negatif yang cukup besar maka pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu dilakukan upaya perbaikan.

Hal ini juga sesuai dengan asumsi penelitian yang dibuat oleh peneliti yang menyatakan bahwa harapan atau *ekspektasi* para pengguna jasa Puskesmas lebih besar dari pada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka para pengguna jasa Puskesmas merasa tidak puas terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang sehingga kualitas pelayanan berbanding terbalik dengan kepuasan pengguna jasa yang menggunakan Puskesmas sebagai sarana pengobatan yang murah dan berkualitas.

Dalam hasil penelitian, kita dapat melihat kembali pada teori yang digunakan peneliti dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan teori kualitas pelayanan dari Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1990: 23) yaitu lima dimensi kualitas pelayanan atau disebut juga SERVQUAL (*SERVice QUALity*) yang selanjutnya digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Peneliti mengambil indikator kualitas pelayanan yang diungkapkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry karena indikator-indikator

tersebut mampu menjawab permasalahan mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman yang telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, terdapat 5 indikator (ukuran) kualitas jasa/ pelayanan yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yaitu Indikator pertama adalah *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat yang berarti suatu organisasi mampu memberikan pelayanan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat serta kesesuaian antara pelayanan yang diberikan kepada orang yang dilayani dengan bentuk, jenis, kualitas pelayanan yang dijanjikan. Selanjutnya Indikator kedua adalah *Responsiveness* (Daya Tanggap) yaitu kesediaan untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu. Dimana kemampuan pegawai dan organisasi atau instansi yang bersangkutan untuk membantu masyarakat dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap.

Indikator ketiga adalah *Assurance* (Jaminan) yaitu pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan. Disini diartikan sebagai kemampuan pegawai untuk memberikan keyakinan dan kepastian janji yang telah dikemukakan kepada masyarakat. Disamping itu juga adanya sikap ramah dan menghargai yang harus dilakukan oleh pegawai secara kontinyu. Indikator yang keempat adalah *Emphaty* (empati) yaitu kepedulian dan perhatian terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan.

Dimana dalam hal ini pihak organisasi dan pegawai untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada masyarakat.

Selanjutnya untuk indikator kelima adalah *Tangibles* (Berwujud) merupakan tampilan pelayanan yaitu fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan. Disini diartikan sejauhmana fasilitas fisik gedung atau bangunan serta sarana dan prasarana yang dapat disediakan oleh organisasi sehingga dapat mendukung penyelenggaraan pelayanan itu sendiri bagi masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari kerapihan petugas dan penampilan yang sopan, kelengkapan peralatan pelayanan, kenyamanan tempat pelayanan, sarana parkir yang tersedia, dan kebersihan tempat pelayanan.

Dilihat dari inidikator *Reliability* yang ditanggapi oleh masyarakat, Skor SERVQUAL untuk dimensi *Reliability* adalah -3,1. Kondisi ini memperlihatkan bahwa aspek-aspek *Reliability* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tengerang perlu untuk mendapat penanganan dan pembenahan yang serius karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh instansi terkait. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Reliability* yaitu terdapat pada pernyataan mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan dengan selisih negatif antara komponen persepsi dan ekspektasi sebesar -3,2 dimana pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak Puskesmas belum diimbangi dengan adanya transparansi waktu yang dibutuhkan dalam pelaksanaan serta penyelesaian pelayanan. Kepastian pelaksanaan pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang masih dirasakan oleh para pengguna jasa

Puskesmas tidak terpenuhi secara optimal yang menyebabkan mereka kecewa terhadap pelayanan yang diberikan.

Ketidakpastian pelaksanaan pelayanan Puskesmas juga terjadi akibat informasi dari pihak Puskesmas mengenai waktu pelayanan dan lama penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutama pengunjung baru yang tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan Puskesmas sehingga pihak Puskesmas belum memberikan layanan secara tepat sejak awal. Transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi seharusnya diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi. Selain itu hal ini juga dikarenakan akibat belum diterapkannya kontrak pelayanan sehingga Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan segera dan memuaskan kepada masyarakat sehingga banyak pengguna jasa Puskesmas yang tidak mengetahui waktu penyelesaian pelayanan baik pelayanan pemeriksaan, pengambilan obat atau pengambilan hasil test laboratorium.

