

**PENGUKURAN TINGKAT PELAYANAN DENGAN
PENDEKATAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
(Studi pada UPTD Puskesmas Mulyorejo)**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Kesarjanaan
Dalam Ilmu Administrasi Publik

Oleh :

Yudha Fitr Rahman
0510313148



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
KONSENTRASI SISTEM PEMERINTAHAN DAERAH
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
MALANG
2009**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Pengukuran Tingkat Pelayanan Dengan Pendekatan Indeks
kepuasan Masyarakat
(Studi pada UPTD Puskesmas Mulyorejo)

Nama Mahasiswa : Yudha Fitr RAhman
NIM : 0510313148
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jurusan : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Administrasi

Disetujui Oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II



Andy Fefta Wijaya, Drs, MDA , Ph.d
NIP. 196 702 171 991 031 000



Drs. Minto Hadi, M.Si
NIP. 195 401 271 981 031 003



TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

Telah dipertahankan di depan Majelis Penguji Fakultas Ilmu Administrasi
Universitas Brawijaya pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 02 February 2010

Jam : 08:00 WIB

Skripsi atas nama: Yudha Fitr Rahman

Judul : Pengukuran Tingkat Pelayanan Dengan Pendekatan Indeks
Kepuasan Masyarakat
(Studi pada UPT Puskesmas Mulyorejo)

DAN DINYATAKAN LULUS**MAJELIS PENGUJI****Ketua**

Dr. Andy Fefta Wijaya Drs. MDA P. hd
NIP. 19 6 702 171 991 031 000

Anggota

Drs. Minto Hadi M.si
NIP. 195401 271981 031003

Penguji I

Drs. Moch. Makmur, Ms
NIP. 195110 2819980 031002

Penguji II

Wima Yudo Prasetyo S.sos MAP
NIP. 197905 232006 041002



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
(FACULTY OF ADMINISTRATIVE SCIENCE)

Jl. Mayjen Haryono No.163 Malang 65145 Telp. (0341) 551611 Pes. 205 dan (0341) 553737
 Fax. (0341) 553737

Program Studi : # S1 Adm Publik # S1 Adm Bisnis # DIII Kesekretaratan # DIII arwisata # Magister Ilmu Administrasi Publik & Bisnis dan # S3 Ilmu Adm

SURAT KETERANGAN REVISI

Yang bertanda tangan di bawah ini, komisi pembimbing dari mahasiswa:

Nama : YUDHA FITR RAHMAN
 NIM : 0510313148
 Konsentrasi : SISTEM PEMERINTAHAN DAERAH
 Judul Skripsi : PENGUKURAN TINGKAT PELAYANAN DENGAN PENDEKATAN
 INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
 (Studi pada UPT Puskesmas Mulyorejo)

Hari/tanggal ujian skripsi : Selasa, 02 Februari 2010

Telah merevisi skripsinya sesuai saran-saran perbaikan dari majelis penguji.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Malang, 02 Februari 2010

No.	Nama	Pembimbing/Penguji	Tanda tangan
1	Andy Fefta Wijaya Drs. MDA P.hd	Ketua Komisi pembimbing	
2	Drs. Minto Hadi M.Si	Anggota Komisi Pembimbing	
3	Drs. Moch. Makmur, MS	Penguji I	
4	Wima Yudo Prasetyo S.sos MAP	Penguji II	

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No 20 Tahun 2003, Pasal 2 dan pasal 70).

Malang, Januari 2010



Yudha Fitri Rahman

0510313148

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	
ABSTRAKSI	iv
SUMMARY	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
E. Sistematika Penulisan	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	15
1. Tinjauan tentang Sistem Pemerintahan Daerah.....	15
2. Konsep Pelayanan Publik	22
3. Konsep Kebijakan Pelayanan Publik di Era Otonomi Daerah .	24
4. Pergeseran Paradigma Model Pelayanan Publik	33
B. Kualitas Pelayanan	35
1. Pengertian Kualitas Pelayanan	35
2. Faktor-faktor yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan	37
3. Kepuasan Pelanggan	37
4. Manfaat Kualitas Pelayanan	42
5. Pengukuran Kualitas Pelayanan	43
6. Peningkatan Kualitas Pelayanan.....	48
C. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	49
D. Puskesmas Sebagai Penyelenggara Pelayanan Publik	53
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan	57
B. Lokasi Penelitian	57
C. Populasi dan Sampel	58
D. Jenis dan Sumber Data	59
E. Teknik Pengumpulan dan Pengambilan Data	60
F. Skala Pengukuran.....	60
G. Fokus Penelitian	61
H. Metode Analisis Data.....	61

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran Umum	64
1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Malang	64
2. Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo	69
b. Analisis Data	75
1. Kondisi Umum Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Mulyorejo	75
2. Analisis Pengukuran Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan UPT Puskesmas Mulyorejo Malang	85
c. Pembahasan Hasil Penelitian	91
1. Kondisi Pelayanan Puskesmas Mulyorejo	91
2. Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Mulyorejo Malang	97

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	105
B. Saran.....	106

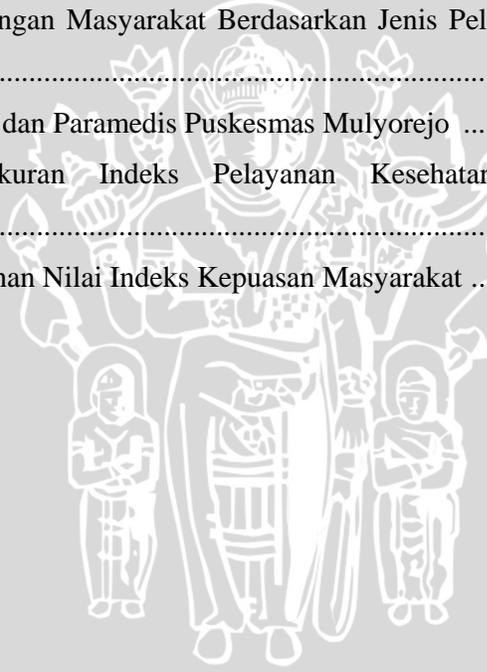
DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

TABEL

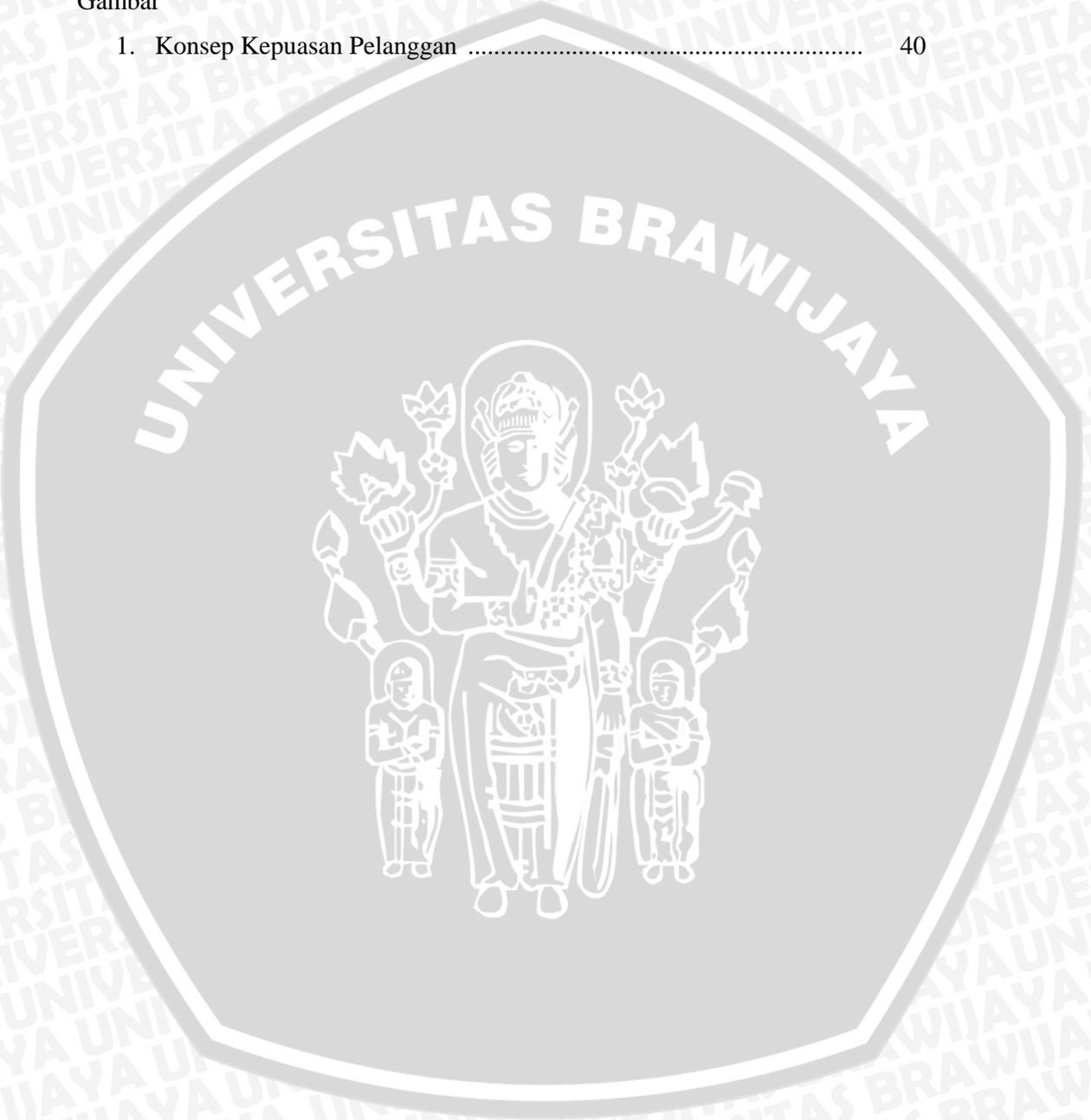
1. Perbedaan Pelayanan Barang dan Jasa	32
2. Pergeseran Paradigma Model Pelayanan Publik	34
3. Penyebaran Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Tahun 2009.....	74
4. Total Penerimaan Retribusi Kesehatan tahun 2006-2008	79
5. Total Penerimaan Retribusi Kesehatan Berdasarkan Jenis Pelayanan tahun 2006-2008	79
6. Jumlah Kunjungan Masyarakat Berdasarkan Jenis Pelayanan Tahun 2006-2008	80
7. Tenaga Medis dan Paramedis Puskesmas Mulyorejo	84
8. Hasil Pengukuran Indeks Pelayanan Kesehatan Puskesmas Mulyorejo	87
9. Hasil Pengolahan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	88



DAFTAR GAMBAR

Gambar

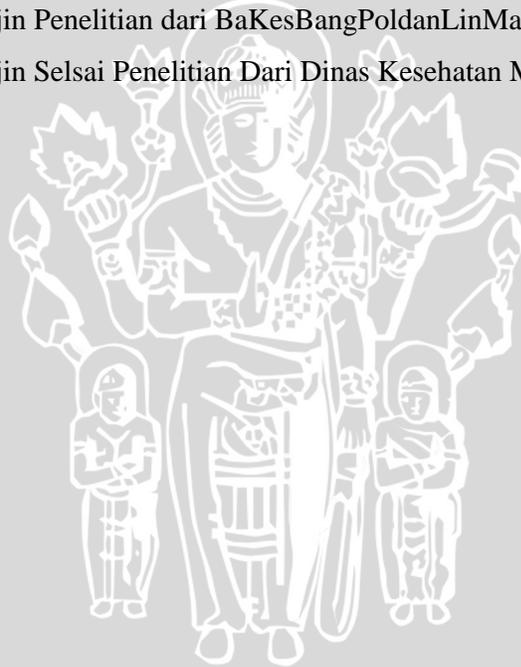
- 1. Konsep Kepuasan Pelanggan 40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1	Daftar Quisioner	108
Lampiran 2	Data Rekapitulasi Data Angket	120
Lampiran 3	Data Wawancara Dengan Kepala UPT Puskesmas Mulyorejo	122
Lampiran 4	Daftar Struktur Oraganisasi .UPT Puskesmas Mulyorejo	127
Lampiran 5	Gambar Alur Pelayanan Upt Puskesmas Mulyorejo	128
Lampiran 6.	Gambar peta wilayah kerja puskesmas mulyorejo	129
Lampiran 7	Dokumentasi Visual Penelitian	130
Lampiran 8	Surat Ijin Penelitian dari BaKesBangPoldanLinMas.....	132
Lampiran 9	Surat Ijin Selsai Penelitian Dari Dinas Kesehatan Malang.....	133



ABSTRAKSI

YUDHA FITR RAHMAN, Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi Brawijaya Malang, Januari 2010, *Pengukuran Tingkat Pelayanan dengan Pendekatan Indeks Kepuasan Masyarakat (Studi pada UPT Puskesmas Mulyorejo Malang)*, Andi Fefta Wijaya, Drs., MDA., P.Hd.; Minto Hadi, Drs., M.Si.

Dalam skripsi ini peneliti membahas mengenai implementasi pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat yang mengacu pada Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat untuk mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelaksanaan pelayanan di UPT Puskesmas Mulyorejo Malang. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh peran penting kualitas pelayanan masyarakat pada era otonomi daerah dewasa ini, termasuk pelayanan kesehatan di Kota Malang. Dalam kenyataannya saat ini hak-hak yang menyangkut kepuasan masyarakat tersebut belum sepenuhnya diperoleh. Paling-tidak ada tiga masalah penting yang perlu disikapi dalam menyelenggarakan pelayanan publik pasca diberlakukan peraturan otonomi daerah, yaitu besarnya diskriminasi pelayanan, tidak adanya kepastian pelayanan, dan rendahnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.

Permasalahan di dalam penelitian ini adalah apa hambatan-hambatan yang Bagaimana kondisi pelayanan UPTD PUSKESMAS Mulyorejo sekarang ini, hasil pengukuran kepuasan masyarakat untuk berbagai jenis pelayanan yang diberikan, serta upaya untuk mengoptimalkan kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan.

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian campuran yang bersifat kuantitatif dengan menggunakan survey serta kualitatif yang didasarkan pada informasi pihak-pihak terkait. Data primer adalah hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat serta hasil wawancara dengan Kepala UPT Puskesmas Mulyorejo, dilengkapi dengan dokumen-dokumen dan juga melalui studi kepustakaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) kondisi pelayanan kesehatan pada UPT Puskesmas Mulyorejo Malang berjalan dengan baik dan mengalami peningkatan kualitas dari tahun ke tahun, 2) tindakan responsif yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Mulyorejo adalah mengoptimalkan kemampuan tenaga medis yang telah dimiliki guna mengantisipasi perkembangan layanan kesehatan masyarakat melalui berbagai pelatihan dan diklat, dan 3) indeks kepuasan masyarakat yang diukur berdasarkan lima unsur kualitas pelayanan menghasilkan nilai konversi sebesar 75,545 yang berada pada kategori penilaian yang baik (rentang nilai 62,51 – 81,25) dengan mutu pelayanan C atau kategori baik.

SUMMARY

YUDHA FITR RAHMAN, Public Administrative, Faculty of Administrative science Brawijaya Malang, January 2010, *Analyze The Implementation Of People Satisfaction Index Measurement (Study in UPT Puskesmas Mulyorejo Malang)*, Supervisor Andi Fefta Wijaya, Drs., MDA., P.Hd.; Co-Supervisor Minto Hadi, Drs., M.Si.

This study is conducted to analyze the implementation of people satisfaction index measurement (IKM) based on Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2/2004 to measure people's satisfaction of health service by UPT Puskesmas Mulyorejo Malang. This study using the importance of people's services in autonomic era in Malang with the main focus of health services. In actual context, there are many problem exist which is cause the service become unsatisfacting the people used it. Some of the problem was service discrimination, uncertainty, and the lower people satisfaction than what has been expected.

The main focus of this study are: 1) how is the health service condition provided by UPTD PUSKESMAS Mulyorejo sekarang ini, 2) How is the output of measurement of people satisfaction index, and 3) what is the main effort to optimized people satisfaction.

This study is using mix techniques of qualitative and quantitative. Quatitative method is mainly based on surveys, while qualitative is mainly used as an interpretation of the output of quantitative method which combined to data obtained from interview. Interview conducted to the Chief of UPT Puskesmas Mulyorejo.

Output of this study show that: 1) the condition of health service provided by UPT Puskesmas Mulyorejo Malang were in good condition and have improved year by year, 2) responsive decision that has taken by UPT Puskesmas Mulyorejo as an effort to improve their services was to optimize their medical skill to antisipate the growing demand of health service of people in their jurisdiction, and 3) based on the surveys, health services they have provided was categorized as a (conversion score is 75,545) C grade (62,51 – 81,25); which mean in a good condition but still need further improvement.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan hak masyarakat, yang harus dipenuhi oleh pemerintah. Hak tersebut merupakan hak konstitusi yang tertuang dalam pembukaan UUD 1945. Bentuk-bentuk pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah dibedakan menjadi dua, yaitu pelayanan umum yang bersifat profit dan pelayanan umum yang bersifat non profit. Pelayanan umum yang bersifat profit misalnya pelayanan yang diselenggarakan oleh Telkom, PDAM, dan PUSKESMAS. Sedangkan pelayanan umum yang bersifat non profit misalnya pelayanan yang diselenggarakan oleh Rumah sakit dan pelayanan KTP.

Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiil melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Berkaitan dengan hak-hak yang melekat pada publik, pelayanan publik adalah pengertian yang ditujukan kepada suatu pelayanan terhadap kebutuhan yang bersifat umum dari masyarakat dan karena itu dapat dituntut agar dilaksanakan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan bukan didasarkan atas pengakuan atau penilaian dari pemberi pelayanan, tetapi diberikan oleh pelanggan atau pihak yang menerima pelayanan. Salahsatu indikator kualitas pelayanan adalah *client satisfaction and perceptions*,

misalnya ditunjukkan dengan ada tidaknya keluhan dari pengguna jasa pelayanan. Hasil dari pengukuran kualitas akan menjadi landasan dalam membuat kebijakan perbaikan kualitas secara keseluruhan terutama dalam era otonomi daerah sekarang ini.

Salah satu paradigma baru dari otonomi daerah sebenarnya adalah semakin mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Otonomi daerah memberikan peluang pemerintah untuk lebih mengetahui persoalan-persoalan di masyarakat. Oleh karenanya untuk dapat memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat selayaknya perlu diketahui terlebih dahulu persoalan-persoalan yang dihadapi oleh masyarakat.

Menurut Tjandra dkk. (dalam Juliantara, 2005), ada tiga level pembahasan dalam kerangka meningkatkan pelayanan publik, *pertama* kebijakan (peraturan perundang-undangan), apakah kebijakan dalam pemberian pelayanan publik sudah benar-benar ditujukan untuk kepentingan masyarakat; *kedua*, kelembagaan, apakah lembaga-lembaga yang dibentuk oleh pemerintah daerah sesuai dengan kebutuhan masyarakat atau hanya berdasar pada kebutuhan eksistensi lembaga-lembaga di daerah agar tidak dilakukan likuidasi lembaganya termasuk juga kepentingan-kepentingan politis yang sangat kental terutama ketika masuk dalam pembahasan di tingkat legislatif; *ketiga*, sumber daya manusia, apakah sumber daya manusia yang memberikan pelayanan juga memerlukan kecakapan-kecakapan tertentu, karena saat ini telah terjadi perubahan-perubahan dimana masyarakat juga memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik, maka administrasi negara tidak bisa

hanya bertindak hanya berdasar pada perintah atasan, namun tuntutan masyarakat juga menjadi bagian penting. Sejalan dengan perkembangan zaman, tuntutan akan peningkatan kualitas pelayanan semakin meningkat. Apalagi dikaitkan dengan konteks global yang ditandai dengan tingkat kompetisi yang tinggi, pemberi pelayanan dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanannya agar mampu bersaing.

Dalam rangka merespon tuntutan tersebut, Pemerintah Pusat kemudian menerbitkan Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Ketentuan ini menjadi acuan untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan.

Definisi kualitas pelayanan (*service of excellence*) menurut Wyckop, sebagaimana dikutip oleh Tjiptono (2000:60) adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Artinya, terdapat dua faktor utama yang dapat mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* (layanan yang diharapkan) dan *perceived service* (layanan yang dirasakan) (Ruslan, 2005:276). Dua faktor utama tersebut berpengaruh terhadap baik buruknya pelayanan. Dikatakan kualitas pelayanannya baik atau ideal apabila layanan jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, sedangkan kualitas jasanya buruk bila layanan jasa yang diterima tidak sesuai atau berada di bawah dari yang diharapkan pelanggan. Oleh karena itu penyedia layanan jasa harus mempunyai

kemampuan yang baik dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten, tepat dan memuaskan.

Pelayanan publik sudah selayaknya memperhatikan kualitas pelayanan karena pelayanan yang baik adalah awal bagi tumbuhnya kepercayaan masyarakat kepada instansi penyedia, yang selanjutnya akan menjadi penentu pemberdayaan masyarakat. Dalam konteks ini, pengukuran mengenai kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima (*perceived service*). Dalam metode pengukuran ini, penilaian masyarakat selaku konsumen berperan penting dalam mengukur kualitas pelayanan publik. Menurut Zeithaml-Parasuraman-Bery (1990 : 23), pengukuran kualitas pelayanan publik didasarkan pada indikator-indikator: (1) *Tangibles*, (2) *Reliability*, (3) *Responsiveness*, (4) *Assurance*, (5) *Emphaty*.

Kelima indikator tersebut kemudian dijabarkan dalam sejumlah tolok ukur IKM untuk menilai kualitas pelayanan publik yang diberikan unit layanan pemerintah. IKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Pemerintah melalui Keputusan Menpan No. 25/KEP/M.PAN/2/2004 telah menyusun 14 indikator standar penilaian IKM yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah untuk menilai kinerja pelayanan publik di instansinya, yang meliputi: prosedur pelayanan; persyaratan pelayanan;

kejelasan petugas pelayanan; kedisiplinan petugas pelayanan; tanggung jawab petugas pelayanan; kemampuan petugas pelayanan; kecepatan pelayanan; keadilan mendapatkan pelayanan; kesopanan dan keramahan petugas; kewajaran biaya pelayanan; kepastian biaya pelayanan; kepastian jadwal pelayanan; kenyamanan lingkungan; serta keamanan pelayanan.