Ketidakpastian pelayanan ini juga diakibatkan karena perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik, ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat baik petugas non paramedic maupun paramedis sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas. Hal ini menunjukkan tingkat disiplin dan tanggung jawab pribadi masing-masing pegawai dalam melaksanakan tugas serta ketaatan pegawai terhadap aturan yang telah ditetapkan belum

dilaksanakan dengan baik sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kecewa akibat ketidakpastian pelayanan.

Dimensi *Reliabilty* menduduki nilai negatif yang tertinggi diantara dimensi-dimensi yang lainnya yakni item instrument nomor 1 pada dimensi Reliability memiliki nilai (-3,2), item nomor 2 memiliki nilai (-3,1), item nomor 3 memiliki nilai (-3,1) dan item nomor 4 memiliki nilai (-3,1) dan item nomor 5 memiliki nilai (-2,9) dengan skor SERVQUAL (-3,1). Aspek *Reliability* memiliki nilai persepsi sebesar (1,52), ekspektasi (4,62) dan skor SERVQUAL sebesar (-3,1).

Sehingga dibutuhkan upaya yang lebih efektif untuk lebih mematangkan persiapan-persiapan pelaksanaan pelayanan seperti para aparatur yang bertugas sehingga pegawai dapat menunjukkan kemampuannya dalam memberikan pelayanan yang akurat dan handal. Sebagai penerima layanan, masyarakat berharap Puskesmas sebagai agen pemerintah memiliki kredibilitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dari segi akurasi pelayanan. Untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Reliability* (Akurat) yaitu, dengan membuat dan mengaplikasikan *Citizen Charter/* kontrak pelayanan secara efektif dimana didalam kontrak pelayanan tersebut menginformasikan visi, misi, nilai-nilai organisasi, prosedur pelayanan, informasi tentang waktu pelayanan, tarif, biaya atau retribusi yang ditetapkan, peraturan-peraturan ataupun sanksi-sanksi jika terjadi pelanggaran dalam pelayanan yang wajib dipatuhi baik oleh penyedia maupun penerima layanan, sehingga dapat meningkatkan transparansi pelayanan serta kedisiplinan pegawai dalam memanfaatkan waktu sesuai dengan jadwal waktu yang telah ditentukan

sebelumnya sehingga mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan segera dan memuaskan kepada masyarakat. Dalam hal transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi seyogyanya dapat diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi. Pengawasan melekat dari pimpinan juga perlu ditingkatkan untuk mengevaluasi kinerja pegawai dan sistem pelayanan yang diterapkan. Adanya ketidakpastian dan keterlambatan membuka loket telah memberikan persepsi negatif pada para pengguna jasa Puskesmas. Maka langkah strategis yang dibutuhkan adalah petugas Puskesmas baik petugas medis dan non medis harus hadir lebih pagi dari jam masuk kantor sehingga persiapan pembukaan loket dan pelayanan medis lainnya dapat berlangsung tepat waktu. Selain itu, guna menghindari kesalahan dalam pengobatan maka pihak Puskesmas perlu lebih hati-hati dan teliti karena hal ini menyangkut keselamatan jiwa manusia. Untuk memberikan keadilan pelayanan maka perlu diberlakukan sistem nomor urut antrian pasien dan diharapkan dari pihak petugas tidak membeda-bedakan dalam memberikan pelayanan.

Skor rata-rata SERVQUAL untuk dimensi *Responsiveness* adalah -3,025. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembenahan pada aspek *Responsiveness* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu untuk mendapat perhatian karena responden selaku para pengguna jasa ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Responsiveness* yaitu terdapat

pada pernyataan mengenai para petugas tidak menunda pelayanan kepada pengguna jasa Puskesmas dengan nilai selisih persepsi dan ekspektasi sebesar -3,1. Terlihat dalam data yang diperoleh bahwa responden menilai para petugas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang kerap bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini menunjukkan bahwa pegawai sering memperlambat pelayanan. Seharusnya para Petugas pelayanan harus mampu menghadapi berbagai macam kondisi sehingga dapat mengefektifkan waktu sehingga pelayanan dapat terselesaikan dengan cepat dan tidak membuat pengguna jasa merasa jenuh. Untuk memperbaiki hal tersebut, peningkatan kinerja pegawai adalah hal yang tepat untuk membenahi sikap petugas dan paradigma berpikir pegawai untuk menjalankan tugasnya dan melayani masyarakat sepenuh hati. Peranan pimpinan harus lebih ditingkatkan untuk memotivasi dan menuntun bawahannya agar dapat bekerja secara efektif. Misalnya menciptakan sistem skoring bagi pegawainya agar mereka yang lalai dapat diketahui dan diberikan sanksi.

Skor SERVQUAL untuk dimensi *Assurance* adalah -2,925. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Assurance* yaitu terdapat pada pernyataan mengenai Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas dengan nilai selisih persepsi dan ekspektasi sebesar -3. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembenahan pada aspek *Assurance* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu mendapat perhatian yang serius karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Kualitas pelayanan yang paling rendah dari aspek *Assurance* adalah pada pernyataan mengenai Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas. Menurut peneliti hal ini terjadi disebabkan kemampuan dan perilaku aparatur (paramedik) dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat belum dilaksanakan secara efektif yaitu masih ditemukan beberapa pegawai yang kurang ramah, bernada keras, dan bermuka masam saat melayani pasien sehingga menyebabkan pasien merasa gugup, takut dan enggan untuk bertanya, sikap acuh yang ditunjukkan dalam pelayanan oleh Petugas. Perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik juga ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kurangnyaman terhadap hal tersebut.

Perilaku pegawai Puskesmas yang kurang baik juga ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas sehingga mengakibatkan masyarakat sebagai pasien pengguna jasa Puskesmas merasa kurangnyaman terhadap hal tersebut. Oleh karenanya, menurut dilakukan peningkatan kemampuan dan kapasitas pegawai dengan pelatihan atau pengembangan pegawai yang berkaitan dengan sikap dan perilaku yang selayaknya diperlihatkan oleh petugas dalam memberikan pelayanan kepada publik. Pembenahan yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Assurance* (Jaminan) dimana, seharusnya perlu dilakukan pelatihan dan pengembangan pegawai yang berkaitan dengan tata cara dan perilaku

yang sedianya diperlihatkan oleh petugas kepada para pengguna jasa Puskesmas. Kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan adalah sebuah nilai plus sehingga dampaknya langsung dirasakan oleh masyarakat pengguna jasa kesehatan. Selama ini Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang jarang mengadakan pelatihan-pelatihan untuk pegawainya. Untuk meningkatkan kemampuan dan kecakapan petugas baik paramedis maupun petugas non medis seperti tenaga administrasi, maka dibutuhkan kegiatan seperti pendidikan dan pelatihan di bidang medis untuk membekali paramedis maupun tenaga non medis di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Sehingga dapat meningkatkan kepuasan para pengguna jasa Puskesmas atas pelayanan yang disajikan. Pimpinan juga dituntut untuk secara cerdas membaca kejenuhan pegawainya misalnya dengan memotivasi pegawai untuk meningkatkan kerjasama dan pengertian diantara sesama pegawai Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Pada sisi lain peneliti juga berpendapat hendaknya rekruitmen pegawai lebih diarahkan untuk merekrut pegawai yang memiliki kualifikasi yang sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Skor SERVQUAL untuk dimensi *Emphaty* adalah -2,88. Skor kesenjangan terbesar dalam dimensi *Emphaty* yaitu terdapat pada pernyataan mengenai perhatian petugas kepada setiap pengguna jasa puskesmas dan upaya para petugas untuk memberikan pelayanan yang terbaik yang masing-masing memiliki nilai selisih persepsi dan ekspektasi sebesar -3. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembenahan pada aspek *Emphaty* pelayanan di Puskesmas ini perlu mendapatkan perhatian yang

serius karena responden selaku para pengguna jasa Puskesmas ternyata tidak puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

Rendahnya perhatian petugas kepada setiap pengguna jasa puskesmas ini disebabkan adanya ketidakjelian karena tidak dipupuknya rasa tanggungjawab pegawai Puskesmas terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas. Kurangnya perhatian pegawai terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas yaitu pegawai sering apatis terhadap keluhan dan kebutuhan pasien misalnya saat paramedik memeriksa pasien cenderung kurang spesifik dalam menanyakan keluhan penyakit pasien dan jarang memberikan saran. Selain itu juga pegawai kurang rinci dalam menjelaskan obat yang diberikan kepada pasien sehingga pihak Puskesmas terkesan kurang perhatian terhadap pengguna layanan. Sanksi yang kurang tegas menyebabkan kondisi ini menjadi semakin kompleks dan sulit untuk dibenahi. Oleh karenanya perlu dilaksanakan pengawasan baik secara internal yang dilakukan atasan kepada bawahan yang melaksanakan tugas pelayanan maupun secara eksternal melalui penilaian kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan kepada para pengguna jasa Puskesmas.