Unsur-unsur ini dipandang cukup representatif untuk mengukur kelima dimensi kualitas pelayanan publik sebagaimana dikemukakan oleh Parasuraman dkk. Pelayanan publik sebagai salah satu bentuk barang publik (*public goods*) yang diberikan sudah selayaknya diimbangi dengan kualitas layanan yang baik, sehingga masyarakat akan menaruh kepercayaan kepada pemerintah. Pelayanan publik yang prima akan menghasilkan kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah, yang selanjutnya akan mendorong masyarakat untuk mendukung dan mentaati pemerintah karena kesadaran dan kesukarelaan, bukan karena paksaan.

Di samping itu, data indeks kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Berdasarkan asumsi tersebut, perlu dilakukan pengukuran indeks kepuasan masyarakat untuk jenis-jenis pelayanan publik, baik yang termasuk pelayanan dasar maupun pelayanan administratif.

Jika dikaitkan dengan konsep pelayanan prima menurut Wyckop, kepuasan masyarakat sebagai pelanggan layanan PUSKESMAS merupakan kondisi terpenuhinya harapan masyarakat (pelanggan) terhadap pelayanan yang

diberikan. Dengan demikian ukuran kepuasan masyarakat (tingkat kepuasan) merupakan tingkat perbandingan antara harapan terhadap pelayanan yang diterima dan kenyataan tingkat pelayanan yang diterima masyarakat. Hal ini memunculkan dua kemungkinan yaitu (1) kepuasan rendah dan (2) kepuasan tinggi. Kepuasan rendah mengacu pada tidak terpenuhinya harapan masyarakat tentang pelayanan yang diterima, sedangkan kepuasan tinggi mengacu pada keterpenuhan harapan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima.

Dalam kenyataannya saat ini hak-hak yang menyangkut kepuasan konsumen tersebut belum sepenuhnya diperoleh oleh masyarakat. Hasil kajian yang dilakukan *Governance and Decentralization Survey 2002*, misalnya, menemukan paling-tidak ada tiga masalah penting yang perlu disikapi dalam menyelenggarakan pelayanan publik pasca diberlakukan peraturan otonomi daerah, yaitu besarnya diskriminasi pelayanan, tidak adanya kepastian pelayanan, dan rendahnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Tidak sedikit warga masyarakat yang masih sering merasa dipersulit ketika berhubungan dengan birokrasi, kecuali jika mereka bersedia menyediakan dan membayar dana lebih. Berbeda dengan slogan dan janji-janji yang dikumandangkan, dalam kenyataan kinerja layanan publik yang ditawarkan lembaga-lembaga pemerintah umumnya sarat permasalahan, dan bahkan acapkali mengecewakan publik.

Di berbagai daerah, tidak adanya standar dan ketidakpastian biaya serta waktu pelayanan yang dikelola administrasi negara. Ketidakpastian ini sering menjadi penyebab munculnya praktik KKN dalam penyelenggaraan pelayanan

publik. Para pengguna jasa yang sering tidak sanggup menghadapi ketidakpastian cenderung memilih membayar biaya yang lebih tinggi kepada penyelenggara pelayanan untuk memperoleh kepastian waktu dan kualitas pelayanan. Sebaliknya, para penyelenggara pelayanan memanfaatkan situasi ini untuk memenuhi kepentingan dan kebutuhan pribadinya.

Peraturan yang ada dalam penyelenggaraan pelayanan publik selama ini tidak pernah mengatur kewajiban penyelenggara dan resikonya ketika mereka gagal memenuhi kewajibannya. Kondisi semacam ini membuat rezim pelayanan bisa memperlakukan warga pengguna jasa sekehendaknya sendiri dan menjadi penyebab dari ketidakpastian biaya dan waktu pelayanan (Dwiyanto, 2002:248). Faktor lain yang menjadi penyebab buruknya kinerja pelayanan publik adalah kompleksnya struktur birokrasi pelayanan publik. Selama ini suatu birokrasi pelayanan publik sering tidak memiliki kewenangan yang memadai untuk secara sendirian menyelesaikan proses pelayanan publik di lembaganya. (Dwiyanto, 2005:20-25).

Di Jawa Timur, berdasarkan rekaman pemberitaan yang dilakukan Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Surabaya selama satu tahun, telah terjadi 1.843 pelanggaran terhadap hak untuk mendapatkan pelayanan umum atas dasar persyaratan dan persamaan umum (periode Juli 2003 – Juni 2004). Jumlah itu baru yang terekam dalam berita media massa.

Permasalahan utama pelayanan publik pada dasarnya adalah berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan itu sendiri. Pelayanan yang berkualitas sangat tergantung pada berbagai aspek, yaitu bagaimana pola

penyelenggaraannya (tata laksana), dukungan sumber daya manusia, dan kelembagaan. Dilihat dari sisi pola penyelenggaraannya, Mohammad (2002) mengungkapkan bahwa pelayanan publik masih memiliki berbagai kelemahan antara lain:

1. Kurang responsif.
2. Kurang informatif.
3. Kurang aksesibel.
4. Kurang koordinasi.
5. Birokratis.
6. Kurang mau mendengar keluhan/saran/aspirasi masyarakat.
7. Inefisien.

Apabila mengacu pada definisi bahwa sektor pelayanan publik berkaitan dengan pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan, kegiatan pemberian berbagai pelayanan umum maupun fasilitas sosial kepada masyarakat seperti penyediaan pendidikan, kesehatan, pengurusan sampah, air minum, dan sebagainya (Messi, et.al.: 1999), maka pelayanan Puskesmas adalah salah satu darinya. Hal ini ditunjang dengan Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.81 tahun 1993 pelayanan umum didefinisikan sebagai segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di tingkat pusat, daerah, dan di lingkungan BUMN dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan. Secara ekonomi, pelayanan dan jasa-jasa publik terdiri dari kategori yang mencakup barang-barang publik (*public goods*) dan barang-barang privat (*private goods*). Apabila barang dan jasa tersebut masuk dalam kategori *private goods*, tetapi merupakan bagian dari jasa-jasa publik maka ia disebut *publicly provided*

private goods, atau barang-barang privat yang disediakan negara seperti SIM, air minum, dan listrik (Stiglitz, 1986:107). Dengan demikian pelayanan kesehatan melalui keberadaan puskesmas merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah sebagai pelayanan publik.

Sejarah puskesmas di Indonesia dimulai pada tahun 1951 bersamaan dengan Bandung Plan. Pada tahun 1986 dalam rapat kerja nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia, gagasan-gagasan baru dimunculkan untuk merealisasikan perencanaan tentang puskesmas yang sempat berhenti sejak tahun 1951. Sebagai kelanjutan rapat kerja tersebut disusunlah apa yang disebut dengan "*Plan for Action for Strengthening of National Health Service in Indonesia*" sebagai dokumen yang ditandatangani pemerintah Indonesia, WHO, serta UNICEF. Dari masterplan tersebut dikenal empat jenis puskesmas, yaitu:

1. Puskesmas tingkat desa/kelurahan yang dikenal dengan pos kesehatan
2. Puskesmas tingkat kecamatan
3. Puskesmas pembina tingkat kawedanan
4. Puskesmas tingkat Kabupaten/Kota

Puskesmas merupakan jenis pelayanan kesehatan masyarakat yang disediakan oleh pemerintah bagi masyarakat, melalui mekanisme pelaksanaan yang diserahkan pada kewenangan daerah yang bersangkutan sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah. Landasan kerja puskesmas di Kota Malang diatur dalam Perda No.7 tahun 2005 tentang Pengaturan Pelayanan Kesehatan di Kota Malang.

Salah satu puskesmas yang disediakan oleh Pemerintah Kota Malang adalah UPTD Puskesmas Mulyorejo yang terletak di desa Mulyorejo Kecamatan Sukun Malang. Wilayah kerja yang dimiliki UPTD Puskesmas Mulyorejo meliputi Kelurahan Mulyorejo dan Bandulan serta beberapa daerah sekitar yang berbatasan. Melihat wilayah kerja tersebut, maka UPTD Puskesmas Mulyorejo merupakan puskesmas pembantu sebagaimana diatur dalam Pasal 19 ayat (3) Perda No.7 tahun 2005 tentang Pengaturan Pelayanan Kesehatan di Kota Malang. Dalam aturan tersebut dijabarkan bahwa Puskesmas Pembantu harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu meliputi 1 (satu) sampai dengan 3 (tiga) Kelurahan;
2. Sasaran penduduk yang dilayani oleh Puskemas Pembantu kurang lebih antara 2.500 (dua ribu lima ratus) penduduk sampai dengan 10.000 (sepuluh ribu) penduduk;
3. Tenaga yang ada terdiri dari :
 - a. Tenaga Perawat;
 - b. Tenaga Bidan;
 - c. Petugas Administrasi yang diperbantukan di Puskesmas Pembantu.
4. Jenis Pelayanan kesehatan yang disediakan Puskesmas Pembantu meliputi :
 - a. Pengobatan;
 - b. Kesehatan Ibu dan Anak;
 - c. Keluarga Berencana;
 - d. Imunisasi.

Terbentuknya Kantor UPTD Puskesmas Mulyorejo merupakan upaya Pemerintah Kota Malang untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mendekatkan pusat pelayanan ke daerah sehingga diharapkan dapat lebih memenuhi kebutuhan dan memuaskan masyarakat. Pelayanan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat dengan mendekatkan lokasi pelayanan menjadi salah satu dasar pelaksanaan penelitian ini. Kondisi ini berkaitan erat dengan diperlukannya observasi langsung dari hari ke hari untuk mengamati karakteristik pengguna layanan Puskesmas serta tingkat kepuasan, khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mulyorejo.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan dalam latar belakang, maka kegiatan survei Indeks Kepuasan Pelanggan akan difokuskan untuk menjawab identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi pelayanan UPTD PUSKESMAS Mulyorejo sekarang ini?
2. Bagaimana tingkat kepuasan masyarakat untuk berbagai jenis pelayanan yang diberikan oleh UPTD PUSKESMAS Mulyorejo berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kualitas pelayanan UPTD Puskesmas Mulyorejo Kota Malang, yang secara rinci adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan kondisi pelayanan UPTD Puskesmas Mulyorejo sekarang ini.
2. Menganalisis tingkat kepuasan masyarakat untuk berbagai jenis pelayanan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Mulyorejo berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bermanfaat secara teoritis maupun praktis bagi pihak-pihak yang membutuhkannya. Secara umum manfaat yang dapat diharapkan adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang kualitas pelayanan publik, kepuasan masyarakat dan metode yang tepat untuk pengukurannya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan akan memberikan masukan berupa Indeks Kepuasan Masyarakat untuk jenis pelayanan oleh UPTD Puskesmas Mulyorejo sebagai bahan pengambilan kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Selain itu, informasi yang diperoleh mengenai penghambat dan pendukung kinerja pelayanan publik dapat menjadi masukan bagi UPTD Puskesmas Mulyorejo untuk lebih meningkatkan kinerja pelayanannya di masa mendatang.

E. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas dalam memahami isi penelitian ini, maka penulis mengemukakan sistematika dalam penulisan skripsi sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan bagian awal dari laporan penelitian yang memberikan gambaran tentang latar belakang mengapa penulis ingin melakukan penelitian dengan fokus kajian tentang pelayanan publik, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menyajikan berbagai tinjauan teori yang relevan sebagai kerangka teori dari permasalahan-permasalahan yang ada sehingga memberikan gambaran konseptual dan dapat dibuktikan secara ilmiah. Bab II meliputi tinjauan empiris tentang penelitian terdahulu dan landasan teori tentang konsep pelayanan publik, pengukuran kualitas pelayanan, serta Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan tentang berbagai metode empiris yang digunakan dalam penelitian, yang meliputi jenis penelitian, variabel dan pengukuran, instrumen penelitian, sumber data, metode pengumpulan data serta pendekatan analitis yang

digunakan.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh dalam studi lapangan serta analisis yang dilakukan dan pembahasan berdasarkan kerangka teori yang dijabarkan pada bab II guna mengarahkan penelitian pada hasil yang hendak dicapai yaitu tentang pengukuran indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan UPTD Puskesmas Mulyorejo Kota Malang.

BAB V : PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir dalam penelitian yang menyajikan hasil penelitian yang menyajikan kesimpulan dari pembahasan serta saran yang berkaitan dengan permasalahan untuk kepentingan perusahaan dan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tinjauan tentang Sistem Pemerintahan Daerah

a. Pengertian Pemerintah Daerah

Pemerintahan daerah pada dasarnya mempunyai dua peran, yaitu sebagai lembaga penyedia pelayanan dan sebagai institusi politik, pelaksanaan kedua peran tersebut harus terintegrasi. Dalam memberikan pelayanan publik, Pemerintahan Daerah harus mengetahui dan memahami kebutuhan, serta memperhatikan aspirasi masyarakat pemilihnya.

Pemerintahan Daerah menurut Undang Undang nomor 32 tahun 2004, adalah Pemerintah Daerah dan DPRD atau dikenal dengan eksekutif dan legislative, kedua lembaga ini yang memiliki fungsi menyelenggarakan pelayanan publik dan fungsi sebagai lembaga politik. Pemerintahan Daerah dikepalai oleh Kepala Daerah. Pada hakekatnya, Kepala Daerah adalah lembaga politik yang harus dipahami bahwa keberadaannya sebagai Top Pimpinan Daerah, adalah karena dipilih oleh masyarakat (konstituen) melalui proses politik.

Penyelenggaraan pemerintah suatu Negara biasanya diatur di dalam UUD-nya. Di Indonesia, penyelenggaraan pemerintah menurut UUD 1945, baik sebelum maupun sesudah diamandemenkan nampaknya lebih

menekankan pada kesadaran para penyelenggara negara (*leader centered*), daripada mengandalkan pada sistem (*system centered*). Hal tersebut dapat dimengerti karena suasana kebatinan masyarakat pada saat UUD tersebut disusun didominasi oleh hubungan patron-klien yang bersifat paternalistik. Selain itu, UUD 1945 juga membuka peluang terjadinya pemusatan kekuasaan ditangan presiden. Kalimat di dalam penjelasan yang menyatakan bahwa “*concentration of power responsibility upon the presiden*”, memperkuat pernyataan tersebut.

Culligan (dalam Wasistiono, 2003: 65). menegaskan bahwa strategi perubahan dramatis dari ilmu manajemen sekarang ini sebenarnya dapat dilepaskan dari akar-akarnya dimasa lalu. Ada dasar manajemen yang relatif tetap dalam setiap perubahan tersebut, antara lain mengenai pembagian fungsi-fungsi manajemen. Dalam setiap aktivitas manajemen akan tetap ada fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pelaksanaan serta fungsi pengawasan. Adanya istilah atau tata urutan yang berbeda-beda, pada dasarnya hanyalah merupakan variasi yang tidak mengubah esensi.

Selain fungsi yang relatif tetap, terdapat unsur-unsur organisasi. Seperti diketahui bersama bahwa di dalam organisasi terdapat paling sedikit empat unsur organisasi yaitu:

1. Unsur pimpinan, dengan tugas pokok mengambil keputusan dan membina akses dengan pihak luar organisasi.

2. Unsur staf, dengan tugas pokok memberikan layanan (*to serve*) kepada semua unsur organisasi lainnya serta memberikan saran (*to advice*) kepada pimpinan;
3. Unsur staf *auxiliary*, dengan tugas pokok memberikan dukungan pada unsur pimpinan maupun unsur lini sesuai dengan fungsi-fungsi manajerial yang dijalankan organisasi (fungsi perencanaan, fungsi pengawasan, fungsi penganggaran, dsb).
4. Unsur lini dengan tugas pokok melaksanakan kegiatan operasional (*to do, to act*) melayani konsumen secara langsung.

b. Konsepsi Sistem Pemerintahan Daerah dalam Kerangka Kebijakan Otonomi Daerah

Otonomi daerah adalah “hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat...”. Daerah otonom selanjutnya disebut daerah, adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat, menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem NKRI.

Definisi tersebut dapat diartikan, bahwa otonomi daerah sebenarnya diberikan kepada kesatuan masyarakat hukum untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan guna kepentingan mensejahterakan masyarakatnya sendiri. Pengertian kesatuan masyarakat hukum dapat diartikan, sekelompok masyarakat yang melembaga yang

memiliki tatanan hubungan, aturan, adat istiadat, kebiasaan dan tata cara untuk mengatur dan mengurus kehidupannya dalam batas wilayah tertentu. Dalam konteks Undang-undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, yang diberi hak, wewenang dan kewajiban untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakatnya adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah dan selanjutnya disebut Daerah.

Dengan demikian, penyelenggara otonomi daerah sebenarnya adalah perwujudan dari kesatuan masyarakat hukum, dan selanjutnya dalam Undang-undang Nomor 32/2004 disebut Pemerintahan Daerah. Pemerintahan Daerah. Disini, mengandung dua pengertian; yaitu dalam arti institusi adalah Pemerintah Daerah dan DPRD, dan dalam arti proses adalah kegiatan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Pemerintah Daerah dan DPRD adalah penanggung jawab penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, dalam pelaksanaannya sesuai dengan fungsinya seharusnya berorientasi dan/atau didasarkan pendekatan kesejahteraan, untuk memberikan pelayanan yang prima sesuai dengan kepentingan dan kebutuhan masyarakat.

Kebijakan desentralisasi pada hakekatnya memiliki tujuan utama, yaitu tujuan politik dan tujuan administratif. Tujuan politik, diarahkan untuk memberi ruang gerak masyarakat dalam tataran pengembangan partisipasi, akuntabilitas, transparansi dan demokrasi. Disisi lain dari pendekatan aspek pendemokrasian daerah, memposisikan Pemerintahan

Daerah sebagai medium pendidikan politik bagi masyarakat di tingkat lokal. Diharapkan pada saatnya, secara agregat daerah memberikan kontribusi signifikan terhadap perkembangan pendidikan politik secara nasional, dan terwujudnya *civil society*.

Sedangkan tujuan administratif, memposisikan Pemerintah Daerah sebagai unit pelayanan yang dekat dengan masyarakat yang diharapkan dapat berfungsi maksimal dalam menyediakan pelayanan publik secara efektif, efisien dan ekonomis untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat lokal.

Berdasarkan tujuan politik dan administratif tersebut diatas, menjadi jelas bahwa misi utama dari keberadaan Pemerintahan Daerah, adalah bagaimana mensejahterakan warga dan masyarakatnya melalui penyediaan pelayanan publik secara efektif, efisien dan ekonomis, dengan cara-cara yang demokratis.

Konsep kebijakan pemberian otonomi luas, nyata dan bertanggungjawab pada dasarnya diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat. Melalui peningkatan pelayanan publik dan pemberdayaan peran serta masyarakat, daerah diharapkan mampu mengembangkan kreativitas, inovasi, dan dengan komitmennya berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Pada saatnya, daerah diharapkan mampu mengembangkan potensi unggulannya dan mendorong peningkatan daya saing daerah, dan pada gilirannya mampu meningkatkan perkonomian daerah.

Prinsip otonomi yang nyata, adalah memberikan diskresi atau keleluasaan kepada daerah untuk menyelenggarakan urusan atau kewenangan bidang pemerintahan tertentu yang secara nyata ada dan diperlukan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dan urusan yang secara nyata hidup dan berkembang, di masyarakat daerah yang bersangkutan. Prinsip otonomi yang bertanggung jawab, berkaitan dengan tugas, fungsi, tanggungjawab dan kewajiban daerah di dalam pelaksanaan penyelenggaraan otonomi daerah. Artinya Pemerintahan Daerah harus mempertanggung-jawabkan hak dan kewajibannya kepada masyarakat atas pencapaian tujuan otonomi daerah. Wujud tanggung jawab tersebut harus tercermin dan dibuktikan dengan peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang lebih baik berdasarkan prinsip-prinsip pelayanan publik, pengembangan demokrasi, keadilan dan pemerataan bagi masyarakat daerahnya.

Otonomi daerah yang luas, tidak bermakna bahwa daerah semena-mena atau sebebas-bebasnya melakukan tindakan dan perbuatan hukum berdasarkan selera, keinginan yang mengedepankan ego daerah. Penyelenggaraan otonomi yang luas, harus sejalan, selaras dan dilaksanakan bersama-sama dengan prinsip otonomi yang nyata dan bertanggung jawab, dan memperhatikan keserasian hubungan antar pemerintahan daerah dan pemerintah nasional. Konsep otonomi daerah yang luas inilah yang pada umumnya belum dipahami secara utuh di daerah.

Kehadiran PP Nomor 84 Tahun 2000 tentang Pola Penyusunan Perangkat Daerah memberi kebebasan yang luas kepada daerah dalam menyusun organisasinya. Meskipun penyeragaman *eselonering* dalam PP tersebut sebenarnya tidak realistis, mengingat karakteristik dan beban organisasi pemerintah daerah di Indonesia sangatlah bervariasi. Selain itu, adanya *eselonering* sebagai pengaruh kuat dari budaya organisasi militer hubungan kerja menjadi terkotak-kotak. seharusnya PP tersebut hanya memberikan pedoman tentang *eselonering* yang bervariasi. Bahkan untuk masa mendatang, *eselonering* dikalangan pejabat sipil sebaiknya dihapus saja. Tunjangan jabatan diberikan berdasarkan beban pekerjaan dan kemampuan daerah untuk membayarnya. Beban kerja antara lain tercermin dari besarnya tanggungjawab, tingkat kesulitan pekerjaan, tingkat bahaya pekerjaan dan lain sebagainya.