Sedangkan rendahnya kualitas Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pengguna jasa Puskesmas, ternyata upaya memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pengguna jasa Puskesmas masih rendah, hal ini dapat dilihat dari pernyataan sebelumnya, bahwa para aparatur masih belum mampu melayani para para pengguna jasa Puskesmas secara maksimal, baik dalam pembukaan loket

pelayanan yang kurang tepat waktu atau membuka loket tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pengguna jasa Puskesmas hal penting ini agar diperhatikan dan ditangani secara serius untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa. Untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Empathy* (Empati), yaitu dalam hal memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa Puskesmas dengan menyediakan fasilitas pengaduan seperti kotak saran untuk menuangkan kritik dan saran membangun bagi kinerja Puskesmas. Selama ini, Puskesmas juga jarang melakukan sosialisasi program-program Puskesmas ke warga, baik berupa temu warga atau forum diskusi dalam menampung aspirasi masyarakat.

Skor SERVQUAL untuk dimensi *tangibles* adalah -2,9. Hal ini memperlihatkan bahwa aspek *tangibles* pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang perlu dilakukan upaya pembenahan dan perhatian yang serius karena berdasarkan data yang telah dikemukakan menunjukkan responden selaku pengguna jasa ternyata kurang puas dengan pelayanan yang disajikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Dari tabel skor SERVQUAL bahwa pernyataan penggunaan alat komunikasi dan kelengkapan sarana informasi ternyata memiliki kesenjangan terbesar antara komponen persepsi dan ekspektasi sebesar -3,0.

Rendahnya skor kualitas pelayanan pada penggunaan alat komunikasi disebabkan karena sarana dan prasarana komunikasi yang tidak digunakan secara efektif oleh petugas Puskesmas misalnya pegawai yang bertugas di loket, ruang poli

umum, dan petugas apotik tidak menggunakan microfon (pengeras suara) baik saat memanggil nama pasien yang hendak berobat atau dalam hal pemberian obat. Selain itu kurang efektifnya sarana komunikasi di Puskesmas ini adalah tidak tersedianya fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran untuk menyampaikan kritik dan saran membangun terhadap kinerja pelayanan Puskesmas sehingga aspirasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas ini tidak dapat tersalurkan dengan baik. Seyogyanya setiap instansi dapat menyediakan layanan pengaduan agar dapat dijadikan bahan evaluasi dan menjadi *feedback* sebagai respon masyarakat terhadap produk barang atau jasa yang diberikan oleh instansi tersebut.

Sementara rendahnya skor kualitas pelayanan pada kelengkapan sarana informasi diakibatkan karena kondisi papan informasi yang tersedia sangat minim. Mayoritas informasi yang tersedia tentang pelayanan, tata letaknya ditempel tidak beraturan di cermin-cermin jendela Puskesmas sehingga penataannya terlihat tidak rapi dan menarik. Selain itu kurangnya sarana informasi di Puskesmas ini adalah spanduk yang minim jumlahnya dan informasinya jarang diperbaharui (*update*) sesuai kondisi/ keadaan. Seharusnya disediakan papan khusus yang lebih memadai untuk memudahkan pengguna jasa dalam mencari informasi sehingga para pengguna jasa Puskesmas dan mengetahui dengan jelas mengenai informasi yang disampaikan oleh pihak Puskesmas.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari proses pengumpulan dan analisis data yang diterangkan dalam Bab IV mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang yaitu dengan menggunakan instrument SERVQUAL mulai dari tahap menghitung skor gap kualitas layanan melalui *item by item analysis*, *Dimension by Dimension Analysis* hingga *Two Dimensional Differencing Plane* atau perhitungan ukuran tunggal kualitas layanan maka diperoleh kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang yang dianalisis dari aspek dimensi *Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy dan Tangibles* dinyatakan bahwa harapan atau *ekspektasi* para pengguna jasa Puskesmas lebih besar dari pada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka para pengguna jasa Puskesmas merasa tidak puas terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang sehingga kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dikategorikan belum baik. Hal ini dapat dilihat secara rinci yaitu sebagai berikut :

Tabel 5.1.1
Skor SERVQUAL

Dimensi	Skor SERVQUAL
Reliability	**-3,1**
Responsiveness	**-3,025**
Assurance	**-2,925**
Emphaty	**-2,88**
Tangibles	**-2,9**