Salah satu langkah maju dari No. 84 tahun 2000 adalah adanya pembagian tugas pokok yang jelas antara unsur-unsur organisasi. Antara lain pembagian tugas perangkat daerah sebagai berikut :

- 1) Unsur staf mempunyai tugas membantu kepala daerah dalam melaksanakan penyelenggaraan pemerintah, administrasi, organisasi dan tata laksana serta memberikan pelayanan administrasi kepada seluruh perangkat daerah. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut di atas, unsur staf mempunyai fungsi :
 - a) Pengkoordinasian perumusan kebijakan pemerintah daerah;
 - b) Penyelenggaraan administrasi pemerintah;
 - c) Pengelolaan sumber daya aparatur, keuangan, sarana dan prasarana pemerintah daerah;
 - d) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

- 2) Unsur penunjang mempunyai tugas membantu kepala daerah dalam penyelenggaraan pemerintah daerah dalam lingkup tugasnya.

2. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik). Penyelenggara pelayanan publik adalah unit kerja pada instansi pemerintah yang secara langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan publik (masyarakat).

Secara konseptual, pelayanan mencakup dimensi yang luas karena meliputi wilayah privat (*private sektor*) maupun wilayah publik (*publik domain*). Albrecht (dalam Pusdiklat LAN, 2000) mendefinisikan pelayanan sebagai *...a total organizational approach that makes quality of service as perceived by the customer, the number one driving force for the operation of the bussiness*. Pendapat ini menunjukkan dimensi privat dari pelayanan yang dikaitkan dengan kegiatan bisnis dan apa yang diterima oleh pelanggan atau pelanggan.

Sementara dimensi publik dari pelayanan tampak dari pendapat yang dikemukakan Thoha (dalam Pusdiklat LAN, 2000), bahwa pelayanan masyarakat adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang dan/atau kelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan

kemudahan kepada masyarakat dalam rangka pencapaian suatu tujuan tertentu.

Dengan kata lain, pelayanan masyarakat dalam pendapat Thoha berkaitan dengan pemenuhan kepentingan umum atau publik. Kepentingan umum merupakan konsep yang multiinterpretatif khususnya menyangkut siapa yang dimaksud dengan umum atau publik tersebut.

Shepherd dan Wilcox (dalam Saefullah, 1999) memberikan pengertian bahwa publik adalah *the whole community, individuals, sharing citizenship, responsibilities, and benefits*. Dalam kaitannya dengan pemerintahan, kata umum atau publik mengandung arti sebagai masyarakat umum sehingga kepentingan umum diartikan sebagai kepentingan masyarakat luas, sebagaimana dikemukakan Moenir (2002:15) yang mengartikan kepentingan umum sebagai suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma dan aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan (hajat/hidup) orang banyak atau masyarakat.

Pelayanan publik terdiri dari dua kategori, yakni pelayanan dasar (substansif) dan pelayanan administrasi. Pelayanan dasar menyangkut pemenuhan kebutuhan dasar manusia, seperti pendidikan, kesehatan, infrastruktur, permukiman, dan sebagainya, sedangkan pelayanan administrasi menyangkut pelayanan pendataan sebagai konsekuensi dari status sebagai warga negara, seperti pelayanan KTP, Kartu Keluarga, perizinan usaha, dan sebagainya.

Hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Pelayanan prima merupakan terjemahan dari istilah “Excellent Service” yang berarti pelayanan yang sangat baik atau pelayanan terbaik. Disebut terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki oleh instansi yang memberikan pelayanan. Pelayanan disebut sangat baik atau terbaik atau akan menjadi prima, manakala mampu memuaskan pihak yang dilayani. Jadi pelayanan prima dalam hal ini sesuai dengan harapan pelanggan (Sutopo, 2003:10).

a. Tujuan dan Manfaat Pelayanan

Tujuan pelayanan adalah memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pelanggan atau masyarakat serta memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan. Pelayanan pada sektor publik didasarkan pada aksioma bahwa pelayanan adalah pemberdayaan. Pelayanan sektor publik tidaklah mencari untung, tetapi memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Salah satu yang memperburuk krisis sampai ini adalah buruknya kepercayaan masyarakat terhadap aparatur Pemerintah terutama di sektor pelayanan publik. Sehingga muncul sikap, anggapan dan penilaian terhadap pemerintahan. Misalnya kesan bahwa birokrasi adalah prosedur yang berbelit-belit dan mempersulit urusan. Adanya nepotisme, kolusi dan korupsi dalam sektor pelayanan publik. Bahkan dalam pelayanan publik muncul jargon “kalau masih bisa dipersulit, kenapa dipermudah?”

atau kalau kita berurusan dengan pelayanan Pemerintah, mungkin akan ada penawaran dari aparaturnya, “mau lewat jalan tol atau biasa?” jadi dengan demikian perbaikan pelayanan sektor publik jelas merupakan kebutuhan yang mendesak, bahwa dalam rangka reformasi Administrasi, perbaikan pelayanan kepada publik merupakan kunci keberhasilannya.

Adapun pelayanan akan bermanfaat bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan Pemerintah kepada masyarakat sebagai pelanggan dan sebagai acuan untuk pengembangan penyusunan standar pelayanan. Baik pelayanan, pelanggan atau stakeholder dalam kegiatan pelayanan, akan memiliki acuan mengenai mengapa, kapan, dengan siapa, dimana dan bagaimana pelayanan mesti dilakukan.

b. Asas Pelayanan Publik

Asas pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 adalah sebagai berikut :

1) Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2) Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah wirausaha akan berusaha

mengidentifikasi pelanggan yang sesungguhnya. Dengan cara seperti ini, tidak berarti bahwa pemerintah tidak bertanggungjawab pada dewan legislatif, tetapi sebaliknya, ia menciptakan sistem pertanggungjawaban ganda (*dual accountability*): kepada legislatif dan masyarakat (Osborne dan Gaebler, 2005:191)

3) Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

4) Partisipatif

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

5) Kesamaan hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

6) Keseimbangan hak dan kewajiban

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

c. Jenis Pelayanan

Gonroos (dalam Sutopo, 2003:15) mengelompokan pelayanan menjadi tiga kelompok.

1) Core service

Adalah pelayanan yang ditawarkan kepada pelanggan, yang

merupakan produk utamanya.

2) Facilitating service

Adalah fasilitas pelayanan tambahan kepada pelanggan. Misalnya pelayanan front office pada hotel.

3) Supporting service

Merupakan pelayanan tambahan/ pendukung untuk meningkatkan nilai pelayanan atau untuk membedakan dengan pelayanan-pelayanan dari pihak pesaingnya. Misalnya hotel-restoran pada satu hotel.

d. Prinsip-prinsip dan Standar Pelayanan Publik

Sendi-sendi pelayanan menurut Keputusan Menteri

Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 63 tahun 2003 adalah sebagai berikut :

1) Kesederhanaan

Prosedur pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

2) Kejelasan dan kepastian

Adanya kejelasan mengenai prosedur pelayanan, persyaratan, unit kerja yang melayani, tarif, jadwal waktu dan kejelasan hak dan kewajiban pemberi atau penerima pelayanan.

3) Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

4) Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.

5) Tangung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk

bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

6) Kelengkapan sarana dan prasarana.

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

7) Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

8) Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan.

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

9) Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan.

Standar pelayanan publik menurut Keputusan Menpan Nomor 63 tahun 2003 terdiri dari

1) Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

2) Waktu pelayanan

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

3) Biaya pelayanan

Biaya/ tariff pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

4) Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

5) Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

6) Kompetensi petugas pemberi pelayanan.

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

e. Karakteristik Pelayanan Publik

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 adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna atau pelanggan yang dimaksud disini adalah masyarakat yang membutuhkan pelayanan publik seperti pembuatan KTP, Akta Kelahiran, Akta Nikah, Akta Kematian, Sertifikat tanah, ijin usaha, ijin mendirikan bangunan (IMB), ijin gangguan, ijin pengambilan air bawah tanah, PDAM, PLN, dan lain sebagainya.

SK Menpan Nomor 81/1993 menjelaskan bahwa pelayanan umum adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah dan BUMN/BUMD dalam bentuk barang dan jasa baik dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun ketentuan peraturan perundang-undangan. Berbeda dengan produk berupa barang yang mudah dinilai kualitasnya, pelayanan publik tidak mudah dinilai karena berupa jasa. Namun demikian antara barang dan jasa seringkali berhimpitan sehingga sulit dipisahkan. Suatu produk yang berupa pelayanan barang seringkali disertai dengan pelayanan jasa, misalnya penjualan mobil disertai pelayanan jasa berupa garansi dan service. Sebaliknya suatu pelayanan jasa seringkali disertai pelayanan barang misalnya pelayanan jasa pemasangan listrik tentu akan disertai dengan

pemasangan tiang listrik dan peralatan pendukung lainnya.

Perbedaan antara pelayanan barang dan jasa ini menurut Gronroos (*Lembaga Administrasi Negara*, 2003) adalah sebagai berikut:

Tabel 1

Perbedaan Pelayanan Barang dan Jasa adalah:

Pelayanan Barang	Pelayanan Jasa
Sesuatu yang berwujud	Sesuatu yang tidak berwujud
Homogen satu jenis barang dapat berlaku untuk banyak orang	Heterogen: satu bentuk pelayanan kepada seseorang belum tentu sesuai atau sama dengan bentuk pelayanan kepada orang lain
Proses produksi dan distribusinya terpisah dengan proses konsumsi	Proses produksi dan distribusi pelayanan berlangsung bersamaan pada saat dikonsumsi
Berupa barang/ benda	Berupa proses atau kegiatan
Nilai utamanya dihasilkan di perusahaan	Nilai utamanya dihasilkan dalam proses interaksi antara penjual dan pembeli
Pembeli pada umumnya tidak terlibat dalam proses produksi	Pembeli terlibat dalam proses produksi
Dapat disimpan sebagai persediaan	Tidak dapat disimpan
Dapat terjadi perpindahan kepemilikan	Tidak ada perpindahan kepemilikan

Sumber: Gronroos dikutip LAN.2003:8

Pelayanan jasa merupakan sesuatu yang tidak dapat disimpan, artinya suatu aktivitas pelayanan yang telah ditawarkan pada kurun waktu tertentu tidak dapat disimpan untuk ditawarkan pada kurun waktu berikutnya. Proses produksi, distribusi dan konsumsi dalam penyediaan pelayanan jasa berlangsung secara bersamaan. (Dwiyanto.2005)

Apabila produknya berupa barang maka dapat berlaku untuk banyak orang, sebaliknya suatu jasa pelayanan yang diterima seseorang belum tentu sesuai atau sama dengan bentuk pelayanan yang diharapkan

oleh orang lain. Artinya meskipun seseorang mendapat jenis pelayanan yang sama tetapi karena bentuknya yang tidak berwujud pelayanan yang diterima dapat berbeda.

3. Konsep Kebijakan Pelayanan Publik di Era Otonomi Daerah

Paradigma kebijakan pelayanan publik di era otonomi daerah yang diatur melalui berbagai macam peraturan perundang-undangan, hakekatnya untuk mewujudkan pemerintahan yang baik. Konsep pemberian otonomi kepada daerah dan konsep desentralisasi yang telah diuraikan diatas, mengandung pemahaman bahwa kebijakan pelayanan publik di era otonomi daerah, adalah dalam kerangka terselenggaranya pemerintahan yang baik. Perwujudannya, adalah tanggung jawab dan kewajiban daerah untuk meningkatkan pelayanan publik guna mensejahterakan masyarakat di daerahnya.

Konsep kebijakan pelayanan publik yang dikemas melalui produk hukum dan/atau kebijakan daerah, umumnya masih didasarkan pada pendekatan kekuasaan atau kewenangan (*rule government*) yang lebih mengedepankan kepentingan pemerintah daerah dan/atau birokrasi, dan kurang berorientasi pada kepentingan dan kebutuhan yang diharapkan masyarakat.

Konsep kebijakan pelayanan publik apakah berorientasi pada kepentingan dan kebutuhan masyarakat (pelanggan) atau berorientasi pada kepentingan pemerintah daerah dan/atau aparat birokrasi (PAD = pendapatan asli daerah atau pendapatan diri sendiri) sangat dipengaruhi dan

tergantung dari konsep manajemen pemerintahan yang digunakan. Penggunaan manajemen pemerintahan *by* kekuasaan atau kewenangan dan pendekatan *pangreh praja* (kebiasaan dilayani, memerintah dan menyalahkan) seharusnya sudah ditinggalkan.

Konsep kebijakan pelayanan publik di era otonomi daerah yang berorientasi pelayanan, pada hakekatnya ditujukan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat (pelanggan) dan memberdayakan (*empowerment*) staf penyelenggara pelayanan dan masyarakat. Oleh karena itu, bobot orientasi pelayanan publik, seharusnya untuk kepentingan dan kebutuhan masyarakat yang kurang mampu atau miskin, Apapun alasannya, tidak seharusnya pelayanan mengutamakan hak-hak atau kepentingan kalangan yang berkemampuan atau pengusaha. Diperlukan keseimbangan pola pikir dari para penyelenggara pelayanan di dalam menyikapi kondisi nyata di daerah.

4. Pergeseran Paradigma Model Pelayanan Publik

Paradigma pelayanan publik dari model administrasi publik tradisional (*old public administratiton*) telah mengalami pergeseran ke model manajemen publik yang baru (*new public management*) dan akhirnya menuju model pelayanan publik baru (*new public service*).

Pergeseran tersebut tampak pada tabel-2 berikut ini:

Tabel 2

Pergeseran Paradigma Model Pelayanan Publik

ASPEK	<i>OLD PUBLIC ADMINISTRATION</i>	<i>NEW PUBLIC ADMINISTRATION</i>	<i>NEW PUBLIC SERVICE</i>
Dasar Teoritis	Teori politik	Teori ekonomi	Teori Demokrasi
Konsep kepentingan publik	Kepentingan publik adalah sesuatu yang didefinisikan secara politis dan yang tercantum dalam aturan	Kepentingan publik mewakili agregasi dari kepentingan individu	Kepentingan publik adalah hasil dari dialog tentang berbagai nilai
Kepada siapa birokrasi harus bertanggungjawab	Klien (<i>clients</i>) dan pemilih	Pelanggan (<i>Customer</i>)	Warga Negara (<i>citizens</i>)
Peran pemerintah	Pengayuh (<i>Rowing</i>)	Mengarahkan (<i>Steering</i>)	Menegoisasikan dan mengelaborasi berbagai kepentingan warga negara dan kelompok komunitas
Akuntabilitas	Menurut hirarki administratif	Kehendak pasar yang merupakan hasil keinginan pelanggan (<i>customers</i>)	Multi aspek: akuntabel pada hukum, nilai komunitas, norma politik, standar profesional, kepentingan warga negara

Sumber: Denhardt dan Denhardt, 2000:28-29

New public service mewakili pelayanan publik berlandaskan teori demokrasi yang mengajarkan persamaan hak diantara warga negara. Kepentingan publik dirumuskan sebagai hasil dialog dari berbagai nilai yang ada di dalam masyarakat. Dalam model ini birokrasi publik harus akuntabel pada berbagai aturan hukum, nilai-nilai yang ada dalam masyarakat, norma politik yang berlaku, standar profesional dan

kepentingan masyarakat.

Dalam model ini tugas pemerintah daerah adalah melakukan negosiasi dan menyatukan berbagai kepentingan masyarakat dan kelompok komunitas, sehingga karakter dan nilai pelayanan publik sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat. Karena masyarakat bersifat dinamis maka karakter pelayanan publik juga harus selalu berubah mengikuti perkembangan masyarakat. (Dwiyanto, 2006:145).

B. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Tingkat kualitas yang lebih tinggi akan menghasilkan kepuasan pelanggan yang lebih tinggi. Oleh sebab itu peningkatan kualitas pelayanan dewasa ini dipandang sebagai prioritas utama dalam memberikan nilai tambah bagi pelanggan.

Menurut *American Society For Quality Control* dalam Lupiyoadi (2001:144), kualitas adalah “Keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik-karakteristik dari suatu produk atau jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten”.

Konsep kualitas sendiri pada dasarnya bersifat relatif, yaitu tergantung dari perspektif yang digunakan untuk menentukan ciri-ciri dan spesifikasi.

Menurut Tjiptono (2002:59) yang dimaksud dengan pelayanan adalah :
“Seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas

layanan yang mereka terima atau peroleh”.

Keunggulan suatu produk pelayanan tergantung pada keunikan serta kualitas yang diberikan oleh penyedia, apakah telah sesuai atau belum dengan ekspektasi pelanggan. Untuk mengukurnya diperlukan *Servqual* (*Service Quality*), yang dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan atau diinginkan (*expected service*). Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu. Dan apabila kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Dan apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut memuaskan. Dengan demikian *service quality* dapat didefinisikan sebagai alat pengukur seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima.

Menurut Zeithaml dalam (Fandy Tjiptono 2002:28) harapan pelanggan adalah:

Harapan pelanggan diyakini memiliki peranan yang besar dalam menentukan kualitas produk / jasa dan kepuasan pelanggan. Pada dasarnya ada korelasi yang erat antara penentuan kualitas dan kepuasan pelanggan. Dalam mengevaluasinya, pelanggan akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Dengan demikian, harapan pelangganlah yang melatarbelakangi mengapa dua organisasi pada bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelanggannya. Dalam konteks pelanggan, umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang diterimanya. Pengertian ini didasarkan pada pandangan bahwa harapan merupakan standar prediksi. Selain standar prediksi, ada pula yang menggunakan harapan sebagai standar ideal.

Jika kualitas jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan ideal. Sebaliknya apabila jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

2. Faktor-faktor yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithamil dalam Yamit (2002:231), ada lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut :

- a. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan.
- b. *Responsiveness* (Daya tanggap), yaitu keinginan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat atau tanggap.
- c. *Assurance* (Kepastian), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
- d. *Empathy* (Empati), yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan perhatian atau peduli dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.
- e. *Tangible* (Berwujud), yaitu bukti fisik yang dapat diberikan dalam memberikan kepuasan kepada pelanggan.

Dimensi kualitas pelayanan yang telah disebutkan diatas harus diproses dengan baik. Jika tidak hal tersebut dapat menimbulkan adanya kesenjangan antara perusahaan dengan pelanggan karena perbedaan persepsi tentang wujud pelayanan yang diberikan mengalami perbedaan dengan harapan pelanggan.

3. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara persepsi / kesannya terhadap kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapan yang diinginkan. Jadi, tingkat kepuasan

pelanggan merupakan suatu fungsi dari perbedaan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan yang diterima. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan merasa kecewa. Sebaliknya bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan merasa puas.

Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi pemasar dan saingannya. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan. Untuk itu perusahaan jasa harus lebih mengutamakan kepuasan pelanggan dengan meningkatkan kualitas pelayanannya, sehingga pelanggan dapat terpenuhi keinginannya dan merasa puas. Dengan demikian pelanggan suatu perusahaan jasa tersebut tidak akan berpindah kepada pesaing.

Menurut Kotler dalam Susanto (2001:52), pengertian kepuasan adalah: “Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya”.

Dengan kata lain menurut Yamit (2002:78), “Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli atau hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dirasakan dengan harapan”.

Para ahli mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagaimana telah dikutip oleh Tjiptono (2002:24) adalah :

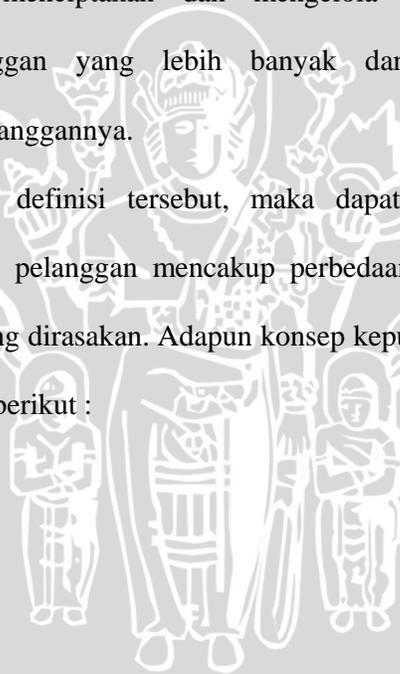
- a. Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidakpuasan yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian.
- b. Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya merupakan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan

ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan.

- c. Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa.

Oleh karena itu mengukur tingkat kepuasan para pelanggan sangatlah perlu demi kelangsungan perusahaan. Persoalan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan adalah relatif lebih sulit dibandingkan pengukuran pada produk fisik atau barang. Dalam menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan yang mempertahankan pelanggannya.

Dari berbagai definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Adapun konsep kepuasan pelanggan dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1
Gambar Konsep Kepuasan Pelanggan



Sumber : Fandy Tjiptono (2001:25)

Tingkat kepuasan pelanggan selalu didasarkan pada upaya peniadaan atau paling sedikit upaya penyempitan gap antara keadaan yang diinginkan dalam hal ini berarti harapan dengan keadaan yang dihadapi (*perceived*). Pendapat Zeithaml dalam buku karangan Fandy Tjiptono (2001:28) mengemukakan faktor-faktor dalam membentuk harapan pelanggan terhadap kualitas jasa. Faktor-faktor tersebut antara lain :

a. *Enduring Service Intensifiers*

Faktor ini merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitivitasnya terhadap jasa. Faktor ini meliputi harapan yang disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang tentang jasa yang diberikan.

b. *Personal Need*

Kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraannya juga sangat menentukan harapannya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, social, dan psikologis.

c. *Transitory Service Intensifiers*

Faktor ini merupakan faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa.

d. *Perceived Service Alternatives*

Merupakan persepsi pelanggan tentang tingkat atau derajat pelayanan perusahaan lain yang sejenis.

e. *Self-Perceived Service Roles*

Faktor ini adalah persepsi pelanggan tentang tingkat atau derajat keterlibatannya dalam mempengaruhi jasa yang diterimanya.

f. *Situational Factors*

Terdiri atas segala kemungkinan yang bisa mempengaruhi kinerja jasa, yang berada di luar kendali penyedia jasa.

g. *Explicit Service Promises*

Faktor ini merupakan pernyataan (secara personal atau non personal) oleh organisasi tentang jasanya kepada pelanggan. Janji ini bisa berupa iklan, *personal selling*, perjanjian, atau komunikasi dengan karyawan organisasi tersebut.

h. *Implicit Service Promises*

Faktor ini menyangkut petunjuk yang berkaitan dengan jasa yang

memberikan kesimpulan bagi pelanggan tentang jasa yang bagaimana yang seharusnya dan yang akan diberikan.

i. *Word of Mouth*

Merupakan pernyataan (secara personal atau non personal) yang disampaikan orang lain selain organisasi (*service provider*) kepada pelanggan.

j. *Past Experience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan dari yang pernah diterimanya di masa lalu.

4. Manfaat Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan bagian yang paling penting dari kegiatan pemasaran produk atau jasa. Menurut *American Society For Quality Control* dalam Lupiyoadi (2001:141), mendefinisikan “Mutu sebagai sifat dan karakteristik total dari sebuah jasa yang berhubungan dengan kemampuannya menuaskan kebutuhan pelanggan”.

Pelayanan yang baik akan sangat membantu dalam mempertahankan pelanggan karena biaya yang diperlukan untuk mempertahankan kemauan pelanggan akan lebih sedikit jika dibandingkan dengan biaya untuk merebut kembali pelanggan yang telah hilang atau untuk menarik pelanggan yang baru yang biasanya lebih besar.

Menurut Tjiptono (2001:68) pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan dapat diungkapkan sebagai berikut :

Kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan sangat berkaitan erat. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk

menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini akan memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian maka perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kepuasan.

5. Pengukuran Kualitas Pelayanan

Penilaian terhadap kualitas pelayanan bukan didasarkan atas pengakuan atau penilaian dari pemberi pelayanan, tetapi diberikan oleh langganan atau pihak yang menerima pelayanan. Namun demikian, tidak ada suatu standar yang dapat dipakai sebagai ukuran umum tentang kualitas pelayanan. Hal ini disebabkan unsur subyektivitas dalam diri penerima pelayanan, seseorang mungkin menilai suatu pelayanan yang diterimanya sudah memuaskan tetapi belum memuaskan bagi orang lain.

Ketiadaan standar kualitas pelayanan yang sifatnya universal hendaknya tidak menjadi alasan bagi pemberi pelayanan untuk tidak memperhatikan kualitas pelayanannya.

Pengukuran kualitas pelayanan merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk tujuan peningkatan kualitas pelayanan. Untuk mengetahui aspek-aspek mana yang harus menjadi prioritas dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan maka diperlukan pengukuran terhadap kualitas dari pelayanan yang diberikannya. Untuk bekerja secara sistematis dalam upaya menemukan dan menyelesaikan masalah-masalah utama benar-benar mengetahui dampak dari perubahan-perubahan yang terjadi sepanjang

waktu, diperlukan ukuran-ukuran untuk membandingkan kualitas kinerja pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, perlu dikembangkan dan digunakan metode yang tepat untuk mengukur kualitas pelayanan.

Terdapat dua tipe pengukuran kualitas pelayanan publik, yakni pengukuran kuantitatif dan pengukuran kualitatif, yang keduanya saling melengkapi. Metode kuantitatif bertujuan untuk mengukur fakta obyektif, misalnya lama seorang pasien harus menunggu saat dioperasi, berapa lama seseorang harus menunggu untuk dilayani, dan sebagainya. Dengan kata lain, pengukuran kuantitatif merupakan standar teknis dalam pelayanan publik.

Sementara pengukuran kualitatif tidak memiliki presisi yang sama tetapi dapat memberikan informasi yang tidak dapat diperoleh dari metode kuantitatif. Metode kualitatif membantu untuk memahami harapan dan kebutuhan masyarakat. Pengukuran kualitatif mencakup proses mendengarkan, mempelajari, menganalisis, dan menginterpretasikan pernyataan pelanggan.

Ada empat langkah dalam mengukur kualitas pelayanan publik, terdiri dari (Atmoko, Suminar, dan Mariana, 2007:8):

- a. Langkah pertama adalah mendefinikan konsep kualitas untuk mengukur kualitas itu sendiri. Kualitas dirasakan oleh pelanggan artinya pelanggan diberi konsep mengenai kualitas. Maka pemberi jasa pelayanan mendefinisikan konsep kualitas bagi pelanggan berdasarkan pada faktor reliabilitas, kepercayaan, dan *recovery*;

- b. Langkah kedua, adalah membuat para pengguna jasa pelayanan agar mau merinci faktor-faktor tadi menjadi variabel. Variabel sebaiknya dirumuskan semaksimal mungkin berdasarkan pernyataan pelanggan itu sendiri;
- c. Langkah ketiga, adalah membuat skala ukuran penilaian untuk setiap variabel, misalnya pengukuran didasarkan atas skala ukuran 1 sampai 5. Hal ini akan membantu pemahaman pandangan pengguna jasa terhadap pelayanan yang ideal;
- d. Langkah keempat adalah mengarahkan pelanggan untuk menilai pelayanan pada saat ini. Hasil penilaian atau pengukuran tersebut akan memberikan informasi untuk menyusun sasaran-sasaran kualitas yang didasarkan pada variabel dan faktor kualitas mendasar bagi pelanggan.

Hasil dari pengukuran kualitas akan menjadi landasan dalam membuat kebijakan perbaikan kualitas secara keseluruhan. Oleh karena itu, kondisi yang diperlukan untuk mendukung pengukuran kualitas yang sah (*valid*) antara lain adalah:

- a. Pengukuran harus dimulai pada permulaan program;
- b. Pengukuran kualitas dilakukan pada keseluruhan sistem;
- c. Melibatkan semua individu yang terkait dengan proses;
- d. Seharusnya dapat memunculkan data;
- e. Pengukuran kualitas yang menghasilkan informasi-informasi utama seharusnya dicatat tanpa distorsi, yang berarti harus akurat;
- f. Perlu adanya komitmen secara menyeluruh untuk pengukuran

performansi kualitas dan perbaikannya;

- g. Program-program pengukuran dan perbaikan kualitas seharusnya dapat dipecah-pecah atau diuraikan dalam batas-batas yang jelas sehingga tidak tumpang tindih dengan program yang lain.

Berdasarkan prinsip-prinsip di atas, maka pengukuran kualitas dapat dilakukan pada 3 tingkat, yakni pada tingkat proses, tingkat *output*, dan tingkat *outcome*. Pengukuran pada tingkat proses dilakukan pada setiap langkah atau aktivitas dalam proses. Tujuannya untuk mengidentifikasi perilaku yang mengatur setiap langkah dalam proses dan menggunakan ukuran-ukuran ini untuk mengendalikan operasi serta memperkirakan *output* pelayanan yang akan dihasilkan.

Pengukuran pada tingkat *output* dilakukan dengan mengukur karakteristik *output* pelayanan yang dihasilkan dibandingkan dengan spesifikasi karakteristik yang diinginkan masyarakat pengguna jasa pelayanan. Beberapa contoh ukuran pada tingkat *output* adalah kesesuaian *output* dengan keinginan masyarakat, tingkat efektivitas dan efisiensi produksi, kualitas dari produk yang dihasilkan, dan lain-lain.

Pengukuran pada tingkat *outcome* mengukur bagaimana baiknya suatu produk memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pengguna jasa layanan. Jadi mengukur tingkat kepuasan pengguna jasa dalam mengkonsumsi produk yang disediakan. Pengukuran pada tingkat *outcome* merupakan tingkat tertinggi dalam pengukuran kualitas. Beberapa contoh ukuran pada tingkat *outcome* adalah banyaknya keluhan pelanggan yang diterima, tingkat

ketepatan waktu penyerahan produk sesuai dengan waktu yang dijanjikan, dan sejenisnya.

Pelayanan publik sudah seharusnya memperhatikan kualitas pelayanan karena pelayanan yang baik adalah awal bagi tumbuhnya kepercayaan masyarakat kepada pemerintah, yang selanjutnya akan menjadi penentu pemberdayaan masyarakat. Dalam konteks ini, pengukuran mengenai kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima (*perceived service*). Dalam metode pengukuran ini, penilaian masyarakat selaku pelanggan berperan penting dalam mengukur kualitas pelayanan publik.

Kelima indikator kualitas pelayanan yang dikembangkan Zeithaml, Berry, dan Parasuraman kemudian dijabarkan dalam sejumlah tolok ukur indeks kepuasan masyarakat untuk menilai kualitas pelayanan publik yang diberikan unit layanan pemerintah. Indeks kepuasan masyarakat adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Pemerintah melalui Keputusan Menpan No. 25/KEP/M.PAN/2/2004 telah menyusun 14 indikator standar penilaian IKM yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah untuk menilai kinerja pelayanan publik di instansinya, yang meliputi: prosedur pelayanan; persyaratan pelayanan; kejelasan petugas pelayanan; kedisiplinan petugas pelayanan; tanggung

jawab petugas pelayanan; kemampuan petugas pelayanan; kecepatan pelayanan; keadilan mendapatkan pelayanan; kesopanan dan keramahan petugas; kewajaran biaya pelayanan; kepastian biaya pelayanan; kepastian jadwal pelayanan; kenyamanan lingkungan; serta keamanan pelayanan.

Unsur-unsur ini dipandang cukup representatif untuk mengukur kelima dimensi kualitas pelayanan publik sebagaimana dikemukakan oleh Parasuraman dkk. Pelayanan publik sebagai salah satu bentuk barang publik (*public goods*) yang diberikan pemerintah sudah seleyaknya diimbangi dengan kualitas layanan yang baik, sehingga masyarakat akan menaruh kepercayaan kepada pemerintah. Pelayanan publik yang prima akan menghasilkan kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah, yang selanjutnya akan mendorong masyarakat untuk mendukung dan mentaati pemerintah karena kesadaran dan kesukarelaan, bukan karena paksaan.

6. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Dalam bukunya pemasaran jasa, Payne (2000:279) mengemukakan bahwa ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk memperbaiki kualitas jasa yaitu dengan cara :

a. Analisis *Blueprinting*

Adalah suatu cara menganalisa siklus usaha atau rantai jalannya suatu produk yang dibuat sampai diserahkan dimana dalam mata rantai tersebut terdapat apa yang dinamakan *momen of thruth* tempat dimana terjadi interaksi antara pelanggan dengan penyedia jasa. Disitulah titik-titik kritis yang harus diperhatikan perusahaan untuk mencegah jangan sampai

terjadi kegagalan dalam penyampaian jasa.

b. Analisis *Benchmarking*

Yaitu melakukan perbaikan kualitas pelayanan dengan cara membandingkan dengan perusahaan pesaing atau perusahaan yang relatif sama. Dengan melakukan analisa ini diharapkan dapat ditemukan kelebihan atau kelemahan perusahaan yang sering dijadikan konsumen untuk membandingkan pelayanan. Dengan membandingkan secara sistematis proses didalam unsur masing-masing rantai nilai perusahaan dengan proses yang dimiliki pesaing bidang-bidang perbaikan dapat diidentifikasi dimana keunggulan kompetitif dapat dipertahankan dan kelemahan dapat ditingkatkan.

C. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Kepuasan masyarakat atau pelanggan diketahui melalui pengukuran kepuasan masyarakat atau pelanggan, untuk dapat mengetahui sampai sejauh mana pelayanan telah mampu memenuhi harapan atau dapat memberikan pelayanan kepada pelanggan, maka organisasi harus mengetahui tingkat harapan pelanggan atau suatu atribut tertentu. Harapan pelanggan ini selanjutnya akan dibandingkan dengan kinerja aktualnya, sehingga dari sini akan diperoleh *indeks kepuasan pelanggan* yang mencerminkan kualitas pelayanan yang diterima oleh pelanggan.

Menurut Tjiptono (2000:31), "Indeks Kepuasan Pelanggan mengukur perbedaan antara apa yang ingin diwujudkan oleh pelanggan dalam membeli

suatu produk atau jasa dan apa yang sesungguhnya ditawarkan perusahaan.”

Indeks Kepuasan Pelanggan sebagai ukuran untuk mengetahui kualitas pelayanan adalah berdasarkan kebanyakan pendapat yang mengatakan bahwa untuk mengetahui program mutu, apapun bentuk organisasinya keberhasilan dari program mutu tersebut diukur dari kepuasan pelanggan.

Indeks Kepuasan Masyarakat menurut Perda Propinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik di Propinsi Jawa Timur adalah *“ukuran kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan.”* Dalam hal ini penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara periodik. Untuk melaksanakan penilaian kinerja dilakukan melalui pengukuran indeks kepuasan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan publik masing-masing penyelenggara pelayanan publik.

Dalam hubungan inilah pelayanan sebagai salah satu fungsi pemerintah, pada tingkat operasionalnya harus dapat melindungi dan memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Memenuhi dan melindungi tuntutan kebutuhan masyarakat sebagai bagian dari wujud pelayanan dimaksudkan agar masyarakat dapat terpuaskan.

Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No Kep./25/M.PAN/2/2004 tentang Indeks Kepuasan Masyarakat, menyatakan bahwa: *“Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran*

secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan public dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya”.

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja pelayanan administrasi penanaman modal terdiri dari empat belas unsur yang menjadi indikator kepuasan masyarakat terhadap suatu bentuk pelayanan publik. indikator tersebut terdiri dari :

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan, terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.

7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Dalam hubungan inilah pelayanan sebagai salah satu fungsi pemerintah, pada tingkat operasionalnya harus dapat melindungi dan memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Memenuhi dan melindungi tuntutan kebutuhan

masyarakat sebagai bagian dari wujud pelayanan dimaksudkan agar masyarakat dapat terpuaskan.

D. Puskesmas Sebagai Penyelenggara Pelayanan Publik

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis dan keadaan infrastruktur lainnya menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka Puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Puskesmas Keliling (Puskeling). Kegiatan pokok yang dilakukan Puskesmas diikuti dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, sehingga kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh sebuah Puskesmas akan berbeda pula.

Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas ialah pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan:

1. Pelayanan upaya pencegahan (preventif)
2. Pelayanan pengobatan (kuratif)
3. Pelayanan peningkatan kesehatan (promotif)

4. Pelayanan pemulihan kesehatan (rehabilitatif)

Sebelum adanya puskesmas, pelayanan kesehatan dalam satu wilayah kecamatan disediakan Balai Pengobatan, BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak), Usaha Hygiene dan Sanitasi Lingkungan, Pemberantasan Penyakit Menular, dan sebagainya. Usaha tersebut masing-masing bekerja sendiri-sendiri dan langsung bertanggungjawab pada Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II. Dengan adanya sistem pelayanan kesehatan melalui puskesmas, maka berbagai kegiatan pokok kesehatan dapat dilaksanakan dibawah satu koordinasi dan satu pimpinan.

Landasan Kerja Puskesmas Di Kota Malang mengacu pada beberapa dasar seiring dengan perkembangannya dari waktu ke waktu hingga sekarang, seperti sebagai berikut:

1. Rapat Kerja Kesehatan Nasional III tahun 1970 menghasilkan kerja puskesmas sebagaimana di atas tadi
2. Landasan puskesmas berdasarkan seminar *Health Management* di Celoto tahun 1972 yang menghasilkan konsep-konsep sebagai berikut:
 - a. Luas area suatu kecamatan menjadi wilayah hukum puskesmas
 - b. Usaha-usaha pokok kesehatan yang harus diterapkan adalah *Basic Seven* WHO yaitu tujuh pelayanan pokok kesehatan
 - c. Tenaga-tenaga inti puskesmas mengandalkan tenaga bidan dan mantri yang sudah ada, karena pada saat itu tenaga dokter masih belum menjangkau kecamatan.

3. Berlandaskan pada Pelita II (1974-1979) konsep puskesmas lebih terarah dan terencana didukung anggaran dari pemerintah. Didalam Pelita II telah ditetapkan ketentuan-ketentuan yang menyangkut puskesmas, sebagai berikut:
 - a. Tiap-tiap kecamatan diharapkan mempunyai satu puskesmas
 - b. Kegiatan-kegiatan puskesmas diperluas dengan kegiatan diluar gedung puskesmas
 - c. Penempatan personil khusus tenaga dokter sebagai pimpinan puskesmas
4. Pengembangan puskesmas berlandaskan pada Pelita II (1979-1984) mulai agak cerah berkat stabilitas nasional yang mantap serta dukungan anggaran pemerintah yang semakin meningkat. Dalam Pelita III dikenal dengan adanya Inpres puskesmas dan puskesmas yang dikembangkan sebagai berikut:
 - a. Pembentukan puskesmas baru berlandaskan kepada orientasi jumlah penduduk yaitu satu kecamatan dengan penduduk lebih dari 30.000 jiwa akan didirikan puskesmas baru
 - b. Puskesmas itu akan dibantu oleh dua sampai lima puskesmas pembantu yang letaknya di Desa
 - c. Bagi penduduk yang sulit dijangkau akan dibuka pos pelayanan kesehatan yang akan mengadakan pelayanan sewaktu-waktu dan didukung oleh puskesmas keliling
 - d. Selanjutnya dalam Pelita IV dimana setiap puskesmas akan melayani sekitar 30.000 penduduk, sedangkan kecamatan yang luas dapat

mempunyai lebih dari satu puskesmas.

Dalam Pelita V sejumlah puskesmas memerlukan perbaikan dan peningkatan fungsi akibat peningkatan permintaan akan pelayanan kesehatan yang bermutu. Disamping itu ada beberapa daerah yang memerlukan penambahan puskesmas karena peningkatan jumlah penduduk. Sasaran pembangunan kesehatan berikutnya adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan yang makin bermutu



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian dan Pendekatan

1. Jenis Penelitian

Rancangan atau desain penelitian umumnya terbagi atas 3 (tiga) bentuk, yaitu penelitian eksploratif (*explorative research*), penelitian deskriptif (*descriptive research*) dan penelitian penjelasan (*explanatory research*) (Umar, 1999:36). Penelitian eksploratif adalah jenis penelitian yang berusaha mencari ide-ide atau hubungan-hubungan yang baru. Sedangkan penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan menguraikan sifat-sifat atau karakteristik dari suatu fenomena tertentu. Penelitian ini dirancang sebagai penelitian deskriptif untuk menerangkan karakteristik pelayanan oleh Puskesmas Mulyorejo berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

2. Pendekatan Penelitian

Sedangkan pendekatan kuantitatif yang dilakukan adalah survei dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pencarian data. Dalam penelitian ini pendekatan kuantitatif yang digunakan mengacu pada mekanisme pengukuran IKM sebagaimana diatur dalam Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2/2004

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil lokasi Kantor UPTD

Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang yang berlokasi di Jalan Raya Mulyorejo. Lokasi ini diambil dengan pertimbangan bahwa pelayanan layak diukur dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Disamping itu Puskesmas Mulyorejo merupakan salah satu puskesmas unggulan di Kota Malang.

C. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan totalitas dari semua obyek atau individu yang akan diteliti yang mana memiliki karakteristik tertentu, jelas, dan lengkap. Menurut Indriantoro dan Supomo (2002:126): “Populasi adalah sekelompok orang, kejadian, atau segala sesuatu yang mempunyai karakteristik tertentu, bagian dari populasi yang ada bisa disebut sampel. Sedangkan Sugiyono (2004:72) “Populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas, obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tentang yang ditetapkan oleh penelitian untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.”

Populasi dalam penelitian ini adalah pelanggan Puskesmas yang memperoleh pelayanan melalui Kantor UPTD Puskesmas Mulyorejo Malang pada bulan Juli – Agustus yang diperkirakan berjumlah 600 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling*. Kuantitas sampel ideal dapat diperoleh dengan perhitungan menggunakan perumusan oleh Slovin (Umar, 2004:78) sebagai berikut:

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

dimana: n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = prosentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel sebesar 10% atau 0,1

Dengan demikian sampel ideal dalam penelitian ini dapat diketahui sebagai berikut:

$$n = \frac{600}{1 + 600(0,1)^2}$$
$$= 85,71 \text{ dibulatkan menjadi } 86$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, penulis menggunakan sampel sebanyak 86 orang responden.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Pada penelitian ini, sumber data lebih ditekankan pada penggunaan kuesioner yang dibagikan untuk dijawab responden.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung yang berupa data yang sudah diolah dalam bentuk naskah tertulis atau dokumen, antara lain sejarah perusahaan, data personalia, data-data lain yang bersifat mendukung dan memiliki relevansi terhadap data primer.

E. Teknik Pengumpulan dan Pengambilan Data

Teknik pengumpulan data pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara-cara sebagai berikut:

1. Pengamatan/Observasi

Observasi dengan melakukan pengamatan langsung pada obyek yang diteliti atau dapat dirumuskan sebagai proses pencatatan pola perilaku subyek (orang), obyek (benda) atau kejadian sistematis tanpa adanya proses tanya jawab dengan individu-individu yang diteliti.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan petugas pelayanan kesehatan, untuk memperoleh informasi mendalam tentang berbagai hal yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan dan tingkat kepuasan masyarakat.

3. Kuesioner

Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan daftar pertanyaan kepada responden untuk dijawab, kemudian dari jawaban setiap pertanyaan tersebut ditentukan skornya dengan menggunakan norma pengukuran indeks kepuasan masyarakat yang diatur.

F. Skala Pengukuran

Pengukuran instrumen penelitian menggunakan skala persepsi pelanggan sebagaimana diatur dalam Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat. Kuesioner disebar kepada pengguna layanan UPTD Puskesmas Mulyorejo di Kota Malang, menggunakan indeks skor 1

sampai 4. Untuk kategori *tidak baik* diberi nilai persepsi 1; *kurang baik* diberi nilai persepsi 2; *baik* diberi nilai persepsi 3; *sangat baik* diberi nilai persepsi

G. Fokus Penelitian

Fokus kajian mengacu pada Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. KEP/25/M.PAN/2/2004. Dalam penelitian ini penilaian kualitas pelayanan publik dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat ditekankan pada:

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
4. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

H. Metode Analisis Data

Atmoko, Suminar, dan Mariana (2007:16-17) dalam penelitiannya untuk Lembaga Penelitian Universitas Padjajaran merumuskan suatu metode yang

didasarkan pada Kepmenpan No. Kep/25/M.PAN/2/2004. Metode tersebut menggunakan analisis kuantitatif, mulai dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian kuantitatif digunakan untuk menentukan standar teknis yang merupakan pengukuran obyektif faktual.

Penelitian kuantitatif yang dilengkapi dengan penelitian kualitatif membantu untuk memahami harapan dan kebutuhan masyarakat melalui wawancara. Pengukuran kualitatif mencakup proses mendengarkan, mempelajari, menganalisis, dan menginterpretasikan pernyataan pelanggan

Berdasarkan penelitian oleh Lemlit Unpad, data dihitung dengan menggunakan “nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan yang dilibatkan. Karena itu untuk pengolahan data dilakukan dengan cara:

1. Membuat scoring untuk setiap alternatif jawaban (x) sebagai berikut :

alternatif jawaban ‘a’ diberi nilai 1, ‘b’ diberi nilai 2, ‘c’ diberi nilai 3 dan ‘d’ diberi nilai ‘4’.

2. Menetapkan bobot nilai rata-rata tertimbang dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{5} = 0,2$$

3. Menetapkan nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) unit pelayanan

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari nilai persepsi per unsur}}{\text{Total Unsur yang terisi}} \times \text{nilai penimbang}$$

4. Untuk memudahkan Untuk memudahkan interpretasi terhadap nilai IKM (antara 25 – 100), hasil penilaian dikonversikan dengan nilai dasar 25 dengan rumus sebagai berikut: IKM Unit pelayanan x 25

Berdasarkan rumus tersebut, analisis kualitas pelayanan adalah sebagai

berikut :

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	A	Tidak baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	B	Kurang baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	C	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	D	Sangat baik



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Malang

Dinas Kesehatan Kota Malang adalah salah satu Dinas Daerah unsur pelaksana otonomi daerah Kota Malang, yang memiliki kewenangan melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan. Sebagaimana disebutkan dalam Perda Kota Malang Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah, karena salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah adalah "kesehatan".

Secara geografis Kantor Dinas Kesehatan berada di wilayah Kecamatan Blimbing, kelurahan Pandanwangi. Sedangkan untuk operasional Dinas Kesehatan Kota Malang sehari-hari dilaksanakan di Jl. Simpang Laksda Adi Sucipto No. 45 Malang. Lokasi yang strategis dan cukup mudah dijangkau baik oleh kendaraan pribadi maupun umum meskipun berada di daerah perbatasan dengan Kabupaten Malang.

Dinas Kesehatan memiliki unsur pelaksana sebagian kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan. UPT Dinas Kesehatan terdiri dari :

a. UPT Puskesmas

UPT Puskesmas (Peraturan Walikota Malang Nomor 76 Tahun 2008) terdiri dari 15 buah yang tersebar di 5 kecamatan yang ada di Kota

Malang.

b. UPT Non Puskesmas

1) UPT Laboratorium Kesehatan (Peraturan Walikota Malang Nomor 77

Tahun 2008) berlokasi di Jl. Karya Timur No. 10 Malang

2) UPT Rumah Bersalin (Peraturan Walikota Malang Nomor 78 Tahun

2008) berlokasi di Jl. Panji Suroso No. 9 Malang

3) UPT Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (PPPK) (Peraturan

Walikota Malang Nomor 79 Tahun 2008), berlokasi di Jl. Simpang

L.A. Sucipto No. 45 Malang

4) UPT Pusat Pelayanan Kesehatan Olahraga (Peraturan Walikota

Malang Nomor 80 Tahun 2008), berlokasi di Jl. Karya Timur No. 10

Malang.

Visi Dinas Kesehatan Kota Malang adalah “Mewujudkan Kota Malang Sebagai Kota Sehat”. Kota Sehat berarti suatu kondisi dimana masyarakat Kota Malang diharapkan akan mencapai tingkat kesehatan tertentu yang ditandai oleh penduduknya yang :

- a. Hidup dalam lingkungan yang sehat ;
- b. Mempraktekkan dan melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta ;
- c. Mampu menyediakan dan memanfaatkan (menjangkau) pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga ;
- d. Memiliki derajat kesehatan yang tinggi.

Misi Dinas Kesehatan Kota Malang adalah mendukung agar tujuan

organisasi dapat dicapai dengan baik sesuai dengan visi yang telah ditetapkan, maka perlu adanya misi yang jelas sebagai acuan dalam implementasi operasional. Misi yang dirumuskan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Merata dan Terjangkau ;
- b. Mendorong Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat ;
- c. Meningkatkan Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ;
- d. Meningkatkan Pelayanan Farmasi, Pengawasan, Pengendalian Sarana Obat, Kosmetik, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.

Organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Malang mengacu pada Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 6 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah, pasal 5, maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, yang terdiri dari :
 - a) Subbag. Sungram
 - b) Subbag. Keuangan
 - c) Subbag. Umum
3. Bidang Pelayanan Kesehatan :
 - a) Sie. Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - b) Sie. Kesehatan Ibu dan Anak
 - c) Sie. Registrasi dan Akreditasi Sarana dan Tenaga Kesehatan.

4. Bidang Bina Kesehatan Masyarakat:

- a) Sie. Bina Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
- b) Sie. Gizi
- c) Sie. Promosi Kesehatan

5. Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Serta Penyehatan

Lingkungan :

- a) Sie. Pencegahan Penyakit
- b) Sie. Pemberantasan Penyakit
- c) Sie. Penyehatan Lingkungan

6. Bidang Farmasi dan Makanan Minuman:

- a) Sie. Farmasi ;
- b) Sie. Makanan dan Minuman ;
- c) Sie. Kosmetik, Alat Kesehatan dan Obat Tradisional.

7. Unit Pelaksana Teknis (UPT).

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Malang adalah penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang kesehatan. Sementara itu fungsi yang dilaksanakan adalah:

- a. perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. penyusunan dan pelaksanaan rencana strategis dan Rencana Kerja di bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang dibutuhkan masyarakat;

- d. pelaksanaan pelayanan dan penyuluhan kesehatan ibu dan anak serta keluarga;
- e. pelaksanaan registrasi, akreditasi sarana dan tenaga kesehatan tertentu;
- f. pendayagunaan tenaga kesehatan;
- g. pemberian pertimbangan teknis perijinan dibidang kesehatan;
- h. pemberian dan pencabutan perijinan dibidang kesehatan;
- i. pelaksanaan kegiatan bidang pemungutan retribusi;
- j. pelaksanaan pembinaan kesehatan bersumber daya masyarakat;
- k. pelaksanaan promosi kesehatan;
- l. pelaksanaan dan pengembangan sistem pembiayaan kesehatan melalui jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- m. penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk dan perbaikan gizi keluarga dan masyarakat;
- n. pelaksanaan pelayanan kesehatan olahraga;
- o. pelaksanaan pencegahan, pemberantasan penyakit dan pengendalian penyakit menular serta penyehatan lingkungan;
- p. penyediaan dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar, alat kesehatan, reagensia dan vaksin;
- q. pelaksanaan penanggulangan penyalahgunaan obat dan NAPZA;
- r. pengawasan dan registrasi makanan dan minuman produksi rumah tangga;
- s. pemeriksaan dan pengawasan sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi;

- t. pengelolaan administrasi umum meliputi penyusunan program, ketatalaksanaan, ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan, kehumasan, kepustakaan dan kearsipan;
- u. pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- v. penyusunan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Publik (SPP);
- w. pelaksanaan fasilitasi pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan/atau pelaksanaan pengumpulan pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas layanan;
- x. pengelolaan pengaduan masyarakat di bidang kesehatan;
- y. penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan publik secara berkala melalui web site Pemerintah Daerah;
- z. penyelenggaraan UPT dan jabatan fungsional, pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, serta pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo

Puskesmas Mulyorejo terletak di jalan Budi Utomo 11A Kelurahan Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang, tepatnya adalah 7 km ke arah barat Kota Malang. Wilayah tersebut merupakan dataran tinggi dengan kondisi tanah yang subur dan letak yang strategis. Puskesmas didirikan tahun 1990 dengan wilayah kerja yang terdiri dari 5 kelurahan yang merupakan wilayah limpahan dari Kabupaten Malang yang dihasilkan dari kebijakan pemekaran wilayah Kota Malang.

Sejarah berdirinya Puskesmas Mulyorejo diawali pada tahun 1989 ketika seorang dokter dan 2 paramedis menjalankan masa pengabdian dengan melaksanakan pembinaan kesehatan di wilayah desa Mulyorejo dan Bandulan. Pada saat itu, wilayah tersebut merupakan wilayah kerja puskesmas yang dinamakan Puskesmas Wagir. Ketiadaan tempat yang ditetapkan sebagai kantor menyebabkan kantor administratif dititipkan pada Puskesmas Ciptomulyo.

Pembinaan yang dilakukan pada waktu itu difokuskan pada pemeriksaan rawat jalan umum, ibu hamil dan menyusui, serta imunisasi bayi. Pelayanan kesehatan sendiri dilaksanakan secara statis di Balai desa Bandulan. Disamping pelayanan inti tersebut, puskesmas juga melaksanakan pembinaan posyandu serta mendorong peran serta masyarakat dalam hal pembinaan kader posyandu dan dukun bayi.

Sebagaimana diuraikan sebelumnya, tahun 1990 dianggap sebagai tahun yang mewakili berdirinya Puskesmas Mulyorejo. Hal ini didasarkan pada waktu dimana secara resmi Puskesmas Mulyorejo melepaskan diri dari Puskesmas Ciptomulyo, tepatnya pada 1 Agustus 1990. Tidak lama berselang seorang dokter senior yaitu dr. Poespo Hardjo ditugaskan untuk mengepalainya; tepatnya pada tanggal 27 Oktober 1990. Pada waktu itu pula Puskesmas menerima fasilitas berupa kendaraan roda 4 untuk dioperasikan sebagai puskesmas keliling.

Setahun berselang, yaitu tahun 1991, Puskesmas Mulyorejo menerima 15 orang tenaga medis dan paramedis yang ditugaskan membina 4 wilayah

desa dan 1 wilayah kelurahan. Dengan berdirinya puskesmas pembantu di masing-masing wilayah kerja tersebut, maka pelayanan statis mulai dibuka setiap hari. Pada 11 Januari 1995 Puskesmas Induk diserahkan secara resmi dari Kabupaten Malang kepada Dinas Kesehatan Kota Malang sebagai bagian dari pemekaran wilayah.

Sejak berdirinya hingga sampai saat ini, telah terjadi beberapa pergantian pejabat kepala puskesmas. Berikut pejabat kepala puskesmas dan periode jabatannya:

- a. Plh. Dr. Asih Tri Rahmi N. (Periode merger dengan Puskesmas Ciptomulyo) tahun 1989 – 1990
- b. dr. Poespo Hardjo tahun 1990 – 1997
- c. dr. Nanik Juliaty tahun 1997 - 2003
- d. Drs. Sumarjono, Apt. tahun 2003 - 2009
- e. Senitri Ariani, S.St. tahun 2009 - sekarang

Puskesmas Mulyorejo memiliki tujuan yang hendak dicapai, terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yang diuraikan sebagai berikut:

a. Tujuan umum

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat diartikan sebagai upaya puskesmas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat; baik sebagai upaya untuk mendorong masyarakat untuk sadar akan pentingnya kesehatan bagi kehidupan mereka maupun memberikan pelayanan yang menjamin kesehatan masyarakat di wilayah kerja

puskesmas.

2) Meningkatkan kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan yang semakin meningkat merupakan tujuan yang hendak dicapai secara berkesinambungan oleh Puskesmas Mulyorejo.

Peningkatan kualitas pelayanan dilakukan baik dengan mengacu pada standar-standar kesehatan yang ditetapkan melalui berbagai peraturan; baik peraturan pemerintah pusat, peraturan pemerintah daerah, maupun melalui inovasi yang dilaksanakan oleh puskesmas, namun tidak bertentangan dengan berbagai peraturan tersebut.

b. Tujuan Khusus

1) Menurunkan angka kesakitan

2) Menurunkan prevalensi penderita tuberculosis (TB Paru)

Motto kerja yang disandang oleh Puskesmas Mulyorejo adalah HARUM, yang memiliki arti sebagai handal, ramah, dan murah senyum.

Secara umum hal tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Handal

Handal memiliki arti bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo dilaksanakan oleh tenaga yang profesional sesuai dengan keahliannya. Hal ini ditujukan untuk menjamin bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan mampu memberikan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat, baik dalam hal kualitas pelayanan kesehatannya maupun standar pelayanan dan prosedur yang dijalankan. Di sisi lain handal juga mengacu pada tingginya komitmen kerja maupun komitmen organisasi

dari tenaga kesehatan sehingga menjamin tercapainya tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

b. Ramah dan murah senyum

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas dilaksanakan dalam suasana yang ramah. Hal ini diharapkan dapat meringankan beban psikologis masyarakat yang membutuhkan pelayanan sehingga merasakan sepenuhnya manfaat pelayanan yang diterima.

3. Kondisi Wilayah Kerja

Wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo terdiri dari 5 Kelurahan yaitu:

- Karang Besuki
- Pisang Candi
- Bandulan
- Mulyorejo
- Bakalan Krajan

Kelima kelurahan yang menjadi wilayah kerja tersebut berbatasan langsung dengan berbagai wilayah administratif yaitu:

- Sebelah Utara : Kelurahan Dinoyo
- Sebelah Timur : Kelurahan Barend
- Sebelah Selatan : Kelurahan Sukun dan Kabupaten Malang
- Sebelah Barat : Kabupaten Malang

Total jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo pada berdasarkan proyeksi BPS tahun 2009 adalah 64.624 jiwa dengan proporsi berdasarkan jenis kelamin adalah 33.554 laki-laki dan 31.070 perempuan. Sementara itu berdasarkan penyebaran per wilayah, dapat dijabarkan

sebagai berikut:

Tabel 3

Penyebaran penduduk di wilayah kerja puskesmas mulyorejo

Tahun 2009

Kelurahan	KK	L	P	Total
Karang besuki	3.182	3.087	3.456	6.543
Pisang Candi	3.437	4.978	5.773	10.751
Bandulan	2.332	6.368	5.949	12.317
Mulyorejo	1.978	9.492	8.727	18.119
Bakalan Krajan	1.273	8.033	7.565	16.895

Sumber: Puskesmas Mulyorejo, 2009

Berdasarkan kategorisasi khusus, kelompok penduduk di wilayah kerja puskesmas adalah sebagai berikut:

- a. Bayi < 1 tahun : 1.207 jiwa
- b. Balita 1-4 tahun : 4360 jiwa
- c. Anak pra sekolah : 1.864 jiwa
- d. Wanita usia subur : 19.863 jiwa
- e. Pasangan usia subur : 13.904 jiwa
- f. Ibu hamil : 1.328 jiwa
- g. Ibu menyusui : 1.219 jiwa

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, Puskesmas Mulyorejo juga memberikan pembinaan untuk menggalang peran serta masyarakat di wilayah kerjanya. Peran serta masyarakat yang tercatat secara aktif di berbagai wilayah kerja adalah sebagai berikut:

- a. Dukun bayi : 6 orang
- b. Kader posyandu : 300 orang
- c. Kader Tiwisada : 183 orang
- d. Guru UKS : 24 orang
- e. Kader Usila : 32 orang
- f. Posyandu Lansia : 23 buah
- g. Posyandu Pratama : 1 buah
- h. Posyandu Madya : 7 buah
- i. Posyandu Purnama : 28 buah
- j. Panti Asuhan : 2 buah

B. Analisis Data

1. Kondisi Umum Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Mulyorejo

a. Pelaksanaan Upaya Kesehatan

Puskesmas Mulyorejo melaksanakan berbagai upaya kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Bentuk pelayanan tersebut bersifat perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat secara kolektif. Secara umum upaya kesehatan tersebut terbagi menjadi dua, yakni:

- 1) Upaya Kesehatan Wajib, yang meliputi:
 - a) Upaya Pengobatan
 - b) Upaya Promosi Kesehatan
 - c) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - d) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak, serta Keluarga Berencana

- e) Upaya Kesehatan Gizi Masyarakat
 - f) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
- 2) Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan adalah upaya kesehatan inovatif berdasarkan permasalahan kesehatan di masyarakat, serta disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas, yang meliputi:

- a) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
- b) Upaya Kesehatan Jiwa
- c) Upaya Kesehatan Mata
- d) Upaya Kesehatan Sekolah
- e) Upaya Kesehatan Olah Raga
- f) Upaya Kesehatan Kerja
- g) Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
- h) Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- i) Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional

Dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan tersebut, azas penyelenggaraan kegiatan yang digunakan meliputi:

- 1) Azas Pertanggungjawaban Wilayah, dimana puskesmas bertanggung jawab meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya.
- 2) Azas Pemberdayaan Masyarakat dimana puskesmas wajib memberdayakan perorangan, keluarga, dan masyarakat, agar berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya puskesmas.

3) Azas Keterpaduan, dimana setiap upaya puskesmas harus diselenggarakan secara terpadu baik keterpaduan lintas program maupun lintas sektor.

4) Azas Rujukan dimana untuk menyelesaikan berbagai masalah kesehatan di puskesmas yang mempunyai kemampuan terbatas, perlu ditopang oleh azas rujukan, baik rujukan upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat.

b. Pendanaan Operasional Pelayanan Kesehatan

Retribusi Puskesmas merupakan andalan pembiayaan utama untuk operasionalisasi Puskesmas. Peneakan retribusi kesehatan untuk pelayanan puskesmas mengacu pada Perda Kota Malang No. 20 tahun 2005, khususnya pasal 6 ayat (2) huruf a yang mengatur bahwa:

Pelayanan di Puskesmas/Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Rumah Bersalin milik Pemerintah Daerah :

1) Konsultasi, pemeriksaan dan atau obat sebesar Rp. 3.000,00;

2) Jenis-jenis Tindakan Medik sebagai berikut :

a) Tindakan Medik ringan sebesar Rp 10.000,00 untuk setiap tindakan:

1) Penjahitan Luka;

2) Insisi abses;

3) Tindik daun telinga;

4) Insisi herdeolum;

5) Membersihkan Karang gigi (per regio);

6) Pencabutan gigi sulung (per gigi);

- 7) Pencabutan gigi permanen (per gigi);
 - 8) Pencabutan gigi permanen plus penyulit (per gigi);
 - 9) Insisi abses gigi;
 - 10) Tumpatan gigi sementara (per gigi);
 - 11) Tumpatan gigi permanen (per gigi).
- b) Tindakan Medik Sedang sebesar Rp.30.000,00 untuk setiap satu tindakan:
- 1) Sirkumsisi;
 - 2) Pemasangan dan pencabutan implant (belum termasuk harga kontrasepsi).
- c) Tindakan Medik Berat sebesar Rp. 60.000,00 untuk setiap tindakan:
- 1) Pengangkatan Ptergium;
 - 2) Pencabutan gigi permanen dengan operasi (per gigi);
 - 3) Tumpatan gigi permanen dengan komposit (per gigi).

Secara terperinci, perkembangan pemasukan yang diperoleh berdasarkan penerimaan retribusi dalam tiga tahun terakhir dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4

Total Penerimaan Retribusi Kesehatan tahun 2006 - 2008

Tahun	Penerimaan Retribusi	Disetorkan
2006	118.684.000	59.342.000
2007	137.673.440	68.836.720
2008	155.570.987	77.785.494

Sumber: Puskesmas Mulyorejo, 2009

Total penerimaan tersebut merupakan pemasukan dari semakin meningkatnya jumlah kunjungan masyarakat selama periode tersebut. Sedangkan jenis pelayanan yang diberikan bervariasi dimana yang terbesar adalah pelayanan untuk konsultasi, pemeriksaan dan obat. Berikut perincian pemasukan retribusi berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan:

Tabel 5

Total Penerimaan Retribusi Kesehatan berdasarkan jenis pelayanan tahun 2006 - 2008

Jenis Pelayanan	2006	2007	2008
Konsultasi, Pemeriksaan dan Obat	28.734.000	33.331.440	37.664.527
Tindakan Medis:			
Ringan	46.150.000	53.534.000	60.493.420
Sedang	29.040.000	33.686.400	38.065.632
Berat	14.760.000	17.121.600	19.347.408

Sumber: Puskesmas Mulyorejo, 2009

Tingginya pemasukan retribusi kesehatan yang diterima di satu sisi menunjukkan semakin tingginya keberhasilan pengelolaan puskesmas, dan di sisi lain juga menjadi indikator semakin meningkatnya

kepercayaan masyarakat kepada pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Mulyorejo, secara terperinci peningkatan jumlah kunjungan untuk berbagai kepentingan pelayanan kesehatan disajikan sebagai berikut:

Tabel 6

Jumlah kunjungan masyarakat berdasarkan jenis pelayanan tahun 2006 - 2008

Jenis Pelayanan	2006	2007	2008
Konsultasi, Pemeriksaan dan Obat	9.578	11.110	12.555
Tindakan Medis:			
Ringan	4.615	5.353	6.049
Sedang	968	1.123	1.269
Berat	246	285	322

Sumber: Puskesmas Mulyorejo, 2009

Pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa tiap tahun, dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2008, jumlah kunjungan masyarakat untuk menggunakan pelayanan kesehatan selalu mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah kunjungan masyarakat dan peningkatan penerimaan retribusi kesehatan tersebut tidak lepas dari penerapan manajemen pelayanan yang dilakukan Puskesmas Mojoagung. Manajemen pelayanan kesehatan tersebut meliputi manajemen ketenagaan dan manajemen pelayanan kesehatan itu sendiri.

Manajemen ketenagaan yang dilakukan oleh Puskesmas Mulyorejo, selain dengan meningkatkan keahlian dan kemampuan tenaga kesehatan seperti yang telah disebutkan diatas, yang meliputi pengiriman

tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar dan pelatihan, juga dilakukan melalui peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan.

c. Jadwal dan Alur Pelayanan Kesehatan

Pelaksanaan pelayanan kesehatan mengacu pada Peraturan Daerah Kota Malang No.7 tahun 2005, dimana secara lengkap dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Pelaksanaan pelayanan (jam buka loket)

Senin – Kamis 07.30 – 12.00 WIB

Jum'at 07.30 – 10.00 WIB

Sabtu 07.30 – 11.00 WIB

2) Seluruh puskesmas pembantu buka setiap hari

3) Pelayanan imunisasi dilaksanakan pada Senin dan Kamis

4) Untuk meningkatkan mutu pelayanan masyarakat, waktu yang dibutuhkan masing-masing jenis pelayanan adalah:

Poli umum max 15 menit untuk pemeriksaan medis

max 60 menit untuk tindakan medis

Poli gigi max 30 menit

KIA/KB max 15 menit

Imunisasi max 10 menit

Laboratorium max 60 menit

Gizi max 15 menit

Klinik Sanitasi max 15 menit

Obat max 30 menit untuk racikan
max 15 menit untuk non racikan

Sebagai salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diperlukan prosedur pelayanan yang mencerminkan efektivitas dan efisiensi sehingga tidak berkesan terlalu birokratis. Prosedur pelayanan yang dilaksanakan pada Puskesmas Mulyorejo adalah sebagai berikut:

- 1) Masyarakat yang membutuhkan pelayanan menuju loket untuk mendaftarkan diri. Untuk pasien dengan kondisi gawat darurat, segera dibawa ke Unit Gawat Darurat untuk segera mendapatkan perawatan, sementara itu keluarga dapat mendaftarkan di loket.
- 2) Pasien kemudian diarahkan ke unit-unit pelayanan yang dituju untuk ditindaklanjuti. Khusus untuk pasien UGD, jika masih memungkinkan bisa dilayani di puskesmas, jika tidak memungkinkan pasien akan dirujuk ke rumah sakit terdekat.
- 3) Selesai menerima pelayanan kesehatan, pasien mengambil obat di ruang obat.
- 4) Pasien pulang.

Berdasarkan langkah-langkah tersebut, bagan alur pelayanan Puskesmas Mulyorejo dapat disajikan pada gambar 2.

d. Struktur Organisasi dan Kapasitas Tenaga Medis

Susunan/struktur organisasi Puskesmas Mulyorejo mengacu pada Peraturan Daerah Kota Malang No.76 tahun 2008 tentang Pembentukan

Organisasi dan Tata Kerja UPT Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan, dimana dalam Pasal 5 ayat (1) dijelaskan bahwa Susunan organisasi UPT Puskesmas terdiri dari:

- 1) Kepala UPT
- 2) Subbagian Tata Usaha
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu dan/atau Fungsional Umum

Masing-masing bagian dalam susunan organisasi dijelaskan lebih lanjut dalam ayat-ayat sebagai berikut:

Ayat (2)

Subbagian tata usaha dipimpin oleh Kepala Subbagian Tata Usaha yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala UPT

Ayat (4)

Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu pada unit-unit UPT dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional Tertentu Senior sesuai dengan bidang keahliannya yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala UPT.

Sedangkan tenaga medis dan paramedis yang dimiliki oleh Puskesmas Mulyorejo total berjumlah 27 orang yang masing-masing tugasnya diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 7

Tenaga Medis dan Paramedis Puskesmas Mulyorejo

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter umum	2
2	Dokter gigi	2
3	Apoteker	1
4	Bidan	6
5	Perawat	7
6	Perawat gigi	1
7	Asisten apoteker	2
8	Sanitarian	1
9	Ahli gizi	1
10	Analisis laboratorium	1
11	Pekarya kesehatan	2
12	Tenaga administrasi	4
13	Pengemudi	0
	Total	27

Sumber: Puskesmas Mulyorejo, 2009

e. Kegiatan Unggulan

Kegiatan unggulan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Mulyorejo dalam kurun waktu tiga tahun ini, lebih tepatnya dimulai pada tahun 2007 adalah upaya penanggulangan penyakit TB. Kegiatan ini diproyeksikan sebagai kegiatan yang dilaksanakan secara intensif didasarkan pada temuan survey tentang tingginya tingkat penderita TB paru di wilayah kerjanya. Di sisi lain upaya ini juga diarahkan sebagai tindak lanjut dari pencaangan darurat global untuk penyakit TB yang dicanangkan WHO pada tahun 1993 dan terus digalakkan.

2. Analisis Pengukuran Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan UPT

Puskesmas Mulyorejo Malang

Penelitian kinerja di UPT Puskesmas Mulyorejo mencakup kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dengan menggunakan kuesioner yang dirancang sesuai dengan KepmenPAN No. Kep/25/M.PAN/2/2004.

Selain itu dilakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait termasuk dengan masyarakat yang dilayani. Survei yang dilakukan mencakup:

- a. Survei terhadap kepuasan masyarakat yang dilayani dengan menggunakan kuesioner yang telah dirancang sesuai dengan KepmenPAN, kemudian dilakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait, termasuk dengan masyarakat yang dilayani. Masyarakat yang menjadi responden kemudian memberikan penilaian terhadap kondisi yang ada dengan mencantumkan angka 0 sampai dengan 4 yang menggambarkan derajat keberadaan standar di organisasi tersebut.
- b. Data-data yang diperlukan dikumpulkan untuk mengukur kinerja pelayanan kesehatan pada Puskesmas Mulyorejo. Salah satu indikator penilaian kinerja suatu organisasi adalah kebijakan mutu, yaitu bentuk komitmen tertulis organisasi terhadap mutu yang ingin dicapai. Selain tertulis, kebijakan mutu juga harus terdokumentasikan agar komitmen ini dapat diketahui oleh seluruh unit organisasi. Bentuk konkretnya dapat berupa motto atau pernyataan mengenai target kualitas yang ingin dicapai.

Sesuai dengan KepmenPAN No. Kep/25/M.PAN/2/2004 terdapat

14 indikator pengukuran kepuasan masyarakat, akan tetapi berdasarkan karakteristik pelayanan kesehatan di Puskesmas diambil 5 indikator yang memiliki relevansi tinggi dan tidak menimbulkan ambiguitas terhadap unsur-unsur lain. Lima indikator yang dikonversikan dalam pertanyaan penelitian IKM yang digunakan untuk mengukur kepuasan terhadap pelayanan kesehatan pada Puskesmas yang meliputi prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kecepatan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan, secara ringkas dijelaskan sebagai berikut:

1) Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dimaksud dalam survei ini difokuskan pada pertanyaan mengenai prosedur yang berkaitan dengan tata cara yang dilaksanakan mulai dari kedatangan pasien hingga pasien selesai menerima layanan kesehatan. Kepada responden ditanyakan tentang bagaimana kemudahan prosedur yang harus dilalui oleh warga masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

2) Persyaratan pelayanan

Persyaratan pelayanan yang dimaksud dalam survei ini adalah persyaratan yang harus dipenuhi oleh masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Persyaratan pelayanan yang dimaksud dapat berupa persyaratan administrasi maupun persyaratan lainnya. Kepada responden ditanyakan tentang tingkat kemudahan warga masyarakat untuk memenuhi persyaratan yang diajukan oleh UPT Puskesmas Mulyorejo.

3. Kecepatan pelayanan

Kecepatan pelayanan yang dimaksud dalam survei ini lebih difokuskan kepada kecepatan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien.

4. Kepastian jadwal pelayanan

Kepastian jadwal pelayanan yang dimaksud adalah kepastian jadwal pelayanan yang berkaitan dengan kapan pelaksanaan pelayanan kesehatan dijalankan mulai dari awal hingga akhir.

5. Keamanan pelayanan

Keamanan pelayanan yang dimaksud dalam survei ini adalah keamanan di lingkungan unit pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat merasa nyaman dan aman dalam merasakan pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat di bidang pelayanan kesehatan pada Puskesmas Mulyorejo berdasarkan isian pada angket yang disebarkan kepada masyarakat dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 8

Hasil Pengukuran Indeks Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Mulyorejo Kota Malang¹

No.	UNSUR PELAYANAN	NILAI RATA-RATA
U1	Prosedur pelayanan	3.273
U2	Persyaratan pelayanan	3.182
U7	Kecepatan pelayanan	3.000
U12	Kepastian jadwal pelayanan	2.636
U14	Keamanan pelayanan	2.818

Sumber: Hasil Penelitian, 2009

Dengan menggunakan metode perhitungan dalam KepmenPAN tentang IKM, maka hasil nilai per unsur tersebut selanjutnya diolah untuk memperoleh nilai IKM secara keseluruhan.

Tabel 9

Hasil Pengolahan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

	U1	U2	U3	U4	U5	Total
Σ nilai unsur	281	274	250	227	250	
NRR unsur	3.273	3.182	3	2.636	2.818	14.909
NRR tertimbang	0.6546	0.6364	0.6	0.5272	0.5636	2.9818
Nilai Konversi						74.545

Sumber: Hasil Penelitian, diolah, 2009

Keterangan:

- Σ nilai unsur merupakan penjumlahan keseluruhan nilai jawaban responden untuk masing-masing unsur pelayanan yang dinilai
- NRR unsur adalah nilai rata-rata unsur yang diperoleh dari pembagian

¹ Tabel 8 direkapitulasi dari daftar pertanyaan yang disebarikan ke 86 responden. Adapun jawaban responden sebagaimana pada lampiran 1

keseluruhan nilai jawaban responden dengan jumlah responden yang turut berperan serta dalam pengisian angket survey.

- NRR tertimbang adalah nilai rata-rata jawaban responden yang diolah lebih lanjut menggunakan perkalian dengan bobot tertimbang yang diperhitungkan ($1/5$ atau $0,2$) berdasarkan jumlah unsur yang terlibat.
- Nilai konversi adalah model pengkonversian nilai rata-rata tertimbang dengan mengalikannya dengan 25 untuk memperoleh nilai yang sesuai dengan kriterium yang ditetapkan (sepaimana disajikan dalam metode penelitian)

Secara keseluruhan, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Malang adalah 74,545. Kategori baik berada pada rentang nilai 62,51 – 81,25, sehingga nilai IKM untuk pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Mulyorejo dikategorikan baik. Sedangkan berdasarkan masing-masing unsur dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Prosedur pelayanan

Hasil survei terhadap unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata untuk unsur prosedur pelayanan memiliki nilai 3.273 dimana nilai tersebut mendekati penilaian dengan kategori baik.

2) Persyaratan pelayanan

Hasil survei terhadap unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata untuk unsur prosedur pelayanan memiliki nilai 3.182 dimana nilai tersebut mendekati penilaian dengan kategori baik.

3) Kecepatan pelayanan

Hasil survei terhadap unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata untuk unsur prosedur pelayanan memiliki nilai 3 dimana nilai tersebut merupakan penilaian dengan kategori baik.

4) Kepastian jadwal pelayanan

Hasil survei terhadap unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata untuk unsur prosedur pelayanan memiliki nilai 2.636 dimana nilai tersebut mendekati penilaian dengan kategori baik.

5) Keamanan pelayanan

Hasil survei terhadap unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata untuk unsur prosedur pelayanan memiliki nilai 2.818 dimana nilai tersebut mendekati penilaian dengan kategori baik.

Nilai indeks kepuasan tertinggi adalah untuk unsur prosedur pelayanan (3.273) dan nilai kepuasan terendah adalah untuk unsur kepastian jadwal pelayanan (2.636).

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Kondisi Pelayanan Puskesmas Mulyorejo

Permasalahan utama pelayanan publik pada dasarnya adalah berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan itu sendiri. Pelayanan yang berkualitas sangat tergantung pada berbagai aspek, yaitu bagaimana pola penyelenggaraannya (tata laksana), dukungan sumber daya manusia, dan kelembagaan.

Permasalahan tersebut turut mendorong pergeseran paradigma dari

"Puskesmas yang mengatur Masyarakat" menjadi "Puskesmas yang memenuhi harapan Masyarakat". Paradigma tersebut dinyatakan melalui pelayanan kesehatan bermutu yang memenuhi atau bahkan melebihi harapan masyarakat. Untuk mencapai harapan akan terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu, disusun serangkaian misi yang harus dilaksanakan oleh Puskesmas Mulyorejo antara lain:

- c. Memastikan diketahuinya seberapa besar potensi masyarakat yang akan dilayani.
- d. Memahami psikografi masyarakat untuk menganalisa budaya, perilaku dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, sehingga dapat ditentukan bentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.
- e. Menata pola pikir tenaga puskesmas dengan tujuan agar tercapai kesepahaman pola pikir dan persepsi untuk menyelenggarakan pelayanan prima.
- f. Memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh pegawai untuk ikut ambil bagian dalam pengambilan keputusan dan memberikan saran dalam pelaksanaan pelayanan prima.
- g. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang akan membuat masyarakat puas dan percaya, sehingga mereka akan mempromosikan pelayanan yang telah diberikan.
- h. Menjalin komunikasi untuk menciptakan hubungan yang baik dengan masyarakat sehingga menciptakan ikatan batin yang akan meningkatkan rasa percaya masyarakat.

- i. Melakukan penyesuaian organisasi secara berkesinambungan, baik faktor lingkungan internal maupun eksternal, untuk beradaptasi dengan kebutuhan masyarakat, sehingga mutu pelayanan dapat terus ditingkatkan.

Secara umum kondisi pelayanan telah berjalan dengan baik, artinya segala pelayanan yang diberikan telah berjalan sesuai dengan aspek legal maupun sosial yang berlaku dalam pemerintahan maupun masyarakat. Ditinjau dari aspek legal, pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo didasarkan pada Peraturan Walikota Malang No.76 tahun 2008 tentang UPT Puskesmas sebagai perwujudan dari Peraturan Daerah Kota Malang No.4 tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah khususnya dalam aspek kesehatan masyarakat.

Aspek legal berikutnya adalah pengenaan retribusi. Retribusi kesehatan diatur dalam Perda Kota Malang No.20 tahun 2005, khususnya pasal 6 ayat (2) huruf a yang mengatur dan menetapkan tarif-tarif retribusi untuk berbagai konsultasi dan tindakan medis baik ringan, sedang maupun berat.

Dalam kaitannya dengan aspek sosial kemasyarakatan, Puskesmas Mulyorejo melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan berdasarkan kondisi kewilayahan dan geografis secara umum termasuk kondisi masyarakatnya. Hal ini diterjemahkan dalam berbagai upaya-upaya kesehatan baik yang bersifat wajib sebagaimana diinstruksikan oleh dinas

vertikal terkait maupun upaya inovatif yang didasarkan pada inisiatif dan perhatian terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

Upaya-upaya pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab sebagai instansi diterjemahkan dalam bentuk pelayanan kesehatan wajib yang meliputi upaya pengobatan, promosi atau peningkatan kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak termasuk pelaksanaan keluarga berencana, peningkatan gizi, serta upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.

Sementara itu upaya kesehatan yang bersifat inovatif aspiratif; sebagai wujud nyata kepedulian Puskesmas Mulyorejo terhadap tingkat kesehatan masyarakat diwujudkan melalui upaya kesehatan pengembangan yang meliputi upaya kesehatan gigi dan mulut, kesehatan jiwa, dan kesehatan mata. Disamping itu terdapat upaya yang bersifat sinergis yang dilaksanakan dengan membuka peran serta masyarakat secara aktif yang meliputi upaya kesehatan sekolah, kesehatan olah raga, kesehatan usia lanjut, serta pembinaan pengobatan tradisional.

Selain dua bentuk upaya kesehatan tersebut, Puskesmas Mulyorejo mengembangkan program unggulan. Kegiatan unggulan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Mulyorejo dalam kurun waktu tiga tahun ini, lebih tepatnya dimulai pada tahun 2007 adalah upaya penanggulangan penyakit TB. Kegiatan ini diproyeksikan sebagai kegiatan yang dilaksanakan secara intensif didasarkan pada temuan survey tentang tingginya tingkat penderita TB paru di wilayah kerjanya. Di sisi lain upaya ini juga diarahkan sebagai

tindak lanjut dari pencaangan darurat global untuk penyakit TB yang dicanangkan WHO pada tahun 1993 dan terus digalakkan.

Berbagai upaya pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan oleh Puskesmas Mulyorejo

4) Azas Pertanggungjawaban

Puskesmas bertanggung jawab meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja yang mencakup wilayah kelurahan yaitu Karang Besuki, Pisang Candi, Bandulan, Mulyorejo. Sementara berdasarkan jumlah penduduk dalam wilayah kerjanya, Puskesmas Mulyorejo melayani total 64.624 jiwa dengan proporsi penduduk laki-laki 33.554 dan perempuan 31.070 jiwa.

5) Azas Pemberdayaan

Puskesmas memiliki kewajiban memberdayakan penduduk dalam kaitannya dengan pencapaian tingkat kesehatan minimum yang harus terpenuhi, baik perorangan, keluarga, dan masyarakat. Puskesmas berperan aktif dalam segala kegiatannya, terutama dalam penyelenggaraan setiap pelayanan kesehatan serta memberikan kontribusi dalam berbagai kegiatan aspiratif dari masyarakat. Kegiatan-kegiatan tersebut mencakup upaya kesadaran masyarakat seperti posyandu, posyandu lansia, dan kegiatan sejenis lainnya.

6) Azas Keterpaduan

Setiap upaya puskesmas harus diselenggarakan secara terpadu baik keterpaduan lintas program maupun lintas sektor, termasuk upaya

yang melibatkan masyarakat secara langsung. Keterpaduan ini mengacu pada berbagai aspek pelayanan termasuk upaya koordinasi terpadu dengan instansi vertikal di atasnya (Dinas Kesehatan Kota Malang), instansi horisontal (puskesmas wilayah lain), pihak-pihak terkait lainnya (rumah sakit, organisasi kemasyarakatan, dan sebagainya)

7) Azas Rujukan

Puskesmas dengan kapabilitas pelayanan kesehatan yang mendasar memiliki keterbatasan untuk sepenuhnya melayani kebutuhan kesehatan masyarakat. Untuk itu perlu ditopang oleh azas rujukan, baik rujukan upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat bersama-sama dengan instansi kesehatan yang memiliki kapabilitas lebih tinggi.

Dari segi pembiayaan, anggaran operasional untuk puskesmas berasal dari beberapa sumber, antara lain Retribusi Puskesmas, APBD, juga dana yang berasal dari sumber lain seperti PT. Askes dan Jaring Pengaman Sosial dan Bantuan Kesehatan (JPSBK).

Sumber anggaran puskesmas Mulyorejo yang utama berasal dari retribusi pelayanan kesehatan. Sumber anggaran tersebut dipadukan dengan alokasi dana dari APBD daerah melalui Dinas Kesehatan serta tambahan dana dari subsidi kesehatan. (wawancara dengan Senitri Ariani, S.St., November 2009).

Pemasukan retribusi kesehatan yang dihasilkan dari usaha pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh Puskesmas Mulyorejo dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal ini berbanding

lurus dengan kunjungan masyarakat dari tahun ke tahun yang semakin meningkat. Hal ini menunjukkan semakin baiknya kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis di Puskesmas Mulyorejo.

Penerimaan retribusi memiliki komposisi disetorkan sebesar 50% kepada Pemerintah Kota Malang melalui Dinas Kesehatan, dengan demikian jumlah retribusi sebesar 50% dikembalikan kepada Puskesmas. (wawancara dengan Senitri Ariani, S.St., November 2009)

2. Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas

Mulyorejo Malang

Secara umum berdasarkan pengukuran indeks kepuasan masyarakat, nilai konversi yang diperoleh yaitu 74.545 yang berada dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kapabilitas menyeluruh dari setiap unsur pelaksana pelayanan dalam Puskesmas Mulyorejo memuaskan para pengguna layanan kesehatan.

Kondisi kepuasan masyarakat tersebut dalam sudut pandang Kotler dalam Susanto (2001:52), merupakan pencerminan tingkat perasaan masyarakat setelah membandingkan kinerja pelayanan kesehatan oleh Puskesmas Mulyorejo yang dibandingkan dengan harapan mereka. Dalam hal ini masyarakat menilai bahwa pelayanan yang mereka terima memenuhi harapan mereka dengan baik.

Dengan kata lain jika ditinjau dari pendapat Tjiptono (2002:24) dapat diuraikan bahwa :

- d. Masyarakat merasa puas oleh karenanya memberikan penilaian dengan kategori baik setelah melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang

diterima.

- e. Tingkat kepuasan masyarakat yang ditunjukkan dengan kategori penilaian yang baik terhadap pelayanan Puskesmas Mulyorejo merupakan wujud keterpenuhan harapan mereka secara objektif. Dalam pandangan masyarakat, pilihan mereka untuk menggunakan pelayanan kesehatan oleh puskesmas memenuhi apa yang mereka harapkan.
- f. Kepuasan masyarakat didefinisikan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman mereka ketika dilayani oleh puskesmas. Kondisi ini mendorong semakin tingginya tingkat kunjungan masyarakat dari tahun ke tahun yang berdampak pula pada tingginya tingkat penerimaan retribusi kesehatan yang diterima.

Demikian halnya secara parsial berdasarkan masing-masing unsur yang digunakan sebagai dasar penilaian tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan pada Puskesmas Mulyorejo dimana masing-masing unsur dinilai telah dilaksanakan dengan baik. Unsur dengan penilaian kinerja pelayanan tertinggi dalam hal ini adalah unsur prosedur pelayanan (3.273) dan nilai kepuasan terendah adalah untuk unsur kepastian jadwal pelayanan (2.636).

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan masing-masing unsur pengukuran berdasarkan nilai rata-ratanya sebagai berikut:

- a. Prosedur pelayanan

Hasil survei terhadap unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa pada umumnya responden menilai prosedur pelayanan mudah dipenuhi

dan dinilai baik dengan nilai 3.273. Hal ini konsisten dengan semakin tingginya kepercayaan masyarakat terhadap kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan semakin banyaknya masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas Mulyorejo.

b. Persyaratan pelayanan

Berdasarkan hasil survei, unsur pelayanan ini menunjukkan bahwa pada umumnya responden menilai persyaratan pelayanan tidak menyulitkan masyarakat pengguna untuk memenuhinya dan dinilai baik dengan nilai 3.182. Masyarakat menilai bahwa persyaratan yang harus mereka penuhi tidak menyebabkan berbagai kesulitan bagi mereka untuk menerima pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Salah satu poin penting dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin, dimana mereka cukup membawa surat keterangan RT/RW dan mengisi formulir sebagai keterangan tidak mampu untuk memperoleh layanan kesehatan dalam bentuk apapun yang disediakan oleh Puskesmas.

c. Kecepatan pelayanan

Survey unsur pelayanan ini menunjukkan hasil bahwa responden menilai kecepatan pelayanan dinilai baik dengan nilai 3.000. Dalam pandangan masyarakat, kecepatan pelayanan kesehatan yang dirasakan tidak memberatkan mereka karena tidak harus menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Sebagian besar masyarakat memiliki titik tolak yang berbeda dalam menilai tingkat

kecepatan pelayanan, namun pada umumnya ditekankan pada kecepatan pelayanan administratif; pelaksanaan pelayanan kesehatan tertentu seperti pemeriksaan gigi, laboratorium, dan KIA; serta pengurusan rujukan.

d. Kepastian jadwal pelayanan

Hasil penelitian yang berkaitan dengan pertanyaan kepastian jadwal pelayanan memiliki skor terkecil dari 5 pertanyaan yang diajukan yaitu 2.455 (baik). Menurut beberapa petugas medis terkait, meski penanganan berbagai keluhan pasien seringkali tidak dapat dipastikan, namun pada dasarnya total waktu yang diberikan untuk masing-masing pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tidak melebihi target waktu pelayanan yang ditetapkan. Hal ini merupakan penilaian yang menunjang sehingga dipandang baik oleh masyarakat. Disamping itu, hingga saat ini tidak pernah terdapat keluhan tentang keterlambatan proses pelayanan maupun keterlambatan pemberitahuan jika terjadi perubahan jadwal pelayanan karena telah diantisipasi dengan sosialisasi sebelumnya.

e. Keamanan pelayanan

Hasil penelitian berkenaan dengan pertanyaan keamanan pelayanan diperoleh skor 2.818 (baik). Penilaian ini tidak lepas dari penataan lingkungan kerja dalam berbagai unit pelayanan yang ada di Puskesmas Mulyorejo. Tata kelola ruang maupun sarana dan prasarana penunjang yang baik merupakan salah satu komponen yang turut memberikan perasaan aman bagi masyarakat yang membutuhkan layanan

kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.

Nilai kepuasan tertinggi adalah untuk unsur prosedur pelayanan (3.273) dan nilai kepuasan terendah adalah untuk unsur kepastian jadwal pelayanan (2.636). Prosedur pelayanan memperoleh penilaian kepuasan tertinggi karena masyarakat pengguna layanan merasa bahwa prosedur pelayanan sangat jelas karena prosedur tersebut dipasang di lokasi Puskesmas Mulyorejo dan disertai keterangan seperlunya sehingga mudah dibaca oleh masyarakat yang membutuhkan layanan pekerjaan. Sebaliknya, nilai kepuasan terendah, yakni kepastian jadwal pelayanan karena masyarakat menilai masih ada peluang terjadinya kelambatan jadwal pelayanan akibat semakin banyaknya antrian. Hal ini menjadi ancaman jika tingginya kepercayaan masyarakat yang ditunjukkan dengan semakin tingginya kunjungan dari tahun ke tahun kurang diantisipasi oleh pengelola Puskesmas sehingga mengurangi kecepatan pelayanan yang pada gilirannya akan mengganggu jadwal pelayanan.

Hasil ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan masyarakat pengguna layanan kesehatan yang menyatakan bahwa kapasitas tenaga medis dalam melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat dirasakan sudah cukup memadai.

Tingkat keluhan masyarakat terhadap proses pelayanan kesehatan dirasakan pihak puskesmas juga dinilai sangat rendah yang mendekati tidak ada. Beberapa keluhan yang biasanya terjadi adalah permasalahan dengan ketidakjelasan diagnosis awal terhadap satu keluhan penyakit.

Permasalahan seperti ini umumnya dirasakan oleh masyarakat dengan keluhan penyakit yang tergolong berat dan membutuhkan tidak sedikit biaya untuk perawatannya. Untuk mengatasinya adalah dengan menyarankan pasien untuk memperoleh “*second opinion*” baik melalui tenaga medis lain yang kompeten di luar maupun di dalam puskesmas, atau melalui rangkaian pengujian laborat (wawancara dengan Senitri Ariani, S.St., November 2009).

Akan tetapi jika dilihat dari bobot penilaian yang diberikan, masih terdapat jarak antara tingkat kepuasan yang diharapkan oleh masyarakat dan tingkat kepuasan yang dirasakan. Dengan demikian masih perlu dilakukan berbagai perbaikan untuk meningkatkan kinerja pelayanan yang mampu menjamin tingkat kepuasan masyarakat yang maksimal.

Berkaitan dengan unsur prosedur pelayanan, Unit Pelaksana Teknis hanya sebagai pelaksana langsung pelayanan kepada masyarakat. Artinya berbagai prosedural perlu dikonsultasikan sebagai masukan kepada instansi lebih tinggi (dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Malang) untuk ditindaklanjuti melalui berbagai peraturan daerah. Dengan demikian, Puskesmas Mulyorejo tidak berwenang secara langsung untuk melakukan perubahan terhadap mekanisme prosedural pemberian layanan kesehatan.

Kapasitas UPT Puskesmas Mulyorejo dalam hal ini hanya sebatas menampung berbagai keluhan masyarakat yang mungkin muncul dalam kaitannya dengan prosedur pelayanan untuk diteruskan kepada instansi yang berwenang.

Namun dalam hal ini dapat dipastikan bahwa Puskesmas Mulyorejo akan memaksimalkan efektivitas tenaga kerja yang bersangkutan unsur tersebut untuk memastikan bahwa prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan berjalan dengan baik sehingga tidak mengurangi kepuasan masyarakat (wawancara dengan Senitri Ariani, S.St., November 2009).

Ketepatan jadwal pelayanan dalam penelitian ini merupakan unsur pelayanan dengan tingkat penilaian terendah. Meski secara umum ketepatan jadwal pelayanan dinilai cukup baik, akan tetapi dalam berbagai hal; khususnya pelayanan spesialis (gigi, gizi, kontrasepsi) memiliki keterbatasan yang menjadi unsur pengurang kepuasan masyarakat. Berbagai keluhan yang masuk ke instansi berkaitan dengan ketepatan jadwal pelayanan umumnya memperlumahkan sempitnya jadwal pelayanan yang diperoleh (khususnya untuk berbagai pelayanan kesehatan spesialis sebagaimana diuraikan sebelumnya) dibandingkan dengan jumlah masyarakat yang membutuhkan pelayanan terkait. Kondisi tersebut menunjukkan adanya celah yang cukup berarti dalam hal kebutuhan tenaga medis yang dimiliki.

Hal tersebut tidak dapat dipungkiri, dan lagi-lagi sebagai UPT tidak terdapat kewenangan untuk memutuskan melakukan penambahan tenaga medis selain menunggu keputusan instansi yang lebih tinggi. Namun sebagai antisipasinya, pihak puskesmas akan memaksimalkan keberadaan tenaga medis yang dimiliki untuk memberikan pelayanan semaksimal mungkin. Selain itu bagi tenaga medis yang memiliki praktek di tempat lain, pihak Puskesmas akan mengupayakan untuk mendorong tenaga medis yang bersangkutan untuk mengutamakan pelayanan publik yang menjadi beban tugasnya, dan menjalankan praktek di tempat lain di luar jam prakteknya di puskesmas (wawancara dengan Senitri Ariani, S.St., November 2009).

Sebagai target jangka panjang, puskesmas berupaya untuk meningkatkan kapasitas tenaga medis non spesialis maupun paramedis untuk ditingkatkan menjadi tenaga spesialis sehingga mampu menutup celah kekurangan pencapaian kepuasan harapan masyarakat tersebut.

Secara keseluruhan, nilai konversi Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan oleh Puskesmas Mulyorejo berada pada taraf

yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pihak unit pelaksana teknis telah mampu melaksanakan mandat yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang untuk memberikan layanan kepada masyarakat. Meski masih terdapat celah menuju tingkat kepuasan masyarakat yang maksimal, namun dalam konteks pelayanan kesehatan secara umum celah kepuasan masyarakat tersebut hanya merupakan kekurangan prosedur dan peraturan yang menjadi dasar praktis pelaksanaannya. Dengan demikian secara umum dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Malang, ketidaktercapaian tingkat kepuasan masyarakat yang maksimal didasari oleh kurangnya kemampuan pemerintah daerah melalui instansi terkait (dalam hal ini Dinas Kesehatan) untuk mengantisipasi perkembangan masyarakat dengan menetapkan berbagai peraturan penunjang untuk mensejajarkan dengan dinamika yang berkembang dalam masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelayanan Kesehatan pada UPT Puskesmas Mulyorejo Malang berjalan dengan baik dan mengalami peningkatan kualitas dari tahun ke tahun. Berbagai keluhan yang masuk dari masyarakat umumnya terkait dengan kecepatan pelayanan, terutama pada saat membutuhkan pelayanan medik yang sifatnya sedang hingga berat seperti pelayanan KB atau operasi. Hal ini ditanggapi dengan meneruskan keluhan kepada instansi vertikal terkait yaitu Dinas Kesehatan Kota Malang untuk dijadikan dasar penganggaran penambahan tenaga medis. Sementara itu tindakan responsif yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Mulyorejo sendiri adalah dengan mengoptimalkan kemampuan tenaga medis yang telah dimiliki guna mengantisipasi perkembangan layanan kesehatan masyarakat melalui berbagai pelatihan dan diklat.
2. Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat yang diukur berdasarkan lima unsur kualitas pelayanan menghasilkan nilai konversi sebesar 75,545 yang berada pada kategori penilaian yang baik (rentang nilai 62,51 – 81,25) dengan mutu pelayanan C atau kategori baik. Nilai ini mencerminkan kondisi pelayanan oleh Puskesmas Mulyorejo yang dinilai baik oleh masyarakat, melalui sudut pandang unsur prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kecepatan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan

pelayanan. Dengan demikian secara umum masyarakat merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Mulyorejo.

B. Saran

1. Puskesmas Mulyorejo diharapkan memaksimalkan pelayanan khususnya kecepatan pelayanan, terutama pada saat membutuhkan pelayanan medik yang sifatnya sedang hingga berat seperti pelayanan KB atau operasi. Hal ini dilakukan sebagai tindak lanjut atas keluhan masyarakat yang masuk.
2. Puskesmas Mulyorejo disarankan untuk meningkatkan kapasitas tenaga medis/paramedis yang dimiliki guna mengantisipasi perkembangan kebutuhan kesehatan masyarakat. Dengan demikian pelayanan dapat ditingkatkan sambil menunggu tindak lanjut dari Dinas Kesehatan Kota Malang. Di sisi lain, Dinas Kesehatan Kota Malang sebagai instansi vertikal di atas Puskesmas Mulyorejo diharapkan berperan aktif untuk turut memperlancar pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan secara aktif melakukan pemantauan; baik pemantauan pelayanan “*on site*” maupun pemantauan yang bersifat survey masyarakat. Hal ini ditujukan untuk mengetahui lebih pasti perkembangan kebutuhan masyarakat dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, sehingga dapat diantisipasi lebih cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2000. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Cetakan Kesembilan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Denhardt JV and Denhardt RB. 2003. *The New Public Service: Serving , not Steering*. Armonk. Etc.: ME Sharpe.
- Dwiyanto, Agus dkk, 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM. Yogyakarta
- , 2005. "*Mengapa Pelayanan Publik*". UGM Press. Yogyakarta.
- Fitzsimmons, James A. dan Mona J. Fitzsimmons. 1994. *Service Management for Competitive Advantage*. New York : McGraw-Hill Inc.
- Juliantara, Dadang. 2005. *Peningkatan Kapasitas Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Publik*. Pembaruan. Yogyakarta.
- Keputusan MENPAN No 25/KEP/M PAN/2/2004 tentang Indeks Kepuasan Masyarakat.
- Lembaga Administrasi Negara. 2000. *Sistem Manajemen Pemerintah Daerah*. Bandung : Pusat Kajian dan Diklat Aparatur LAN.
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktek*. Salemba Empat. Jakarta.
- Messi, M. Nawir, et.al. 1999. *Birokrasi, Korupsi dan Reformasi : Kasus Pelayanan KTP*. Indef. Jakarta
- Moenir, H.A.S. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bandung: Bumi Aksara.
- Stiglitz, Joseph E. 1986. *Economics of the Public Sector*. 1st edition. W.W Norton Co. New York.
- Sugiyono, Bambang, dan Mardiyono. 2000. *Bunga Rampai Manajemen Pelayanan Publik*, PPS-UB dan PPS UNMER Malang.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan Pertama. Penerbit CV. Alpha Beta. Bandung.

Syahrir. 1986. *Pelayanan dan Jasa-jasa Publik: Telaah Ekonomi serta Implikasi Sosial Politik*, dalam *Prisma*, No.12, Desember 1986. LP3ES. Jakarta.

Tjiptono, Fandy. 2000. *Strategi Pemasaran*. Edisi Kedua. Cetakan Kelima. Penerbit Andi. Yogyakarta.

Yamit, Zulian. 2002. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Ekosinta. Yogyakarta.

Pemerintah Kota Malang, UPTD Puskesmas Mulyorejo. 2006. *Profil Puskesmas Mulyorejo tahun 2006*.

Peraturan Daerah Kota Malang No.76 Tahun 2008 tentang *Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja UPT Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan*.





LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?			
a. Tidak mudah		1	
<input checked="" type="radio"/> b. Kurang mudah		2	
c. Mudah		3	
d. Sangat mudah		4	
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?			
a. Tidak sesuai		1	
b. Kurang sesuai		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Sesuai		3	
d. Sangat sesuai		4	
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani?			
<input checked="" type="radio"/> a. Tidak jelas		1	
b. Kurang jelas		2	
c. Jelas		3	
d. Sangat jelas		4	
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak disiplin		1	
b. Kurang disiplin		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Disiplin		3	
d. Sangat disiplin		4	
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak bertanggung jawab		1	
b. Kurang bertanggung jawab		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Bertanggung jawab		3	
d. Sangat bertanggung jawab		4	
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak mampu		1	
b. Kurang mampu		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Mampu		3	
d. Sangat mampu		4	
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini			
a. Tidak cepat		1	
b. Kurang cepat		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Cepat		3	
d. Sangat cepat		4	
8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini			
a. Tidak adil		1	
b. Kurang adil		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Adil		3	
d. Sangat adil		4	
9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan			
b. Tidak sopan dan ramah		1	
c. Kurang sopan dan ramah		2	
<input checked="" type="radio"/> d. Sopan dan ramah		3	
e. Sangat sopan dan ramah		4	
10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan			
a. Tidak wajar		1	
b. Kurang wajar		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Wajar		3	
d. Sangat wajar		4	
11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan			
a. Selalu Tidak sesuai		1	
b. Kadang – kadang sesuai		2	
c. Banyak sesuai		3	
<input checked="" type="radio"/> d. Selalu sesuai		4	
12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan			
a. Selalu Tidak tepat		1	
b. Kadang – kadang tepat		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Banyak tepatnya		3	
d. Selalu tepat		4	
13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan			
a. Tidak nyaman		1	
b. Kurang nyaman		2	
c. Nyaman		3	
<input checked="" type="radio"/> d. Sangat nyaman		4	
14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini			
a. Tidak aman		1	
b. Kurang aman		2	
<input checked="" type="radio"/> c. Aman		3	
d. Selalu aman		4	

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?		8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini	
a. Tidak mudah	1	a. Tidak adil	1
b. Kurang mudah	2	b. Kurang adil	2
c. Mudah	3	c. Adil	3
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat mudah	4	<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat adil	4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?		9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	
a. Tidak sesuai	1	b. Tidak sopan dan ramah	1
b. Kurang sesuai	2	c. Kurang sopan dan ramah	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Sesuai	3	d. Sopan dan ramah	3
d. Sangat sesuai	4	<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat sopan dan ramah	4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani		10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan	
a. Tidak jelas	1	a. Tidak wajar	1
<input checked="" type="checkbox"/> b. Kurang jelas	2	b. Kurang wajar	2
c. Jelas	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Wajar	3
d. Sangat jelas	4	d. Sangat wajar	4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan		11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	
a. Tidak disiplin	1	a. Selalu Tidak sesuai	1
b. Kurang disiplin	2	b. Kadang – kadang sesuai	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Disiplin	3	c. Banyak sesuainya	3
d. Sangat disiplin	4	<input checked="" type="checkbox"/> d. Selalu sesuai	4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan		12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan	
a. Tidak bertanggung jawab	1	a. Selalu Tidak tepat	1
b. Kurang bertanggung jawab	2	b. Kadang – kadang tepat	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Bertanggung jawab	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Banyak tepatnya	3
d. Sangat bertanggung jawab	4	d. Selalu tepat	4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan		13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan	
a. Tidak mampu	1	a. Tidak nyaman	1
b. Kurang mampu	2	b. Kurang nyaman	2
c. Mampu	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Nyaman	3
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat mampu	4	d. Sangat nyaman	4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini		14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini	
a. Tidak cepat	1	a. Tidak aman	1
b. Kurang cepat	2	b. Kurang aman	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Cepat	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Aman	3
d. Sangat cepat	4	d. Selalu aman	4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ? a. Tidak mudah b. Kurang mudah <input checked="" type="radio"/> c. Mudah d. Sangat mudah	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini a. Tidak adil b. Kurang adil <input checked="" type="radio"/> c. Adil d. Sangat adil	1 2 3 4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai <input checked="" type="radio"/> c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan b. Tidak sopan dan ramah c. Kurang sopan dan ramah d. Sopan dan ramah <input checked="" type="radio"/> e. Sangat sopan dan ramah	1 2 3 4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani a. Tidak jelas <input checked="" type="radio"/> b. Kurang jelas c. Jelas d. Sangat jelas	1 2 3 4	10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan a. Tidak wajar b. Kurang wajar c. Wajar <input checked="" type="radio"/> d. Sangat wajar	1 2 3 4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak disiplin b. Kurang disiplin c. Disiplin <input checked="" type="radio"/> d. Sangat disiplin	1 2 3 4	11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan a. Selalu Tidak sesuai b. Kadang – kadang sesuai c. Banyak sesuai <input checked="" type="radio"/> d. Selalu sesuai	1 2 3 4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak bertanggung jawab b. Kurang bertanggung jawab c. Bertanggung jawab <input checked="" type="radio"/> d. Sangat bertanggung jawab	1 2 3 4	12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan a. Selalu Tidak tepat <input checked="" type="radio"/> b. Kadang – kadang tepat c. Banyak tepatnya d. Selalu tepat	1 2 3 4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak mampu b. Kurang mampu <input checked="" type="radio"/> c. Mampu d. Sangat mampu	1 2 3 4	13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan a. Tidak nyaman b. Kurang nyaman c. Nyaman <input checked="" type="radio"/> d. Sangat nyaman	1 2 3 4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini a. Tidak cepat b. Kurang cepat <input checked="" type="radio"/> c. Cepat d. Sangat cepat	1 2 3 4	14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini a. Tidak aman <input checked="" type="radio"/> b. Kurang aman c. Aman d. Selalu aman	1 2 3 4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

7. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?		
a. Tidak mudah	1	
<input checked="" type="radio"/> b. Kurang mudah	2	
c. Mudah	3	
d. Sangat mudah	4	
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?		
a. Tidak sesuai	1	
b. Kurang sesuai	2	
c. Sesuai	3	
<input checked="" type="radio"/> d. Sangat sesuai	4	
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani		
a. Tidak jelas	1	
<input checked="" type="radio"/> b. Kurang jelas	2	
c. Jelas	3	
d. Sangat jelas	4	
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan		
a. Tidak disiplin	1	
b. Kurang disiplin	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Disiplin	3	
d. Sangat disiplin	4	
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan		
a. Tidak bertanggung jawab	1	
b. Kurang bertanggung jawab	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Bertanggung jawab	3	
d. Sangat bertanggung jawab	4	
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan		
a. Tidak mampu	1	
b. Kurang mampu	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Mampu	3	
d. Sangat mampu	4	
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini		
a. Tidak cepat	1	
b. Kurang cepat	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Cepat	3	
d. Sangat cepat	4	
8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini		
a. Tidak adil	1	
b. Kurang adil	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Adil	3	
d. Sangat adil	4	
9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan		
b. Tidak sopan dan ramah	1	
c. Kurang sopan dan ramah	2	
d. Sopan dan ramah	3	
<input checked="" type="radio"/> e. Sangat sopan dan ramah	4	
10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan		
a. Tidak wajar	1	
b. Kurang wajar	2	
c. Wajar	3	
<input checked="" type="radio"/> d. Sangat wajar	4	
11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan		
a. Selalu Tidak sesuai	1	
b. Kadang – kadang sesuai	2	
c. Banyak sesuai	3	
<input checked="" type="radio"/> d. Selalu sesuai	4	
12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan		
a. Selalu Tidak tepat	1	
b. Kadang – kadang tepat	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Banyak tepatnya	3	
d. Selalu tepat	4	
13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan		
a. Tidak nyaman	1	
b. Kurang nyaman	2	
c. Nyaman	3	
<input checked="" type="radio"/> d. Sangat nyaman	4	
14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini		
a. Tidak aman	1	
b. Kurang aman	2	
<input checked="" type="radio"/> c. Aman	3	
d. Selalu aman	4	

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ? a. Tidak mudah b. Kurang mudah c. Mudah d. Sangat mudah	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini a. Tidak adil b. Kurang adil c. Adil d. Sangat adil	1 2 3 4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan b. Tidak sopan dan ramah c. Kurang sopan dan ramah d. Sopan dan ramah e. Sangat sopan dan ramah	1 2 3 4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani a. Tidak jelas b. Kurang jelas c. Jelas d. Sangat jelas	1 2 3 4	10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan a. Tidak wajar b. Kurang wajar c. Wajar d. Sangat wajar	1 2 3 4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak disiplin b. Kurang disiplin c. Disiplin d. Sangat disiplin	1 2 3 4	11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan a. Selalu Tidak sesuai b. Kadang – kadang sesuai c. Banyak sesuai d. Selalu sesuai	1 2 3 4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak bertanggung jawab b. Kurang bertanggung jawab c. Bertanggung jawab d. Sangat bertanggung jawab	1 2 3 4	12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan a. Selalu Tidak tepat b. Kadang – kadang tepat c. Banyak tepatnya d. Selalu tepat	1 2 3 4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak mampu b. Kurang mampu c. Mampu d. Sangat mampu	1 2 3 4	13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan lingkungan unit pelayanan a. Tidak nyaman b. Kurang nyaman c. Nyaman d. Sangat nyaman	1 2 3 4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini a. Tidak cepat b. Kurang cepat c. Cepat d. Sangat cepat	1 2 3 4	14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini a. Tidak aman b. Kurang aman c. Aman d. Selalu aman	1 2 3 4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ? a. Tidak mudah b. Kurang mudah c. Mudah <input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat mudah	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini a. Tidak adil b. Kurang adil <input checked="" type="checkbox"/> c. Adil d. Sangat adil	1 2 3 4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai <input checked="" type="checkbox"/> c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan b. Tidak sopan dan ramah c. Kurang sopan dan ramah d. Sopan dan ramah <input checked="" type="checkbox"/> e. Sangat sopan dan ramah	1 2 3 4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani a. Tidak jelas b. Kurang jelas c. Jelas <input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat jelas	1 2 3 4	10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan a. Tidak wajar b. Kurang wajar <input checked="" type="checkbox"/> c. Wajar d. Sangat wajar	1 2 3 4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak disiplin b. Kurang disiplin c. Disiplin <input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat disiplin	1 2 3 4	11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan a. Selalu Tidak sesuai b. Kadang – kadang sesuai <input checked="" type="checkbox"/> c. Banyak sesuai d. Selalu sesuai	1 2 3 4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak bertanggung jawab b. Kurang bertanggung jawab <input checked="" type="checkbox"/> c. Bertanggung jawab d. Sangat bertanggung jawab	1 2 3 4	12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan a. Selalu Tidak tepat b. Kadang – kadang tepat <input checked="" type="checkbox"/> c. Banyak tepatnya d. Selalu tepat	1 2 3 4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak mampu b. Kurang mampu c. Mampu <input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat mampu	1 2 3 4	13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan a. Tidak nyaman b. Kurang nyaman <input checked="" type="checkbox"/> c. Nyaman d. Sangat nyaman	1 2 3 4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini a. Tidak cepat b. Kurang cepat <input checked="" type="checkbox"/> c. Cepat d. Sangat cepat	1 2 3 4	14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini a. Tidak aman b. Kurang aman <input checked="" type="checkbox"/> c. Aman d. Sangat aman	1 2 3 4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?		8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini	
a. Tidak mudah	1	a. Tidak adil	1
b. Kurang mudah	2	b. Kurang adil	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Mudah	3	c. Adil	3
d. Sangat mudah	4	<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat adil	4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?		9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	
a. Tidak sesuai	1	b. Tidak sopan dan ramah	1
b. Kurang sesuai	2	c. Kurang sopan dan ramah	2
c. Sesuai	3	d. Sopan dan ramah	3
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat sesuai	4	<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat sopan dan ramah	4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani		10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan	
a. Tidak jelas	1	a. Tidak wajar	1
<input checked="" type="checkbox"/> b. Kurang jelas	2	b. Kurang wajar	2
c. Jelas	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Wajar	3
d. Sangat jelas	4	d. Sangat wajar	4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan		11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	
a. Tidak disiplin	1	a. Selalu Tidak sesuai	1
b. Kurang disiplin	2	b. Kadang – kadang sesuai	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Disiplin	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Banyak sesuai	3
d. Sangat disiplin	4	d. Selalu sesuai	4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan		12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan	
a. Tidak bertanggung jawab	1	a. Selalu Tidak tepat	1
b. Kurang bertanggung jawab	2	b. Kadang – kadang tepat	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Bertanggung jawab	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Banyak tepatnya	3
d. Sangat bertanggung jawab	4	d. Selalu tepat	4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan		13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan	
a. Tidak mampu	1	a. Tidak nyaman	1
b. Kurang mampu	2	b. Kurang nyaman	2
c. Mampu	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Nyaman	3
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat mampu	4	d. Sangat nyaman	4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini		14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini	
a. Tidak cepat	1	a. Tidak aman	1
b. Kurang cepat	2	b. Kurang aman	2
<input checked="" type="checkbox"/> c. Cepat	3	<input checked="" type="checkbox"/> c. Aman	3
d. Sangat cepat	4	d. Selalu aman	4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?			
a. Tidak mudah		1	
b. Kurang mudah		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Mudah		3	
d. Sangat mudah		4	
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?			
a. Tidak sesuai		1	
b. Kurang sesuai		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Sesuai		3	
d. Sangat sesuai		4	
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani			
a. Tidak jelas		1	
b. Kurang jelas		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Jelas		3	
d. Sangat jelas		4	
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak disiplin		1	
b. Kurang disiplin		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Disiplin		3	
d. Sangat disiplin		4	
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak bertanggung jawab		1	
b. Kurang bertanggung jawab		2	
c. Bertanggung jawab		3	
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat bertanggung jawab		4	
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak mampu		1	
b. Kurang mampu		2	
c. Mampu		3	
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat mampu		4	
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini			
a. Tidak cepat		1	
b. Kurang cepat		2	
c. Cepat		3	
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat cepat		4	
8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini			
a. Tidak adil		1	
b. Kurang adil		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Adil		3	
d. Sangat adil		4	
9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan			
a. Tidak sopan dan ramah		1	
b. Kurang sopan dan ramah		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Sopan dan ramah		3	
e. Sangat sopan dan ramah		4	
10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan			
a. Tidak wajar		1	
b. Kurang wajar		2	
c. Wajar		3	
<input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat wajar		4	
11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan			
a. Selalu Tidak sesuai		1	
b. Kadang – kadang sesuai		2	
c. Banyak sesuai		3	
<input checked="" type="checkbox"/> d. Selalu sesuai		4	
12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan			
a. Selalu Tidak tepat		1	
b. Kadang – kadang tepat		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Banyak tepatnya		3	
d. Selalu tepat		4	
13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan			
a. Tidak nyaman		1	
b. Kurang nyaman		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Nyaman		3	
d. Sangat nyaman		4	
14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini			
a. Tidak aman		1	
b. Kurang aman		2	
<input checked="" type="checkbox"/> c. Aman		3	
d. Sangat aman		4	

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ? a. Tidak mudah b. Kurang mudah <input checked="" type="radio"/> c. Mudah d. Sangat mudah	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini a. Tidak adil b. Kurang adil <input checked="" type="radio"/> c. Adil d. Sangat adil	1 2 3 4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai <input checked="" type="radio"/> c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan b. Tidak sopan dan ramah c. Kurang sopan dan ramah <input checked="" type="radio"/> d. Sopan dan ramah e. Sangat sopan dan ramah	1 2 3 4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani a. Tidak jelas b. Kurang jelas <input checked="" type="radio"/> c. Jelas d. Sangat jelas	1 2 3 4	10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan a. Tidak wajar b. Kurang wajar <input checked="" type="radio"/> c. Wajar d. Sangat wajar	1 2 3 4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak disiplin b. Kurang disiplin <input checked="" type="radio"/> c. Disiplin d. Sangat disiplin	1 2 3 4	11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan a. Selalu Tidak sesuai b. Kadang - kadang sesuai <input checked="" type="radio"/> c. Banyak sesuai d. Selalu sesuai	1 2 3 4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak bertanggung jawab b. Kurang bertanggung jawab <input checked="" type="radio"/> c. Bertanggung jawab d. Sangat bertanggung jawab	1 2 3 4	12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan a. Selalu Tidak tepat <input checked="" type="radio"/> b. Kadang - kadang tepat c. Banyak tepatnya d. Selalu tepat	1 2 3 4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak mampu b. Kurang mampu <input checked="" type="radio"/> c. Mampu d. Sangat mampu	1 2 3 4	13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan a. Tidak nyaman b. Kurang nyaman <input checked="" type="radio"/> c. Nyaman d. Sangat nyaman	1 2 3 4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini a. Tidak cepat b. Kurang cepat <input checked="" type="radio"/> c. Cepat d. Sangat cepat	1 2 3 4	14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini a. Tidak aman <input checked="" type="radio"/> b. Kurang aman c. Aman d. Selalu aman	1 2 3 4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ? a. Tidak mudah <input checked="" type="checkbox"/> b. Kurang mudah c. Mudah d. Sangat mudah	1 2 3 4	8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini a. Tidak adil b. Kurang adil <input checked="" type="checkbox"/> c. Adil d. Sangat adil	1 2 3 4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya? a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai <input checked="" type="checkbox"/> c. Sesuai d. Sangat sesuai	1 2 3 4	9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak sopan dan ramah b. Kurang sopan dan ramah <input checked="" type="checkbox"/> c. Sopan dan ramah e. Sangat sopan dan ramah	1 2 3 4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani <input checked="" type="checkbox"/> a. Tidak jelas b. Kurang jelas c. Jelas d. Sangat jelas	1 2 3 4	10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan <input checked="" type="checkbox"/> a. Tidak wajar b. Kurang wajar c. Wajar d. Sangat wajar	1 2 3 4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak disiplin b. Kurang disiplin <input checked="" type="checkbox"/> c. Disiplin d. Sangat disiplin	1 2 3 4	11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan a. Selalu Tidak sesuai <input checked="" type="checkbox"/> b. Kadang - kadang sesuai c. Banyak sesuai d. Selalu sesuai	1 2 3 4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak bertanggung jawab b. Kurang bertanggung jawab c. Bertanggung jawab <input checked="" type="checkbox"/> d. Sangat bertanggung jawab	1 2 3 4	12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan a. Selalu Tidak tepat <input checked="" type="checkbox"/> b. Kadang - kadang tepat c. Banyak tepatnya d. Selalu tepat	1 2 3 4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan a. Tidak mampu b. Kurang mampu <input checked="" type="checkbox"/> c. Mampu d. Sangat mampu	1 2 3 4	13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan a. Tidak nyaman b. Kurang nyaman <input checked="" type="checkbox"/> c. Nyaman d. Sangat nyaman	1 2 3 4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini a. Tidak cepat b. Kurang cepat <input checked="" type="checkbox"/> c. Cepat d. Sangat cepat	1 2 3 4	14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini a. Tidak aman <input checked="" type="checkbox"/> b. Kurang aman c. Aman d. Selalu aman	1 2 3 4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

III. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN PUBLIK

1. Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?		8. Bagaimana pendapat Saudara tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan disini	
a. Tidak mudah	1	a. Tidak adil	1
b. Kurang mudah	2	b. Kurang adil	2
c. Mudah	3	<input checked="" type="radio"/> c. Adil	3
<input checked="" type="radio"/> d. Sangat mudah	4	d. Sangat adil	4
2. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesamaan persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya?		9. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	
a. Tidak sesuai	1	b. Tidak sopan dan ramah	1
b. Kurang sesuai	2	c. Kurang sopan dan ramah	2
<input checked="" type="radio"/> c. Sesuai	3	<input checked="" type="radio"/> d. Sopan dan ramah	3
d. Sangat sesuai	4	e. Sangat sopan dan ramah	4
3. Bagaimana pendapat Saudara tentang kejelasan dan kepastian petugas yang melayani		10. Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan	
a. Tidak jelas	1	a. Tidak wajar	1
<input checked="" type="radio"/> b. Kurang jelas	2	b. Kurang wajar	2
c. Jelas	3	c. Wajar	3
d. Sangat jelas	4	<input checked="" type="radio"/> d. Sangat wajar	4
4. Bagaimana pendapat Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan		11. Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	
a. Tidak disiplin	1	a. Selalu Tidak sesuai	1
b. Kurang disiplin	2	<input checked="" type="radio"/> b. Kadang – kadang sesuai	2
<input checked="" type="radio"/> c. Disiplin	3	c. Banyak sesuai	3
d. Sangat disiplin	4	d. Selalu sesuai	4
5. Bagaimana pendapat Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan		12. Bagaimana pendapat Saudara tentang ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan	
a. Tidak bertanggung jawab	1	a. Selalu Tidak tepat	1
b. Kurang bertanggung jawab	2	b. Kadang – kadang tepat	2
<input checked="" type="radio"/> c. Bertanggung jawab	3	<input checked="" type="radio"/> c. Banyak tepatnya	3
d. Sangat bertanggung jawab	4	d. Selalu tepat	4
6. Bagaimana pendapat Saudara tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan		13. Bagaimana pendapat Saudara tentang kenyamanan di lingkungan unit pelayanan	
a. Tidak mampu	1	a. Tidak nyaman	1
b. Kurang mampu	2	b. Kurang nyaman	2
<input checked="" type="radio"/> c. Mampu	3	<input checked="" type="radio"/> c. Nyaman	3
d. Sangat mampu	4	d. Sangat nyaman	4
7. Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan pelayanan di unit ini		14. Bagaimana pendapat Saudara tentang keamanan pelayanan di unit ini	
a. Tidak cepat	1	a. Tidak aman	1
b. Kurang cepat	2	b. Kurang aman	2
<input checked="" type="radio"/> c. Cepat	3	<input checked="" type="radio"/> c. Aman	3
d. Sangat cepat	4	d. Selalu aman	4

IV. SARAN

Apa yang harus dilakukan Pemda dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanaman modal?

Unsur	U1	U2	U3	U4	U5
No Resp					
1	2	4	3	3	3
2	3	3	3	2	2
3	3	3	4	3	3
4	3	4	3	3	3
5	4	3	3	3	3
6	3	3	3	2	2
7	2	4	3	3	3
8	3	3	3	2	2
9	4	3	3	3	3
10	3	4	3	3	3
11	3	3	2	2	2
12	3	3	3	3	3
13	3	3	3	2	2
14	3	3	3	3	3
15	4	3	3	3	3
16	3	3	3	2	2
17	2	3	3	2	2
18	3	3	3	2	2
19	3	3	3	3	3
20	4	3	3	3	3
21	3	3	3	2	2
22	4	3	3	3	3
23	3	3	3	2	2
24	3	3	3	3	3
25	4	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3
27	3	4	4	2	2
28	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3
30	4	3	3	2	2
31	4	3	3	3	3
32	3	4	3	3	3
33	4	3	3	2	2
34	3	4	3	3	3
35	4	3	3	3	3
36	3	3	3	3	3
37	3	3	3	2	2
38	4	3	3	3	3
39	3	3	3	2	3
40	2	4	3	3	3
41	3	3	3	3	3
42	3	3	3	2	2
43	4	3	3	3	3
44	3	3	3	3	3
45	4	3	2	3	3



46	4	3	3	2	4
47	4	4	3	3	3
48	3	3	3	2	3
49	4	3	3	3	3
50	4	3	3	2	4
51	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	3
53	4	4	3	3	3
54	4	3	3	2	4
55	3	3	3	3	3
56	4	3	3	3	3
57	4	3	3	2	2
58	3	3	3	3	3
59	3	4	4	3	3
60	4	3	3	2	3
61	4	3	3	2	4
62	3	4	3	3	3
63	3	3	3	3	3
64	4	3	3	2	2
65	3	3	3	3	3
66	3	3	3	2	3
67	4	3	3	3	3
68	4	3	3	2	4
69	4	3	3	2	2
70	3	3	3	3	3
71	3	3	3	3	3
72	3	4	3	2	3
73	3	3	3	3	3
74	3	3	3	3	3
75	4	3	3	2	3
76	3	3	3	3	4
77	3	3	2	3	3
78	4	3	3	3	3
79	3	4	3	3	3
80	3	3	3	2	2
81	3	4	3	3	3
82	3	3	3	3	3
83	3	3	3	2	2
84	2	4	3	3	2
85	3	3	3	3	2
86	3	3	3	3	3

TOTAL SKOR	281	274	258	227	242	
NRR UNSUR	3.273	3.182	3.000	2.636	2.817	14.908
NRR tertimbang	0.6547	0.6363	0.6	0.5271	0.5634	2.982
Nilai Konversi	16.366	15.909	15.000	13.178	14.085	74.538



PEMERINTAH KOTA MALANG
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**
 Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 MALANG
 Kode Pos 65125

152

Malang, 5 November 2009

Nomor : 027/ 965/35.73.405/2009
 Lampiran : -
 Hal : Rekomendasi Penelitian /
 Survey / Research

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas kesehatan
 Kota Malang
 di
 MALANG

Menunjuk Surat Ketua Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu
 Administrasi Universitas Brawijaya

Tanggal : 28 Oktober 2009
 Nomor : 8028/J.10/1.14/PG/2009

Bersama ini diberitahukan bahwa :
 Nama : Yudha Fitr Rahman
 Alamat : Jl. Raya Tlogomas No. 5 A Malang
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Kebangsaan : Indonesia

Bermaksud mengadakan Penelitian /Survey / Research
 Judul : Pengukuran Tingkat Pelayanan Dengan Pendekatan Indeks
 Kepuasan Masyarakat (Studi Pada Uptd Puskesmas Mulyorejo)
 Pembimbing : 1.Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, PHd
 2.Drs. Minto Hadi, MSi
 Peserta : -
 Waktu : November 2009 – Desember 2009
 Lokasi : Puskesmas Mulyorejo Kota Malang

Mahasiswa wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku pada Instansi
 setempat.

Demikian harap menjadikan maklum

A.n WALIKOTA MALANG
 Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas
 Kota Malang



[Signature]
Drs. DJOKO JUWONO M, MSI
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19590724 198909 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Ketua Jurusan Administrasi Publik
 Fakultas Ilmu Administrasi Universitas
 Brawijaya
 2. Yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN

Jln. Simp.LA. Sucipto 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879
Malang

Kode Pos 65124

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440 / 140 / 35.73.306 / 2010

Yang bertanda tangan dibawah ini, dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : YUDHA FITRRAHMAN
NIM : -
Sekolah / PT : Univ. Brawijaya Malang
Jurusan : FIA

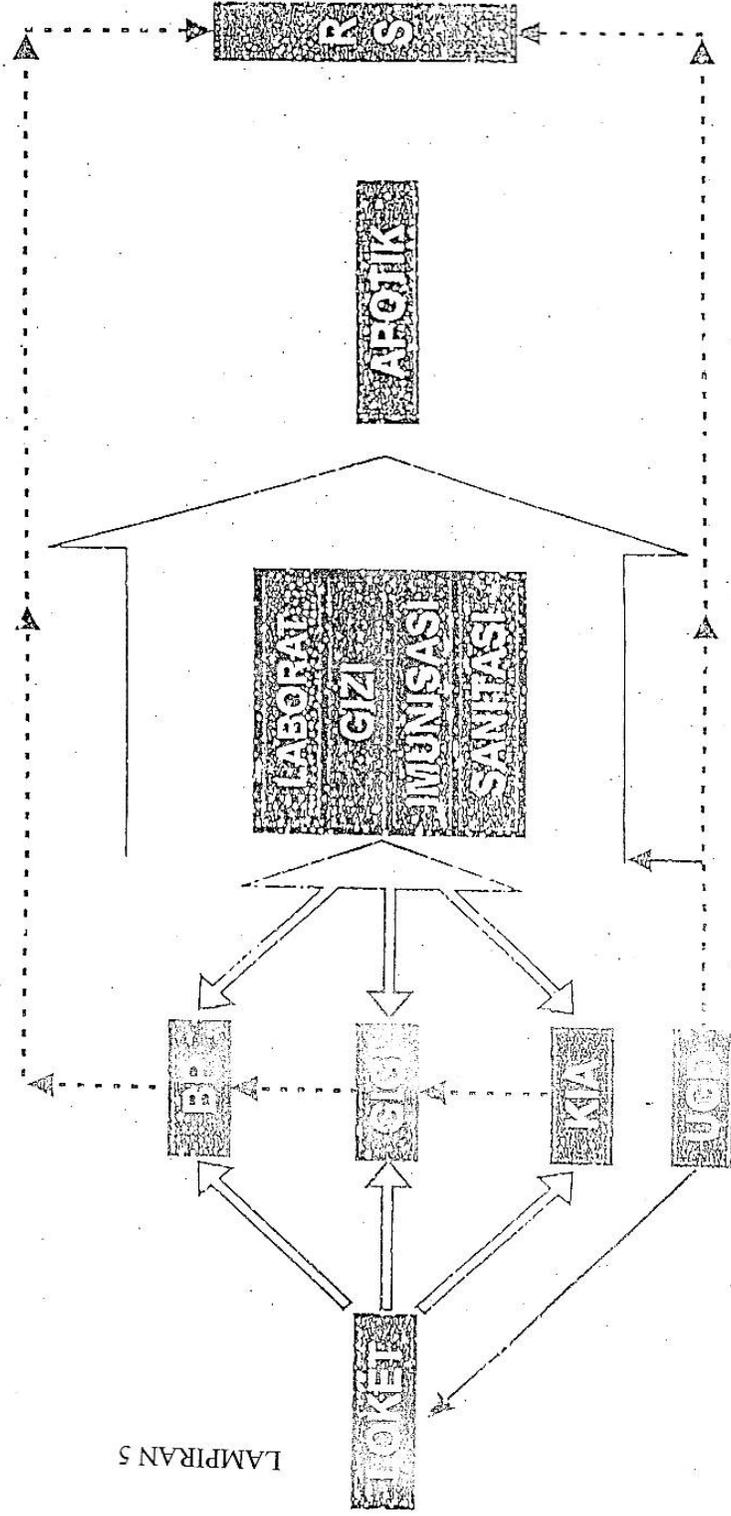
Telah selesai melakukan Penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas
Mulyorejo terhitung mulai Tanggal 11 November s.d 15 November 2009
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Malang, 18 Januari 2010

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris

SRI LAKSMI ASTUTI, SH
Peminda FK.I
NIP. 19550917 198002 2 001

ALUR PELAYANAN KESEHATAN
PUSKESMAS MUYOREJO



LAMPIRAN 5