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang ditinjau dari aspek *Reliability* memiliki skor SERVQUAL sebesar -3,1 sehingga tidak memuaskan bagi responden. Kualitas pelayanan yang paling paling dianggap bermasalah dalam dimensi *Reliability* ini adalah mengenai kepastian pelaksanaan pelayanan. Hal ini terjadi karena beberapa hal yaitu akibat informasi dari pihak Puskesmas mengenai waktu pelayanan dan lama penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat, belum diterapkannya kontrak pelayanan di Puskesmas dan hal ini juga diakibatkan pula oleh kedisiplinan pegawai Puskesmas yang kurang baik, ditunjukkan dari kehadiran dan keberadaan pegawai yang sering terlambat baik petugas non paramedis maupun paramedis sehingga pasien lebih awal datang daripada pegawai Puskesmas.
2. Kualitas Pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang ditinjau dari aspek *Responsiveness* dengan skor SERVQUAL sebesar -3,025 sehingga tidak memuaskan bagi responden. Aspek yang paling bermasalah adalah para petugas tidak menunda pelayanan. Berdasarkan kondisi tersebut, hal ini disebabkan karena petugas pelayanan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas

Kota Tangerang kerap bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien sehingga terbangun kesan bahwa pegawai sering melama-lamakan atau memperlambat pelayanan.

3. Kualitas Pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang ditinjau dari aspek *Assurance* dengan skor SERVQUAL sebesar -2,925 sehingga tidak memuaskan bagi responden. Aspek yang paling bermasalah dari aspek *Assurance* adalah mengenai Petugas Memberikan Kenyamanan Bagi Para Pengguna Jasa Puskesmas. Hal ini terjadi disebabkan kemampuan dan perilaku aparatur (paramedik) dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat belum dilaksanakan secara efektif yaitu masih ditemukan beberapa pegawai yang kurang ramah, bernada keras, dan bermuka masam saat melayani pasien sehingga menyebabkan pasien merasa gugup, takut dan enggan untuk bertanya, sikap acuh yang ditunjukkan dalam pelayanan oleh Petugas.
4. Kualitas Pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang ditinjau dari aspe*k Empathy,* dengan skor SERVQUAL sebesar -2,9 sehingga tidak memuaskan bagi responden. Aspek yang paling bermasalah dari aspek *Empathy* adalah berkaitan dengan memberikan perhatian kepada setiap pengguna jasa puskesmas dan upaya para petugas Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang untuk memberikan pelayanan. Rendahnya item pernyataan mengenai perhatian petugas kepada setiap pengguna jasa puskesmas ini disebabkan adanya ketidakjelian karena tidak dipupuknya rasa tanggungjawab pegawai Puskesmas

terhadap pasien pengguna jasa Puskesmas. Sedangkan rendahnya kualitas aspek mengenai upaya para petugas untuk memberikan pelayanan yang terbaik terjadi karena para aparatur masih belum mampu melayani para para pengguna jasa Puskesmas secara maksimal, baik dalam pembukaan loket pelayanan yang kurang tepat waktu atau membuka loket tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

5. Kualitas Pelayanan Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang ditinjau dari aspek *Tangibles* dengan skor SERVQUAL sebesar -2,9 sehingga tidak memuaskan responden. Aspek yang sangat bermasalah dalam aspek *Tangibles* adalah penggunaan alat komunikasi dan kelengkapan sarana informasi yang dapat dilihat penataan papan pengumuman. Rendahnya kualitas pelayanan dalam penggunaan alat komunikasi disebabkan karena sarana dan prasarana komunikasi yang tidak digunakan secara efektif oleh petugas Puskesmas. Sementara rendahnya skor kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kelengkapan sarana informasi diakibatkan karena kondisi papan informasi yang tersedia sangat minim. Mayoritas informasi yang tersedia tentang pelayanan tata letaknya ditempel tidak beraturan di cermin-cermin jendela Puskesmas sehingga penataannya terlihat tidak rapi dan menarik. Selain itu kurangnya sarana informasi di Puskesmas ini adalah spanduk yang minim jumlahnya dan informasinya jarang diperbaharui sesuai kondisi/ keadaan.

5.2 Saran

Dari kesimpulan yang telah dipaparkan di atas, peneliti hendak mengajukan saran yang diharapkan dapat berguna bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang terhadap jasa kesehatan. Adapun saran-saran yang diajukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Reliability* (Akurat) yaitu, dengan membuat dan mengaplikasikan *Citizen Charter*/ kontrak pelayanan sehingga dapat meningkatkan transparansi pelayanan serta kedisiplinan pegawai dalam memanfaatkan waktu sesuai dengan jadwal waktu yang telah ditentukan. Dalam hal transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi seyogyanya dapat diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi.
2. Upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Responsiveness* (Daya Tanggap) perlu dilakukan peningkatan kinerja pegawai dengan pembenahan sikap petugas dan paradigma berpikir pegawai untuk menjalankan tugasnya dan melayani masyarakat sepenuh hati. Peranan pimpinan harus lebih ditingkatkan untuk memotivasi dan menggerakkan bawahannya agar tetap berkonsentrasi penuh dalam bekerja. Misalnya menciptakan sistem skoring bagi pegawainya agar mereka yang lalai dapat diketahui dan diberikan sanksi.
3. Upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Assurance* (Jaminan) seharusnya perlu dilakukan pelatihan dan pengembangan

pegawai yang berkaitan dengan tata cara dan perilaku yang sedianya diperlihatkan oleh petugas kepada para pengguna jasa Puskesmas. Untuk meningkatkan kemampuan dan kecakapan petugas baik paramedis maupun petugas non medis seperti tenaga administrasi, maka dibutuhkan kegiatan seperti pendidikan dan pelatihan di bidang medis untuk membekali paramedis maupun tenaga non medis di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang.

4. Upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Empathy* (Empati), yaitu menyediakan fasilitas pengaduan seperti kotak saran untuk menuangkan kritik dan saran membangun bagi kinerja Puskesmas. Peningkatan kedisiplinan pegawai dalam bekerja sangatlah dibutuhkan. Sedianya perilaku yang lalai dalam bekerja harus dikenai sanksi sebagaimana yang telah diatur. Pengawasan perlu dilakukan baik secara internal yang dilakukan atasan kepada bawahan yang melaksanakan tugas pelayanan maupun secara eksternal melalui penilaian kinerja pegawai.
5. Upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan pada aspek *Tangibles* (Bukti Fisik), yaitu dengan mengefektifkan penggunaan alat komunikasi guna memperlancar kegiatan pelayanan melalui penyediaan kotak saran. Selain itu juga dengan meningkatkan penyediaan fasilitas fisik seperti ruang tunggu dan ruang balai pengobatan agar nyaman dan seimbang dengan kapasitas pasien. Untuk memberi kemudahan akses bagi para pengguna jasa Puskesmas seharusnya disediakan papan khusus yang lebih memadai untuk memudahkan pengguna jasa dalam mencari informasi.

DAFTAR PUSTAKA

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

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta.

Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Irawan, Prasetya. 2006. *Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta : DIA FISIP UI

Kencana, Inu. 1999. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Kusdi. 2009. *Teori Organisasi dan Administrasi*. Jakarta : Salemba Humanika

Moenir, H.AS. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara

_____. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara

Parasuraman A., Valarie A. Zeithaml and Leonard L. Berry. 1985. *Conceptual Model Of Serving Quality and it's Implication for Future Research.* Journal Of Marketing. Vol. 49. P 4-50

Purwadarmita. 2001. *Kamus Besar Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

Ratminto & Septi Winarsih, Atik. 2006. *Manajemen Pelayanan-Pengembangan konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayaan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Robbins, Stephen. 1994. *Teori Organisasi, Struktur, Desain dan Aplikasi*. Jakarta: Arcan

Sanapiah, Fasial. 2001. *Format-Format Penelitian Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Sarwono, Jonathan. 2006. *Analisis Data Penelitian Menggunakan SPSS*. Bandung: Andi

Silalahi, Ulber. 2010. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama

Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan dan Implementasi)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta

_____. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Thoha, Miftah. 2007. *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Tjiptono, Fandy & Anastasia Diana. 2003. *TQM Edisi Revisi*. Yogyakarta: Penerbit Andi

Tjiptono, Fandy. 2008. *Service Management. Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta. Andi Offset

Umar, Husein. 2009. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: Rajawali Pers.

Wicaksono, Kristian Widya. 2006. *Administrasi dan Birokrasi Pemerintah*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Winardi. 2004. *Manajemen Perilaku Organisasi Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana

Zeithaml, Valarie A., A. Parasuraman, Leonard L. Berry. 1990. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectations*. New York: The Free Press

Dokumen-dokumen

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik