

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
MELALUI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
(Studi Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang)**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya**

Yayang Agung Wahyudi Yes

135030101111165



Dosen Pembimbing :

- 1. M. Chazienul Ulum, S.sos,MPA**
- 2. Rendra Eko Wismanu, S.AP, M.AP**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
MALANG
2017**

MOTTO

**“Teruslah berharap, Jangan berhenti berdoa.
Allah maha tahu kapan doa itu harus dikalbulkan”
(Yayang Agung Wahyudi Yes)**

**“Wahai orang-orang yang beriman,
bersabarlah kamu dan kuatkanlah kesabaranmu”
(Terjemahan, QS. Ali-Imron: 200)**

PERNYATAAN ORISINILITAS 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 peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU) No 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70.

Malang, 5 Desember 2017

METERAI
TEMPEL

0B1FDADF942911440

6000
ENAM RIBU RUPIAH

Nama : Yayang Agung Wahudi Yes
NIM : 135030101111165

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Survei Kepuasan
Masyarakat (Studi Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang)

Disusun Oleh : Yayang Agung Wahyudi Yes

NIM : 135030101111165

Fakultas : Ilmu Administrasi

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

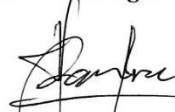
Malang, 7 Desember 2017

Komisi Pembimbing I



M. Chazienul Ulum, S.sos, MPA
NIP.19740614 200501 1 001

Komisi Pembimbing II



Rendra Eko Wismanu, S.AP, MAP
NIP. 2011078512141001

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada

Hari : Selasa
Tanggal : 09 Januari 2018
Jam : 09.00 WIB – Selesai
Skripsi atas nama : Yayang Agung Wahyudi Yes
JUDUL : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Survei Kepuasan Masyarakat (Studi Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang)

MAJELIS PENGUJI**Ketua**

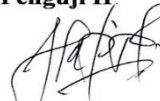
M. Chazienul Ulum, S.Sos, MPA
NIP.19740614 200501 1 001

Anggota

Rendra Eko Wismanu, S.AP, MAP
NIP. 2011078512141001

Penguji I

Drs. Minto Hadi, M.Si
NIP.19540127 198103 1 003

Penguji II

Nurjati Widodo, SAP, MAP
NIP.201201830129 1001

RINGKASAN

Yayang Agung Wahyudi Yes, 2017 , **Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Survei Kepuasan Masyarakat (Studi Pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang)**. (1) M. Chazienul Ulum, S.sos , MPA , (2) Rendra Eko Wismanu, S.AP, **MAP. 117 + XIII**

Kualitas pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai tolak ukur atas keberhasilan pelayanan yang diberikan oleh suatu penyelenggara pelayanan, salah satunya adalah kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Penulis ingin mengetahui sejauh mana Kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan dan dapat dijadikan bahan evaluasi bagi Puskesmas Dinoyo kedepanya demi terwujudnya pelayanan prima dengan menggunakan metode Survei Kepuasan Masyarakat sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Metode penelitian yang digunakan pada penulisan skripsi ini adalah Kuantitatif dengan penjelasan deskriptif, dan memiliki dua Rumusan yaitu mengetahui sejauh mana Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang serta mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam Pelayanan. Memiliki fokus dari 9 indikator sesuai Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat serta memiliki Instrumen penelitian yang jelas, pengambilan data melalui Kuisisioner yang dibagikan kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Hasil dari Penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang sudah baik terbukti dari hasil pengukuran melalui Survei kepuasan Masyarakat yang memiliki nilai sebesar 3,18 angka ini masuk dalam Kategori “BAIK” sesuai dengan tabel tingkat kinerja suatu layanan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat. Serta memiliki faktor pendukung yang di tarik dari unsur yang memiliki nilai tertinggi yaitu unsur Kompetensi Pelaksana ,untuk faktor penghambat di tarik dari unsur yang memiliki nilai terendah yaitu unsur pengaduan kritik dan saran .

Penulis memberikan saran dan rekomendasi kepada Puskesmas Dinoyo Kota Malang terkait faktor penghambat yaitu untuk meningkatkan pelayanan di bidang pengaduan pelayanan sesuai dengan hasil Survei unsur pengaduan pelayanan yang mendapatkan nilai terendah, serta untuk unsur yang sudah baik harapanya lebih di tingkatkan agar Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat lebih optimal dalam pelayanan dibidang kesehatan.

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan, Kepuasan, kesehatan

SUMMARY

Yayang Agung Wahyudi Yes, 2017, **Analysis The Quality Of Health Service Through Household Survey Of Community Satisfaction (Study In Puskesmas Dinoyo Malang City)**. (1) M.Chazienul Ulum, S.sos, MPA, (2) Rendra Eko ~~wismanu, S.AP, MAP. 117 + xii~~

Good service quality can be used as benchmark for its success in the service provided by a service providers, one of them is the quality of the available health facilities at puskesmas dinoyo Malang City. Writer would like understand the extent of the quality of health service in give and can be used as the evaluation for puskesmas by the formation of prime service by using the method survey of community satisfaction in accordance with the minister of administrative reform and bureaucratic reform no 16 2014 on guidelines survey of community satisfaction on the public service.

The methodology used in writing this is quantitative skripsi to the briefing descriptive, and having two the formulation understand the extent of quality of health services in the city dinoyo unfortunate and he knows supporting factors and inhibitors in service. Having the focus of the guidelines 9 according to a survey of community satisfaction and has research instruments clear, the data over kuisisioner distributed to people who seek their health unfortunate dinoyo city.

The results of this study indicate that the quality of health services at Dinoyo Health Center Malang is well proven from the measurement results through a Public Satisfaction Survey that has a value of 3.18 this figure entered in the category of "GOOD" in accordance with the performance level table of a service in the Minister of Administrative Regulation State Apparatus and Bureaucracy Reform No. 25 of 2004 on Guidelines for Composing Public Satisfaction Index. And has a supporting factor in the pull of the element that has the highest value of the element of Executing Competency, for inhibiting factors in the drag of the element that has the lowest value of criticism and suggestions.

Writer gives advice and recommendations to the puskesmas dinoyo related factors which hinder Malang city which is to enhance services in the field complaints this service in accordance with the results of a survey complaints element services get the lowest value , as well as for an element that is strong it hopes more in increase so that Healt Service Dinoyo Malang city can be optimized in the service in the fields of health.

Keyword; Quality, Service, Satisfaction, Heal

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya kepada penulis sehingga skripsi dengan judul “ **Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Survei Kepuasan Masyarakat (Studi pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang)**” dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna sehingga masih perlu dikembangkan lagi dengan penelitian - penelitian yang lain. Meskipun penulis menyadari banyak kekurangan dalam penyampaian isi dari tulisan ini, penulis ingin menyampaikan terimakasih dan penghargaan kepada semua pihak yang membantu terselesainya tulisan ini, yaitu :

1. Bapak Prof, Dr. Bambang Supriyono ,MS, selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
2. Bapak Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik Universitas Brawijaya Malang.
3. Ibu Dr. Lely Indah Mindarti , M.Si selaku ketua Prodi Administrasi Publik Universitas Brawijaya Malang.

4. Bapak M. Chazienul Ulum, S.Sos, MPA selaku Dosen Pembimbing I atas bimbingan, saran serta kesabarannya dalam membantu penulis menyelesaikan Skripsi ini
5. Bapak Rendra Eko Wismanu ,S.AP. MAP selaku Dosen Pembimbing II atas bimbingan, saran serta kesabarannya dalam membantu penulis menyelesaikan Skripsi ini
6. Seluruh Dosen dan Pegawai Fakultas Ilmu Administrasi atas segala ilmu dan bantuan yang telah diberikan.
7. Bapak Juwari Selaku Kepala Bagian Tata Usaha di Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang telah bersedia memberikan informasikan kepada penulis.
8. Bapak Sumadi Yusuf Dan Ibu Endang Suciati sebagai Orang Tua penulis yang senantiasa selalu memberikan dukungan Doa dan Restu kepada penulis.
9. Sahabat Penulis Nanda Erlambang, Angela Ariska Dennys , Zaenal Fanani, yang selalu mendukung, serta doa yang diberikan untuk penulis.
10. Sahabat- Sahabat Kos Kembang Turi, Rifki Cahya, Eza , Narko, Iriansyah, Arif, Abdul khafid .
11. sahabat Rea- Reo dan grups Riyadul Jannah Malang yang selalu menemani penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
12. Yakher Shisa sebagai tempat penulis bekerja selama kuliah dan memberi dukungan kepada penulis.
13. Serta semua Pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan . Semoga karya skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan sumbangsih bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 5 Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

MOTTO	I
PERNYATAAN ORISINILITAS SKRIPSI.....	II
TANDA PERSETUJUAN	III
RINGKASAN	IV
SUMARRY	V
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR TABEL.....	XII
DAFTAR GAMBAR	XIII

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kontribusi Penelitian	8
E. Sistematika Penulisan	9

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Paradigma Pelayanan Publik	11
1. <i>Old Public Administration</i>	11
2. <i>New Public Management</i>	12
3. <i>New Public Service</i>	12
B. Konsep Pelayanan Publik	14
1. Pengertian Pelayanan Publik	14
2. Penyelenggara Pelayanan Publik	16
3. Standar Pelayanan Publik	17
4. Faktor Pendukung Pelayanan Publik	18
C. Kualitas Pelayanan Publik.....	20
1. Pengertian Kualitas Pelayanan Publik	20
2. Pelayanan Prima	21
3. Dimensi Kualitas Pelayanan Publik.....	22
4. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan ...	24
D. Pelayanan Kesehatan	25
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan	25
2. Puskesmas	27
E. Survei Kepuasan Masyarakat	29
1. Konsep Kepuasan Pelanggan.....	29

2. Survei Kepuasan Masyarakat.....	31
3. Manfaat SKM	33
4. Ruang Lingkup	34
5. Pelaksanaan SKM.....	35

BAB III METODE PENELITIAN37

A. Jenis Penelitian.....	37
B. Lokasi dan Situs Penelitian	37
C. Variabel dan Pengukuran	38
D. Jenis Dan Sumber Data	42
E. Teknik Pengumpulan Data	43
F. Populasi Dan Sampel	44
G. Analisis Data	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Kondisi Lokasi Penelitian.....	48
1. Gambaran Umum Kota Malang.....	48
2. Sejarah Puskesmas Dinoyo	51
3. Profil Puskesmas Dinoyo	52
4. Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dinoyo	54
5. Keadaan Demografi / Penduduk	55
6. Budaya Puskesmas.....	56
7. Tugas pokok dan fungsi puskesmas.....	56
8. Sarana Kesehatan	58
9. Fasilitas Pelayanan	59
10. Tenaga Kesehatan	60
B. Penyajian Data	62
1. Karakteristik Responden	62
a) Karakteristik Responden berdasarkan Umur	62
b) Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin	63
c) Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan	64
d) Karakteristik Responden berdasarkan jenis pekerjaan.....	65
2. Penyajian Data Variabel Penelitian.....	66
1) Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo melalui Survey kepuasan Masyarakat.....	66
a) Persyaratan	67
b) Prosedur.....	69
c) Waktu pelayanan	73
d) Biaya/Tarif	76
e) Produk pesifikasi	78
f) Kompetensi Pelaksana.....	83
g) Perilaku Pelaksana.....	85
h) Maklumat Pelayanan	88
i) Pengaduan dan Penanganan Kritik.....	91

2) Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.....	93
C. Pembahasan	97
1) Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo melalui Survey kepuasan Masyarakat.....	97
a) Persyaratan	101
b) Prosedur.....	102
c) Waktu pelayanan	102
d) Biaya/Tarif	103
e) Produk pesifikasi	104
f) Kompetensi Pelaksana.....	105
g) Perilaku Pelaksana.....	106
h) Maklumat Pelayanan	107
i) Pengaduan dan Penanganan Kritik.....	108
2) Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang ..	109
 BAB V PENUTUP.....	112
A. Kesimpulan.....	112
B. Saran	114
 DAFTAR PUSTAKA	115
 LAMPIRAN.....	117

DAFTAR TABEL

NO	Judul	
3.1	Indikator dan jumlah unsur	41
3.2	Alternatif Jawaban	42
3.3	Nilai persepsi.....	47
4.1	Jumlah Petugas Pelayanan	61
4.2	Responden Berdasarkan Umur.....	62
4.3	Responden Berdasarkan jenis kelamin	63
4.4	Responden berdasarkan pendidikan.....	64
4.5	Responden berdasarkan jenis pekerjaan.....	65
4.6	Persyaratan	67
4.7	Prosedur	70
4.8	Waktu Pelayanan.....	73
4.9	Biaya Layanan.....	76
4.10	Produk Spek	78
4.11	Kompetensi Pelaksana	83
4.12	Perilaku Pelaksana	86
4.13	Maklumat Pelayanan.....	88
4.14	Pengaduan Pelayanan.....	91
4.15	Hasil SKM	94
4.16	Nilai Presepsi	98
4.17	Hasil IKM Puskesmas Dinoyo 2016	98
4.18	Hasil SKM 2017.....	99

DAFTAR GAMBAR

NO	Judul	
4.1	Foto Puskesmas Dinoyo	53
4.2	Peta wilayah kerja Puskesmas	54
4.3	Responden berdasarkan umur	63
4.4	Responden berdasarkan jenis kelamin	64
4.5	Responden berdasarkan jenis pendidikan.....	65
4.6	Responden berdasarkan jenis pekerjaan.....	66
4.7	Persyaratan	69
4.8	Prosedur Pelayanan	72
4.9	Informasi Jadwal Pelayanan.....	74
4.10	Estimasi Waktu Pelaksana.....	75
4.11	Alur pelayanan pemilik jamkesmas dan non jamkesmas.....	77
4.12	Prosedur Aplikasi Pelanggan.....	80
4.13	Unit Ambulance di Puskesmas Dinoyo.....	81
4.14	Jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo.....	81
4.15	Layanan Online untuk penderita IMS	82
4.16	Petugas Apotik	85
4.17	Petugas Puskesmas Dalam memberikan pelayanan	87
4.18	Maklumat Pelayanan	89
4.19	Budaya Malu	90
4.20	Pengaduan pelayanan Online	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak semua masyarakat di suatu negara, untuk menjamin masyarakat agar tetap sehat maka diperlukan pelayanan kesehatan yang baik pula. Kesehatan menjadi salah satu dasar dari kesejahteraan suatu negara karena tingkat kesehatan yang baik menjadi salah satu dari keberhasilan suatu negara, untuk menjadikan masyarakat terpenuhi akan kebutuhan kesehatan diperlukan peran serta pemerintah yaitu menyediakan fasilitas guna melayani permintaan kesehatan yang makin meningkat, dalam hal ini diperlukan kerja sama antara penyedia dan penerima pelayanan yaitu masyarakat, mengedepankan pelayanan, bertanggung jawab kepada pengguna layanan adalah harapan dari masyarakat kepada lembaga penyedia layanan dalam hal ini ada penyedia jasa kesehatan

Pelayanan menjadi penting karena kebutuhan masyarakat semakin meningkat salah satunya adalah kesehatan, pelayanan sering dijadikan menjadi tolak ukur atas keberhasilan aparat negara dalam menjalankan fungsi sebagai organisasi/ instansi yang memberikan pelayanan adalah tugas pokok yang dapat diperinci menjadi fungsi yang hakiki yaitu pelayanan , pemberdayaan dan pengembangan. Pelayanan akan membuahkan kepuasan bagi masyarakat.

Pelayanan publik diberikan kepada masyarakat oleh pemerintah. Pemerintah mempunyai peranan penting untuk menyediakan layanan publik sesuai yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik pasal 1 menyebutkan bahwa “Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.

Pelayanan publik adalah pelayanan yang ditujukan kepada masyarakat baik pelayanan yang berasal dari instansi pemerintah maupun swasta, pelayanan publik yang baik memiliki tujuan memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima, Dalam Sinambela (2010, hal : 6). Di dalam kualitas pelayanan yang prima tercermin dari :

1. **Transparan**, Pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah.
2. **Akuntabilitas**, Pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional**, Pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas
4. **Partisipatif**, Pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan Hak**, Pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.

6. Keseimbangan Hak Dan Kewajiban Pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Pelayanan publik yang sudah ada saat ini tidak begitu saja di terapkan namun perlu adanya peningkatan kualitas sehingga pelayanan yang diharapkan mampu memberi dampak yang baik dan sesuai harapan masyarakat umum khususnya dibidang kesehatan. Permintaan kualitas pelayanan yang semakin meningkat sering kali tidak dibarengi dengan peningkatan mutu yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan sehingga muncul adanya ketimpangan, dengan demikian dibutuhkan adanya peningkatan kualitas pelayanan, dalam praktiknya setiap masyarakat memiliki penilaian yang berbeda pula terhadap pelayanan yang diberikan , maka perlu adanya pendekatan untuk mengetahui secara relevan sejauh mana kualitas pelayanan yang ada, Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2001). Jadi pelayanan yang baik dapat memunculkan suatu presepsi yang dapat terukur dan menghasilkan kualitas, kualitas tidak muncul begitu saja namun ada upaya upaya yang dilakukan para penyelenggara pelayanan.

Kualitas pelayanan yang baik bukan pada pelayanan saja namun tercermin dari fasilitas yang ada, aparatur pelayanan dan penunjang pelayanan yang lain. Upaya Pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang terpadu dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah

dan masyarakat. Maka di betuklah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas),

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Mengingat Peraturan Menteri Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi -Tingginya di wilayah kerjanya. Untuk mencapai Derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya sebagaimana dalam Peraturan Menteri No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dalam mencapai Peraturan Menteri tersebut maka penyelenggara pelayanan kesehatann (Puskesmas) di tuntutan untuk memeberikan pelayanan yang baik.

Puskesmas Dinoyo di Kota Malang adalah satu dari 16 Puskesmas yang ada dikota malang yang memiliki kualitas pelayanan yang cukup baik karena Puseksmas Dinoyo sudah memberi pelayanan rawat inap yang harapanya memberikan pelayanan yang lebih kepada masyarakat. Puskesmas Dinoyo memiliki beberapa keunggulan dibidang pelayanan.

Keunggulan yang dimiliki merupakan bentuk dari pelayanan yang beberapa tidak dimiliki Puskesmas yang ada di Kota Malang lainnya, untuk melayani kesehatan Puskesmas Dinoyo memiliki 54 Pegawai, ada beberapa poin-poin budaya yang dimiliki Puskesmas Dinoyo yaitu :

- 1) Profesional : melaksanakan pekerjaan sesuai standar dan wewenangnya dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara dinamis.
- 2) Tanggung jawab : menjalankan pekerjaan secara konsekuen dengan sepenuh hati.
- 3) Sadar mutu : melaksanakan setiap tindakan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.
- 4) Sadar waktu : melaksanakan setiap tindakan sesuai komitmen waktu yang telah ditetapkan.
- 5) Inisiatif : senantiasa melakukan tindakan pencegahan, pengendalian dan perbaikan secara terus menerus tanpa menunggu perintah.
- 6) Bersih : memperhatikan dan memelihara kebersihan dan kerapian baik terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan kerja.
- 7) Empati : memberi layanan dengan tulus, ramah dan sepenuh hati.

Poin – poin budaya diatas dapat mendeskripsikan bahwa Puskesmas Dinoyo selain memiliki fasilitas dan aparatur yang cukup baik tetapi juga berbudaya , budaya disini dimasukkan untuk proses peningkatan kualitas pelayanan, salah satu pelayanan yang dianggap cukup menarik di Puskesmas Dinoyo adalah pelayanan Klinik IMS. IMS adalah penyakit menular seksual. Pelayanan yang diberikan tidak dipungut biaya atau gratis , selain beberapa kualitas pelayanan yang diuraikan diatas Puskesmas Dinoyo juga memiliki letak yang strategis di tengah Kota Malang dan berada dekat dengan Kampus

Universitas Brawijaya , sehingga kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Dinoyo dianggap menjadi penting.

Kualitas pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo tentunya memiliki kelebihan dan kekurangan, karena pada dasarnya setiap masyarakat memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dalam setiap pelayanan yang ada, sehingga diperlukan pendekatan untuk mengetahui seberapa tingkat kualitas pelayanan yang diberikan, salah satu metode yang sering kali di gunakan adalah Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Instansi Pemerintah yang didalamnya memiliki indikator penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat sehingga dapat terukur dan relevan namun seiring meningkatnya permintaan akan kualitas pelayanan di setiap instansi pemerintah maka Peraturan tersebut diatas tidak berlaku karena adanya pembaharuan peraturan sehingga dalam rencana penulisan proposal penelitian ini menggunakan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik , terdapat 9 (Sembilan) unsur yang ada dalam pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat.

Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang di ukur dengan 9 (Sembilan) unsur diatas diharapkan mampu menjawab sejauh mana kualitas pelayanan yang ada sehingga nantinya dapat dijadikan bahan

evaluasi bagi instansi penyelenggara pelayanan guna meningkatkan pelayanan yang dinilai kurang baik

Berdasarkan penjelasan diatas, penelitian di Puskesmas Dinoyo menjadi sangat menarik untuk di analisis dengan judul “ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN MELALUI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT , Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo menggunakan metode Kuantitatif karena lebih mudah dan relevan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Dinoyo masuk dalam Kategori Baik sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No KEP/25/M.PAN/2/2004. Hasil penelitian ini berbentuk Skripsi untuk menempuh ujian sarjana dan menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Dinoyo Kota Malang serta dapat digunakan sebagai bahan penulisan bagi pembaca yang sedang melakukan peneltian dengan tema yang sama dengan Skripsi ini.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah untuk menjadi bahan pembahasan yaitu :

1. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Melalui Survei Kepuasan Masyarakat ?

2. Apa faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat ?

C. TUJUAN PENELITIAN

Sesuai dengan perumusan maka tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo dalam dengan melakukan Survei Kepuasan Masyarakat sehingga nantinya hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi penyelenggara pelayanan publik tersebut dan dapat diketahui oleh pembaca.
2. Mengetahui apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

D. KONTRIBUSI PENELITIAN

Penulis berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa kontribusi secara :

1. Secara Akademis yang mana penelitian ini dapat digunakan bahan referensi penulisan bagi penelitian selanjutnya dengan permasalahan dan tema yang sama
2. Secara Praktis Penulis berharap bagi penelitian selanjutnya dan pembaca dapat memahami penulisan yang di sajikan sehingga menambah pengetahuan pembaca dalam hal tema yang berkaitan.

E. Sistematika Penulisan

Secara garis besar sistematika penulisan yang ada pada prosoposal penelitian ini, penulis memberikan gambaran umum serta membaginya pada beberapa bagian BAB dengan sistematika yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang yang berkaitan dengan tema yang akan Diangkat oleh peneliti yang akan dicapai melalui penelitian yang akan Didapat, kontribusi yang akan diperoleh dari hasil peneitian, serta sistematika penulisan dari penelitian sehingga memudahkan pembaca dalam memahami skripsi ini.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini menyajikan definisi dan uraian teori teori yang berkaitan dengan tema utama dari penelitian yang dilakukan. Teori teori dalam tinjauan pustaka digunakan sebagai landasan atas pemecahan masalah yang akan di angkat oleh peneliti, Teori yang ada pada kajian pustaka yaitu : Paradigma Administrasi Publik, Pelayanan Publik Kualitas Pelayanan, Pelayanan Kesehatan, kepuasan, Puskesmas, Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang penjelasan bagaimana skripsi dilakukan yang terdiri dari jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi dan situs penelitian , jenis dan sumber data, pengumpulan data , Populasi dan Sampel ,instrument penelitian dan analisis Data yang digunakan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini terdapat gambaran umum Kota Malang dan lokasi Penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang serta penyajian data yang bersumber dari hasil penelitian yaitu dengan metode pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat kemudian di analisis dengan bentuk pembahasan berdasarkan teori teori terkait yang sudah di jelaskan pada Bab II, penyajian dan pembahasan pada bagian ini bersumber dari rumusan masalah dan fokus penelitian sehingga pembahasan tetap mudah dipahami bagi pembaca.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini terdapat kesimpulan serta saran yang menjadi bab terakhir dari penelitian ini, kesimpulan pada bagian ini menjadi kesimpulan akhir yang berisi pemikiran, pendapat serta solusi atas penelitian yang dilakukan. Saran dan hasil

penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak yang terkait dalam penelitian ini.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Paradigma Administrasi Publik

Paradigma Pelayanan publik erat kaitanya dengan administrasi publik yaitu sama sama bergerak pada urusan urusan publik. Pelayanan publik menjadi isu atau tujuan penting dari administrasi publik yang meliputi pemeberian pelayanan jasa dan melayani publik dengan adil dan tidak deskriminatif. Kurniawan dan M. Najih (2008:23) mengatakan konsep pelayanan publik seiring perkembangan jaman berubah pula bentuk dan sistemnya, ada 3 peruabahan atau presepektif administrasi publik yang dapat digunakan untuk mengkaji pelayanan, ketiga prespektif tersebut adalah :

1. *Old Publik Administrasi*

Old Public administration menggambarkan bahwa hubungan antara pemerintah sebagai penyedia layanan dan masyarakat sebagai klien atau penerima manfaat yang harus dipuaskan, Kurniawan dan M. Najih (2008:23). Pemerintah menganggap bahwa mereka adalah institusi yang mengetahui dan memiliki kemampuan memecahkan masalah publik, dengan itu maka pemerintah memiliki legitimate untuk memberikan pelayanan.

2. *New Publik Management*

New public management berbeda dengan yang sebelumnya yang mana pergerakan paradigma ini pemerintah berperan sebagai pengarah atau penyedia pasar dalam rangka pertumbuhan ekonomi dan masyarakat sebagai pelanggan atau customer, karena itu untuk mencapai tujuan kebijakan yang sesuai maka dibentuk mekanisme yang mendukung yaitu melalui organisasi privat dan nonprofit.

Hood dalam Keban (2004:34) mengungkapkan ada 7 (tujuh) komponen doktrin dalam New Public Management, yaitu :

1. Pemanfaatan manajemen profesional dalam sektor publik
2. Pengguna indikator pekerja
3. Penekanan yang lebih besar daripada kontrol output
4. Pergesaran perhatian ke unit unit yang lebih kecil
5. Pergesaran kompetisi yang lebih tinggi
6. Penekanan sektor swasta pada praktik manajemen
7. Penekanan pada disiplin dan penghematan yang lebih tinggi dalam penggunaan sumber daya.

3. *New Publik Service*

New Public Service dianggap sebagai usaha kritikan terhadap paradigma Old Public Administration dan New Public Management yang dirasa belum berhasil, J.V. Denhart

Sumber : Denhardt dan Denhardt (2003: 28-29)

Aspek	Old Public Administration	New Public Management	New Public Service
Dasar teoritis dan fondasi epistemologi	Teori politik	Teori ekonomi	Teori Demokrasi
Rasionalitas dan model perilaku Manusia	Rasionalistic	Teknis dan Rasionalitas Ekonomi	Rasionalitas strategis atau rasionaitas formal (politik, ekonomi dan organisasi)
Konsep kepentingan publik	Kepentingan Publik Secara Politis di jelaskan dan di ekspresikan dalam aturan hukum	Kepentingan Publik mewakili Agregasi kepentingan Individu	Kepentingan Publik adalah hasil Dialog berbagai Nilai
Resposivitas Birokrasi Publik	Clients dan Contituente	Customer	Citizen
Peran Pemerintah	Rowing	Steering	Serving
Pencapaian Tujuan	Badan Pemerintah	Organisasi Privat Dan NonProfit	Koalisi antar Organisasi Publik, Nonprofit dan Privat
Akuntabilitas	Hierarki Administratif Dengan Jenjang yang Jelas	Keinginan Pelanggan	Multiaspek: akuntabilitas hukum, nilai-nilai, komunitas, norma politik, standar
Diskresi administrasi	Diskresi terbatas	Desentralisasi organisasi dengan kontrol utama berada pada para agen	Diskresi dibutuhkan tetapi dibatasi dan bertanggung-jawab
Struktur organisasi	Birokratik yang ditandai dengan otoritas	Desentralisasi organisasi dengan kontrol utama berada pada para agen	Struktur kolaboratif dengan kepemilikan yang berbagi secara internal dan eksternal
motivasi pegawai dan administrator	top-down	Semangat	Pelayanan publik dengan keinginan melayani masyarakat

B. Konsep Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Moenir (2001:13) Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Tujuan pelayanan publik adalah mempersiapkan pelayanan publik tersebut yang dikehendaki atau dibutuhkan oleh publik, dan bagaimana menyatakan dengan tepat kepada publik mengenai pilihannya dan cara mengaksesnya yang direncanakan dan disediakan oleh pemerintah

Manusia dituntut berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan hidup akan terus meningkat seiring waktu dan pertumbuhan dirinya, mulai dari lahir sampai dewasa. Bahkan laju peningkatan atau perkembangan kebutuhan hidup manusia akan selalu melekat pada kondisi interaksi sosialnya. Pelayanan timbul karena adanya yang berkembang, begitu pun kebutuhan akan terus berkembang seiring dengan proses pelayanan yang berjalan, dalam arti setelah pelayanan yang di selenggarakan terhadap satu jenis kebutuhan maka akan muncul kebutuhan yang baru lagi.

Moenir (2008: 10) mengemukakan bahwa :

“pelayanan publik 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”

Definisi Pelayanan Publik yang lain pun dikemukakan oleh Garvin

dalam Harbani Pasolong (2008 :199) menyatakan bahwa:

“Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik”

Pemberian layanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok atau cara yang ditetapkan didefinisikan sebagai pelayanan publik. Undang-Undang. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 1 menyebutkan bahwa :

“Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang- undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.

Jadi dapat dikatakan bahwa hakekat pelayanan umum merupakan peningkatan mutu dan produktifitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintahan di bidang pelayanan umum serta mendorong upaya mengefektifkan system dan tata laksana pelayanan sehingga pelayanan umum dapat diselenggarakan secara berdaya guna dan berhasil guna. mendorong tumbuhnya kreatifitas, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

2. Penyelenggara Pelayanan Publik

Berdasarkan pada pasal 2 Bab 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, menyebutkan pengertian penyelenggara pelayanan publik sebagai berikut:

Penyelenggara adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Adapun penyelenggara pelayanan publik meliputi:

- a) Atasan satuan kerja penyelenggara adalah pimpinan satuan kerja yang membawahi secara langsung satu atau lebih satuan kerja yang melaksanakan pelayanan publik.
- b) Organisasi penyelenggara pelayanan publik yang selanjutnya disebut organisasi penyelenggara adalah satuan kerja penyelenggara pelayanan publik yang berada di lingkungan institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik..
- c) Ombudsman adalah lembaga negara yang mempunyai kewenangan mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik, baik yang diselenggarakan oleh badan usaha milik negara, badan usaha milik daerah, dan badan hukum milik negara serta badan swasta, maupun perseorangan yang diberi tugas menyelenggarakan pelayanan publik tertentu yang sebagian

atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan atau anggaran pendapatan belanja daerah.

3. Standar Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, standar pelayanan haruslah meliputi:

1. Prosedur Pelayanan Prosedur pelayanan yang dilakukan dalam halm ini antara lain kesederhanaan yaitu kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kemudahan dalam memenuhi persyaratan pelayanan.
2. Waktu Penyelesaian Waktu yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sama dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan haruslah berkaitan dengan kepastian waktu dalam memberikan pelayanan sesuai dengan ketetapan lamanya waktu pelayanan masing-masing.
3. Biaya Pelayanan. Biaya atau tarif pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan, haruslah berkaitan dengan pengenaan biaya yang secara wajar dan terperinci serta tidak melanggar ketentuan yang ada.
4. Produk Pelayanan. Hasil pelayanan yang diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Hal ini berkaitan dengan kenyataan dalam pemberian pelayanan yaitu hasil pelayanan sesuai dengan yang

ditentukan serta terbebas dari kesalahan-kesalahan teknis, baik dalam hal penulisan permohonan yang telah diajukan sebelumnya.

5. Sarana dan Prasarana. Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik. Hal ini berkaitan dengan ketersediaan perangkat penunjang pelayanan yang memadai seperti meja, kursi, mesin tik, dll. Serta adanya kenyamanan dan kemudahan dalam memperoleh suatu pelayanan

4. Faktor Pendukung Pelayanan Publik

Pada proses pelayanan terdapat factor pendukung dan asas pelayanan, factor pendukung dan asas pelayanan sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, didalam memberikan pelayanan , pemberi layanan harus memenuhi indikator- indikator yang ada pada asas pelayanan KEMENPAN No 63 Tahun 2004.

Berdasarkan yang dijelaskan Moenir (2002:228), Faktor faktor yang mendukung pelayanan sebagai berikut :

- a) Faktor Kesadaran

Kesadaran adalah suatu proses berfikir melalui metode renungan pertimbangan dan perbandingan sehingga menghasilkan keyakinan dan keseimbangan dalam jiwanya sebagai pangkal tolak untuk perbuatan dan tindakan yang akan dilakukan.

- b) Faktor aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan seseorang.

c) Faktor Organisasi

Organisasi pelayanan yang dimaksud disini adalah mengiorganisir fungsi pelayanan baik dalam struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pelayanan, dan faktor ini erat kaitanya dengan prosedur, system atau metode.

d) Faktor pendapatan

Pendapatan adalah seluruh penerimaan seorang sebagai imbalan atas tenaga atau pikiran yang telah di curahkan untuk orang lain atau badan organisasi, baik dalam bentuk uang maupun fasilitas, Moenir (2002:10)

e) Faktor Keterampilan dan kemampuan

Kemampuan berasal dari kata mampu yang dalam hubungan dengan tugas atau pekerjaan, sedangkan keterampilan adalah kemampuan melaksanakan tugas atau pekerjaan dengan menggunakan anggota badan dan peralaan yang tersedia

f) Faktor Sarana Pelayanan

Sarana pelayanan yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam melaksanakan pekerjaan dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja tersebut.

C. Kualitas Pelayanan Publik

1. Pengertian Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan publik. Istilah kualitas pelayanan publik tentunya tidak dapat dipisahkan dari persepsi tentang kualitas. Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2004:2) adalah Kesesuaian dengan persyaratan, kecocokan pemakaian , perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan , bebas dari kerusakan, pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal ,yang terakhir adalah sesuatu yang dapat membahagiakan pelanggan. Menurut Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah (2011:36), menyatakan bahwa:

“Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam hal ini, kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan.”

Sebagaimana dikemukakan oleh Trigono dalam Hardiyansyah (2011:94), bahwa pelayanan yang terbaik yaitu:

“Melayani setiap saat, secara tepat dan memuaskan, berlaku sopan, ramah dan menolong serta profesional, bahwa kualitas ialah standar yang harus dicapai oleh seseorang / kelompok / lembaga / organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Berkualitas mempunyai arti memuaskan pada yang dilayani, baik internal maupun eksternal dalam arti optimal atas pemenuhan atas tuntutan / persyaratan pelanggan masyarakat.”

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulakna bahwa Kualitas pelayanan publik adalah sikap atau totalitas dari pihak pemberi layanan kepada penerima layanan baik dalam bentuk jasa maupun layanan administrasi kepada masyarakat yang dapat memenuhi kebutuhan dan dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dan sejauh mana kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang diterima oleh pelanggan atau masyarakat.

2. Pelayanan Prima

Menurut Sinambela (2006:6) mengatakan bahwa kualitas pelayanan Prima tercermin dari : 1) Transparansi, yaitu pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti. 2) Akuntabilitas yaitu pelayanan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan, 3) Kondisional yaitu pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan berpegang tetap dengan prinsip efisiensi dan efektivitas, 4) Partisipatif yaitu pelayanan yang mendorong peran serta masyarakat dengan memperhatikan aspirasi , kebutuhan dan harapan masyarakat, 5) Kesamaan Hak yaitu pelayanan tidak melakukan deskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama dan golongan, 6) Keseimbangan hak dan kewajiban yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan public.

3. Dimensi Kualitas Pelayanan Publik

Handi Irawan D. MBA. Mcom dalam bukunya Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan (2002), kualitas pelayanan merupakan konsep yang paling digunakan oleh pelaku bisnis di seluruh dunia yang berkecimpung dalam hal pelayanan pelanggan. Dalam bukunya ia membahas 5 dimensi pelayanan yaitu:

1. Dimensi pertama, yaitu *Tangible*. Karena suatu pelayanan tidak terlihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan, pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Menurutnya, tangible yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Oleh karena itu, penting bagi suatu perusahaan untuk mengetahui seberapa jauh aspek tangible yang paling tepat, yaitu masih memberikan impresi yang positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan yang terlalu tinggi.
2. Dimensi yang kedua, yaitu *Reliability*. Memberikan pelayanan yang konsisten. Ada tiga hal besar yang dapat dilakukan perusahaan dalam upaya meningkatkan tingkat reliability. Pertama adalah pembentukan budaya kerja “*error free*” atau “*no mistake*”. Top Manajemen perlu meyakinkan pada semua bawahannya bahwa mereka perlu melakukan sesuatu benar 100%. Kesalahan 1% bisa menurunkan tingkat probabilitas 5 - 20%. Kedua ialah perusahaan perlu mempersiapkan infrastruktur yang memungkinkan perusahaan memberikan pelayanan “*no mistake*”.

Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan pelatihan secara terus-menerus dan menekankan kerja teamwork. Dengan kerja teamwork, koordinasi antarbagian menjadi lebih baik. Ketiga adalah diperlukan tes sebelum suatu layanan benar-benar diluncurkan. Sebelum meluncurkan suatu layanan maka diperlukan kesabaran untuk melakukan tes seberapa jauh tingkat reliability dari layanan tersebut.

3. Dimensi yang ketiga yaitu *Responsiveness*. Merupakan kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu.
4. Dimensi keempat yaitu *Assurance*. Merupakan dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku front-line staff dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggannya. Ada empat aspek dimensi *assurance* ini. Pertama, yaitu keramahan. Keramahan adalah satu aspek kualitas pelayanan yang paling mudah diukur. Ramah berarti banyak senyum dan bersikap sopan. Yang kedua, yaitu kompetensi. Petugas *customer service* memiliki pengetahuan tentang prosuk dan hal-hal lain yang sering menjadi pertanyaan pelanggan. Aspek ketiga yaitu reputasi. Keyakinan pelanggan akan sangat dipengaruhi oleh kredibilitas atau reputasi dari perusahaan tersebut. Aspek yang keempat yaitu *security*, pelanggan mempunyai rasa aman dalam melakukan transaksi.

5. Dimensi kelima yaitu *Empathy*. Dimensi *Empaty* adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat “surprise”. Sesuatu yang tidak diharapkan oleh pelanggan, ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa dalam menilai atau mengukur kualitas jasa dapat menggunakan banyak dimensi pengukuran seperti kinerja, keseragaman produk, kesesuaian, kemampuan dalam melayani, kehandalan, daya tanggap, kenyamanan, keamanan dan kelengkapan sarana prasarana. Dimensi kualitas pelayanan dapat dijadikan acuan untuk melihat kualitas pelayanan yang diberikan, dari beberapa aspek yang ada didalamnya. Salah satunya dapat digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara layanan yang diharapkan dan layanan yang diterima serta bagaimana cara melakukan koreksi terhadap layanan tersebut.

4. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan

Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan memang menjadi isu yang tidak dapat dipisahkan karena pada dasarnya kepuasan pelanggan adalah suatu bentuk dari hasil dari pemberian pelayanan dalam hal ini adalah pemerintah yang melayani masyarakat, Menurut Tjiptono (2006:10) berpendapat bahwa kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dan evaluasi ketidaksesuaian kinerja yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan. Menurut Lupiyoadi (2001:40) ada 5 faktor utama yang perlu diperhatikan dalam kaitanya dengan kepuasan Konsumen, antara lain :

a) Kualitas Produk

Konsumen akan puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas, produk itu berkualitas bagi seseorang apabila produk itu dapat memenuhi kebutuhannya

b) Kualitas Pelayanan yaitu konsumen atau masyarakat akan puas apabila mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan.

c) Emosional yaitu konsumen merasa puas ketika seseorang memuji karena dia menggunakan merek yang mahal

d) Harga yaitu produk mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relative murahakan memberikan nilai yang tinggi

e) Biaya yaitu konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap barang atau jasa tersebut.

D. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk

mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spritual yang sehat.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa:

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggungjawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Adapun sumber daya di bidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh

dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

2. Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- b. hidup dalam lingkungan sehat; dan
- c. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat

guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau

Puskesmas berfungsi sebagai :

- a) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan .
- b) Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
- c) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan pengobatan ,preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

Syarat pendirian Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 pasal 10 ayat 1 dan 2 yaitu :

- 1) Geografis;
- 2) Aksesibilitas untuk jalur transportasi;
- 3) Kontur tanah;
- 4) Fasilitas parkir;
- 5) Fasilitas keamanan;
- 6) Ketersediaan utilitas publik;
- 7) Pengelolaan kesehatan lingkungan; dan
- 8) Kondisi lainnya.

Selain persyaratan sebagaimana dimaksud, pendirian Puskesmas harus memperhatikan ketentuan teknis pembangunan bangunan gedung negara.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri.

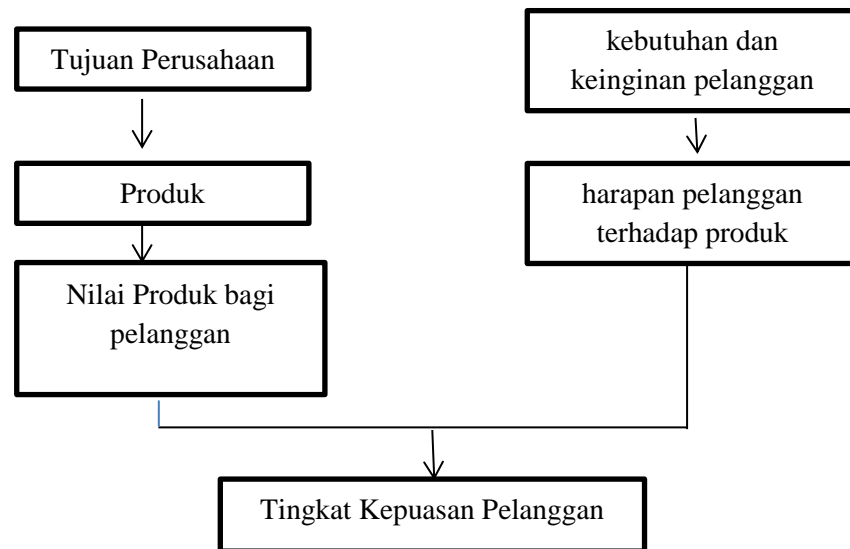
E. Survei Kepuasan Masyarakat

1. Konsep Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Pelanggan merupakan fokus utama dalam pembahasan mengenai kepuasan dan kualitas jasa. Oleh karena itu, pelanggan memegang peranan cukup penting dalam mengukur kepuasan terhadap produk maupun pelayanan yang diberikan perusahaan.

Kotler (2007 : 177) mendefinisikan kepuasan pelanggan :

“Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang”



Gambar 2.1 Konsep Kepuasan Pelanggan

Sumber: Fandy Tjiptono, 2005: 130

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap kinerja suatu perusahaan dalam merumuskan tujuan dan manfaat produk atau pelayanan yang diberikan dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan. Dengan demikian, kepuasan terjadi karena adanya suatu pemenuhan terhadap apa yang dibutuhkan dan diharapkan oleh pelanggan. Dalam usaha memberikan pelayanan kepada pelanggan, pihak penyedia jasa tidak selamanya mampu memenuhi harapan pelanggan, karena:

Salah satu penyebab tidak terpenuhinya harapan pelanggan adalah

karena kesalahan pelanggan dalam mengkomunikasikan jasa yang diinginkan. Pelanggan tidak mampu menyampaikan apa yang menjadi keinginan dan harapannya, sehingga hal ini berakibat penyedia layanan tidak mampu memenuhi apa yang menjadi harapan dari pelanggan.

2. Survei Kepuasan Masyarakat

Pelayanan yang berkualitas menjadi tuntutan sebuah organisasi dalam memberikan pelayanan, salah satu cara yang dapat digunakan adalah menggunakan pengukuran dengan Survei Kepuasan Masyarakat, sesuai peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Survei kepuasan masyarakat dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan instansi penyelenggara guna mengetahui tingkat keberhasilan suatu pelayanan. Dalam peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan Publik menyebutkan bahwa survei kepuasan masyarakat adalah :

Survei Kepuasan Masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik

Peraturan Menteri Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik, Pasal 7 (Tujuh) “Dengan ditetapkan peraturan ini, maka Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : Kep/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”.

Lebih lanjut dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah menyebutkan, “Sasaran dari Survei Kepuasan Masyarakat adalah tingkat pencapaian kinerja unit pelayanan instansi pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat”.

Masi menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman SKM Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik adalah :

Hasil atas Survei Kepuasan Masyarakat tidak harus disajikan dalam bentuk skoring / angka absolut, tetapi dapat pula disajikan dalam bentuk kualitatif (baik atau buruk). Hal yang menjadi perhatian utama atas hasil survei tersebut, adalah harus ada saran perbaikan dari pemberi layanan yang disurvei terhadap peningkatan kualitas layanan.

Berdasarkan sedikit uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa Survei

Kepuasan Masyarakat adalah data informasi mengenai tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh sebuah instansi pemerintahan.

3. Manfaat Survei Kepuasan Masyarakat

Manfaat di selenggarakannya Survei Kepuasan Masyarakat juga dimaksudkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyusunan Skm Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik, disebutkan manfaatnya adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui kelemahan atau kekuatan dari masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik.
- b. Mengukur secara berkala penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik.
- c. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan langkah perbaikan pelayanan.
- d. Sebagai umpan balik dalam memperbaiki layanan. Masyarakat terlibat secara aktif mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik.

4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Survei Kepuasan Masyarakat dalam peraturan ini meliputi:

1. Persyaratan. Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Prosedur. Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu pelayanan. Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. Biaya/Tarif. Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan. Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. Kompetensi Pelaksana. Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana. Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Maklumat Pelayanan. Maklumat Pelayanan adalah merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.

9. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

Berdasarkan point-point di atas dapat diketahui ada 9 unsur yang digunakan sebagai tolak ukur penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat, unsur tersebut dapat mewakili seluruh pengukuran dari setiap instansi yang berbeda karakteristiknya. Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 16 Tahun 2014 tentang Pedoman SKM terhadap penyelenggara Pelayanan Publik disebutkan pelaksanaan dan teknik Survei Kepuasan Masyarakat mulai dari tahap persiapan hingga penyajian survei yang sudah diolah. Berikut merupakan Pelaksanaan dan teknik yang sudah diatur dalam PERMENPAN No 16 Tahun 2014 tentang pedoman SKM terhadap penyelenggara pelayanan publik :

5. Pelaksanaan SKM

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik dapat dilaksanakan melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan dan penyajian hasil survei, yang mencakup langkah-langkah, sebagai berikut:

1. Menyusun instrumen survei;
2. Menentukan besaran dan teknik penarikan sampel;
3. Menentukan responden;
4. Melaksanakan survei;
5. Mengolah hasil survei;
6. Menyajikan dan melaporkan hasil.

Tahapan penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap

penyelenggaraan pelayanan publik ini didasarkan pada metode dan teknik yang dapat dipertanggungjawabkan.

Teknik Survei Kepuasan Masyarakat untuk melakukan survei dapat menggunakan teknik survei, antara lain:

- a. Kuesioner dengan wawancara tatap muka;
- b. Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat;
- c. Kuesioner elektronik (*internet/e-survei*);
- d. Diskusi kelompok terfokus;
- e. Wawancara tidak berstruktur melalui wawancara mendalam

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2008:2), metode penelitian pada dasarnya adalah merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah deskriptif Kuantitatif sesuai dengan rumusan masalah yang bersifat deskriptif. Metode penelitian ini digunakan oleh peneliti untuk memperoleh dan menyajikan data secara maksimal dan menyeluruh sesuai dengan teori yang digunakan dalam penelitian sehingga data yang diperoleh benar benar memkualifikasikan temua. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang benar benar hanya memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah kancah, lapangan atau wilayah tertentu. Data yang terkumpul diklasifikasikan atau dikelompokan menurut jenis, siaft dan kondisinya.Sesudah datanya lengkap, kemudian dibuat kesimpula Arikunto,(2010:3)

B. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi yang digunakan penulis untuk penelitian adalah Puskesmas Dinoyo, Kota Malang, Jawa Timur. Sedangkan situs penelitian adalah lokasi dimana penulis mendapatkan data dan informasi yang berkaitan dengan penelitian yang sesuai dengan kenyataan yang ada dilapangan. Dengan pertimbangan tersebut maka penulis memilih situs penelitian di Puskesmas Dinoyo, Kota Malang, adapun pemilihan lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Dinoyo, Kota Malang karena penulis ingin mengetahui sejauh mana kualiatas pelayanan kesehatn di Puskesmas Dinoyo.

C. Variabel Penelitian dan Pengukuran

Menurut Sugiyono (2012 : 59) menjelaskan mengenai pengertian dari variabel yaitu Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu.

Dalam penelitian ini penulis melakukan pengukuran terhadap keberadaan suatu variabel dengan menggunakan instrumen penelitian. Setelah itu penulis akan melanjutkan analisis untuk mencari pengaruh suatu variabel dengan variabel lain. Menurut Sugiyono (2010:30), berdasarkan hubungan antara satu variabel dengan variabel lain, maka variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah 9 indikator yang ada dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat pada Penyelenggara Pelayanan Publik.

b. Variabel Terikat (Dependent Variable)

Variabel terikat (dependent variable) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas sesuai dengan masalah yang akan diteliti maka

yang akan menjadi variabel terikat adalah Faktor penghambat dan Pendukung kualitas pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo dengan mengacu pada hasil Survei Kepuasan Masyarakat.

Operasional variabel penelitian ini kemudian diuraikan dan menjadi Penentuan indikator serta item dalam Survei Kepuasan Masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat yang disesuaikan dengan kondisi situs penelitian yang menjadi penilaian survei. Adapun indikator dan item dalam survei ini sebagai berikut:

1) Persyaratan

1. Persyaratan pendaftaran pelanggan dapat diketahui dengan jelas dan mudah
2. Persyaratan pelayanan dapat dipenuhi dengan jelas dan mudah
3. Dokumen administratif persyaratan pelayanan sesuai dengan ketentuan syarat pelayanan .

2) Prosedur

4. Prosedur pelayanan dirasa jelas dan mudah
5. Prosedur pelayanan sesuai dengan alur pelayanan yang ada
6. Pelaksanaan prosedur pelayanan dilakukan dengan cepat dan mudah

3) Waktu Pelayanan

7. Waktu antrian pelayanan dirasa pantas dan layak sesuai dengan jumlah pelanggan yang ada
8. Waktu pelayanan dijalankan dengan tepat, sesuai dengan waktu yang diinformasikan oleh petugas
9. Waktu pelayanan tergolong cepat dan tepat sesuai dengan alur pelayanan

4) Biaya / Tarif

10. Ketentuan biaya telah diinformasikan secara jelas kepada pelanggan.
11. Biaya yang dibayarkan sesuai dengan pelayanan yang didapatkan
12. Biaya yang dibayarkan sesuai dengan ketentuan biaya yang telah ditetapkan

5) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan / Hasil Pelayanan

13. Infrastruktur unit pelayanan telah menunjang dan mendukung produk layanan yang ada .
14. Produk pelayanan dirasa lengkap dan sesuai dengan harapan
15. Pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pelanggan
16. Pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan jenis pelayanan yang ditetapkan.

6) Kompetensi Pelaksana

17. Pengetahuan petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya.
18. Keahlian petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya.
19. Keterampilan petugas pemberi layanan terbilang mumpuni sesuai bidangnya
20. Pengalaman petugas pemberi layanan terbilang mumpuni dibidangnya.

7) Perilaku Pelaksana

21. Petugas pemberi pelayanan dirasa telah sopan dalam memberikan pelayanan
22. Petugas pemberi pelayanan dirasa telah ramah dalam memberikan pelayanan
23. Petugas pemberi layanan terbilang disiplin dalam memberikan pelayanan

8) Maklumat Pelayanan

24. Maklumat / janji pelayanan dapat terlihat dengan jelas dan mudah
25. Sikap petugas pemberi pelayanan telah mencerminkan maklumat / janji pelayanan yang ada
26. Infrastruktur unit pelayanan telah mencerminkan dan mendukung maklumat / janji pelayanan yang ada

9) Pengaduan dan Penanganan Saran Kritik

27. Tata cara pelaksanaan pengaduan oleh pelanggan dirasa mudah dan jelas
28. Tindak lanjut / penanganan pengaduan oleh pelanggan dirasa cepat dan tepat.

Tabel 3.1 Indikator dan jumlah pertanyaan

Komponen	Indikator	Butir unsur
SKM	1. Persyaratan	3
	2. Prosedur	3
	3. Waktu Pelayanan	3
	4. Biaya / Tarif	3
	5. Jenis Pelayanan Produk Spesifikasi	4
	6. Kompetensi Pelaksana	4
	7. Perilaku Pelaksana	3
	8. Maklumat Pelayanan	3
	9. Pengaduan dan Penanganan Saran Kritik	2
JUMLAH UNSUR		28

Sumber : Data primer peneliti diolah 2017

Instrumen penelitian ini menggunakan alat ukur skala bertingkat dengan 4 skala pengukuran atau dengan 4 alternatif jawaban, yaitu SS = Sangat Setuju, S = Setuju, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Setuju. Berikut ini tabel menunjukkan skala bobot penilaian yang digunakan:

Tabel 3.2 Alternatif Jawaban kuisisioner

No	Kriteria Penilaian	Skor
1	Sangat Setuju	4
2	Setuju	3
3	Tidak Setuju	2
4	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : Data primer diolah,2017

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber data sangat dibutuhkan bagi penulis dalam penelitian, sumber data juga harus valid dengan fakta yang ada dilapangan dengan harapan dapat memenuhi kebutuhan penulis dalam penulisan skripsi, sumber data dapat diperoleh melalui lingkungan sekitar, masyarakat sekitar, jurnal maupun sumber lainya yang diperlukan oleh penulis. Pada penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan sumber dari Puskesmas Dinoyo, Kota Malang. Adapun jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder yaitu:

1. Data primer adalah merupakan data yang diperoleh langsung oleh penulis dari objek penelitiannya, data primer adalah data yang diolah sendiri oleh penulis. Data primer yang digunakan dalam penelitian adalah Survei Kepuasan Masyarakat dengan memberikan Kuisisioner kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
2. Data sekunder adalah data tidak langsung atau tangan kedua, adapun data Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen dari Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang berbentuk Buku Profil Plan Of Action Upt Puskesmas Dinoyo Tahun 2017.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam sebuah penelitian sangatlah penting dan harus terpenuhi, berkualitas dan tidaknya sebuah penelitian juga bergantung dari pengumpulan data oleh penulis. Dalam teknik pengumpulan data yang diperlukan adalah mana yang paling sesuai, sehingga tidak dipaksakan untuk menggunakan semua teknik dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik sebagai berikut :

1. Observasi

Penelitian lapangan adalah penyelidikan yang dilakukan dalam kehidupan yang sebenarnya, Pasolong (2012:69). Pada dasarnya penelitian jenis ini mempunyai harapan untuk mengetahui keadaan yang benar benar terjadi dilapangan, penulis telah melakukan observasi sebelum penelitian di laksanakan.

2. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Tingkat kepuasan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat di ketahui dengan menyebarkan kuisioner kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas melalui pendekatan berdasarkan 9 Indikator yang ada pada Kepmenpan Nomor 16 Tahun 2014 Tentang SKM.

3. Wawancara

Menurut Nasution (1988:72) wawancara ada dua jenis yaitu , wawancara tidak terstruktur dan wawancara terstruktur. Penulis mengadakan wawancara tidak terstruktur kepada Bapak Juwari selaku Kepala Bagian Tata Usaha di Puskesmas Dinoyo Kota

Malang. Dan Ibu Winda Selaku petugas bagian pendaftaran di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengetahui gambaran dari sudut pandang subjek melalui media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis langsung oleh subjek yang bersangkutan. (Herdiansyah :2011) penulis melakukan dokumentasi pada saat melakukan penelitian di Puskemas Dinoyo Kota Malang, dokumentas berbentuk foto dan rekaman wawancara tidak terstruktur.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang memiliki kapasitas kurang lebih 11.000 jiwa yang setiap bulan dengan ketentuan 60% untuk jasa pelayanan dan 40% untuk operasional Puskesmas. Jadi Puskesmas Dinoyo dapat memberi Jasa pelayanan setiap bulan kurang lebih 6.600 Jiwa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih mengikuti prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan keterbatasan melakukan observasi terhadap seluruh sampel, untuk efisiensi waktu dan biaya untuk menghasilkan generalisasi terhadap populasi dan

mengurangi kesalahan penelitian dalam pengambilan sampel. Agar sampel yang diambil dalam penelitian ini dapat mewakili populasi maka dapat ditentukan jumlah sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut : Bambang Prasetyo (2005:136).

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

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi = 6.600

a = Persentase kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir = 10%

$$\text{Jadi, } n = \frac{6.600}{1 + 6.600 (0,1).(0,1)}$$

$$= \frac{6.600}{1 + 66}$$

$$= \frac{6.600}{67}$$

= 98,508 > di bulatkan menjadi 99, untuk memudahkan penghitungan sampel, peneliti mengambil sampel 100 .

G. Analisis data

1. Nilai SKM dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap 9 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot Rata Rata Nilai tertimbang} = \frac{\text{JUMLAH BOBOT}}{\text{JUMLAH UNSUR}} = \frac{1}{28} = 0,035$$

Guna memperoleh nilai SKM digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{SKM} = \frac{\text{Total Dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur Yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Guna mempermudah interpretasi nilai SKM yang berkisar 25 - 100, Sesuai dengan ketentuan dalam KEPMENPAN nomor 25 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat, maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai SKM Unit Pelayanan X 25

Hasil perhitungan tersebut kemudian dikategorikan sesuai dengan nilai persepsi dan interval nilai SKM seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.3 Nilai Persepsi, Interval SKM, Interval Konversi SKM

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

--	--	--	--	--

(KEPMENPAN Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004)

Dalam menganalisis hasil dari Survei Kepuasan Masyarakat maka diperlukan indikator yang di adopsi dari Kepmenpan NO 25 Tahun 2004 Tentang Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat, sehingga hasilnya dapat dikategorikan sesuai kualitas pelayanan mengingat pada peraturan yang baru yaitu SKM sangat fleksibel dan penggunaannya sesuai dengan kebutuhan dari setiap penelitian.

2. Penarikan Kesimpulan

Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan yaitu mengacu pada data yang telah diolah kemudian dijelaskan dalam bentuk kalimat sehingga diperoleh deskripsi hasil penelitian sesuai dengan rumusan dan tujuan masalah. Penarikan kesimpulan ditarik dari rumusan masalah dan fokus penelitian yaitu dari Indikator yang ada dalam SKM serta faktor pendukung dan penghambat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Kondisi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Kota Malang

Kota Malang adalah salah satu kota besar di Jawa Timur. Kota yang menjadi salah satu kota tujuan wisata di wilayah Jawa Timur karena

potensi alam dan iklimnya. Letaknya yang berada di daerah pegunungan dan di tengah - tengah Malang Raya, menjadikan Kota Malang sebagai salah satu tujuan wisata wilayah Malang Raya. Kota Malang juga merupakan salah satu pusat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan di wilayah Jawa Timur. Sebagai salah satu pusat perekonomian dapat dilihat dari banyaknya pusat-pusat perbelanjaan dan pusat-pusat bisnis. Sebagai salah satu pusat kebudayaan dapat dilihat dari banyaknya tempat-tempat yang bersejarah. Dan sebagai salah satu pusat pendidikan dapat dilihat dari banyaknya tempat pendidikan di Kota Malang. Berikut ini akan diuraikan gambaran umum Kota Malang yang meliputi kondisi geografi, penduduk, sosial ekonomi penduduk, pendidikan, lingkungan dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat Kota Malang selama tahun 2014.

a. Keadaan Geografi

Kota Malang adalah kota dengan letak geografis antara $112,06^{\circ}$ - $112,07^{\circ}$ Bujur Timur dan antara $7,06^{\circ}$ - $8,02^{\circ}$ Lintang Selatan. Dengan luas wilayah 110,06 Km² yang terbagi kedalam lima kecamatan, yaitu Kecamatan Kedungkandang, Sukun, Klojen, Blimbing dan Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang memiliki batas-batas antara lain :

- Utara: Kec. Singosari dan Kec. Karangploso
- Selatan: Kec. Tajinan dan Kec. Pakisaji

- Timur : Kec. Pakis dan Kec. Tumpang
- Barat: Kec. Wagir dan Kec. Dau

Potensi alam yang dimiliki Kota Malang adalah letaknya yang cukup tinggi, yaitu 440 - 667 meter di atas permukaan laut. Salah satu lokasi yang paling tinggi adalah Pegunungan Buring yang terletak di sebelah timur Kota Malang. Dari atas pegunungan ini terlihat dengan jelas pemandangan Kota Malang yang sangat indah, termasuk juga pemandangan barisan Gunung Kawi dan Panderman di arah barat, pemandangan Gunung Arjuno di arah utara, dan barisan Gunung Semeru di arah timur.

Kondisi iklim Kota Malang selama tahun 2013 tercatat rata-rata suhu udara berkisar antara 15,8°C sampai 24,1°C. Sedangkan suhu maksimum mencapai 32,7°C dan suhu minimum 17,5°C. Rata-rata kelembaban udara berkisar 69% - 85%, dengan kelembaban maksimum 98% dan minimum mencapai 28%.

Seperti umumnya daerah lain di Indonesia, Kota Malang mengikuti perubahan putaran 2 iklim, musim hujan dan musim kemarau. Dari hasil pengamatan Stasiun Klimatologi Karangploso, curah hujan yang relatif tinggi selama tahun 2013 terjadi di awal dan penghujung tahun. Sedangkan curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Desember

yang mencapai 425 mm yang terjadi selama 25 hari. Kecepatan angin maksimum terjadi pada bulan Januari.

b. Keadaan Penduduk

Informasi kependudukan sangat diperlukan dalam proses perencanaan dan evaluasi pembangunan, termasuk didalamnya adalah kesehatan, karena penduduk merupakan subyek sekaligus obyek pembangunan. Data penduduk dapat diperoleh melalui beberapa cara, yaitu melalui sensus penduduk, registrasi penduduk dan survei kependudukan yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik ataupun yang dilakukan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Kota Malang Tahun 2010, jumlah penduduk Kota Malang mencapai 820.243 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk mencapai 7.453 jiwa/Km². Tingkat kepadatan tertinggi masih berada di wilayah kecamatan Klojen yang mencapai 11.994 jiwa/ Km². Walaupun jumlah penduduk tidak sebesar wilayah lain, tetapi luas wilayah yang lebih kecil dibandingkan dengan yang lain menjadikan Kecamatan Klojen memiliki kepadatan tertinggi. Sedangkan kecamatan dengan tingkat kepadatan terendah adalah wilayah Kecamatan Kedungkandang yang mencapai 4.374 jiwa/ Km².

Sedangkan jumlah penduduk Kota Malang tahun 2014 berdasarkan angka proyeksi mencapai 847.175 jiwa. Tingkat

kepadatan pada tahun 2014 berdasarkan hasil proyeksi adalah 7.697,39 jiwa/ Km², artinya setiap 1 Km² di wilayah Kota Malang dihuni oleh 7.697 sampai 7.698 jiwa. Kepadatan penduduk tertinggi masih berada di Kecamatan Klojen yang mencapai 12.388 jiwa/ Km², sedangkan kepadatan terendah berada di wilayah Kecamatan Kedungkandang yang mencapai 4.518 jiwa/ Km².

2. Sejarah Puskesmas Dinoyo

Puskesmas Dinoyo berdiri pada tahun 1965 yang dimulai dengan berdirinya BKIA., Semakin luasnya bidang kerja yang harus ditangani sampai pada tahun 1974 berubah menjadi Balai Pengobatan untuk Kecamatan Klojen. Pada tahun 1978 berubah menjadi Puskesmas Dinoyo yang terletak di Kelurahan Dinoyo Kecamatan Lowokwaru, tepatnya di Jl. Mt. Haryono nomor 131 Malang, sebelah barat kota Malang dan berjarak lebih 5 km dari pusat kota. Dengan luas tanah 189 m² dan luas bangunan 440 m², pada tahun 1999, BKIA Dinoyo Kota Malang pindah lokasi ke Jalan MT. Haryono IX/13 Kelurahan Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dan berubah namanya menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasanya disingkat dengan Puskesmas.

3. Profil Puskesmas Dinoyo

Puskesmas merupakan salah satu komponen dalam system kesehatan masyarakat, yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, meliputi upaya preventif, promotif,

kuratif dan rehabilitative. Puskesmas Dinoyo terletak di JL. M.T Haryono Gg. IX No. 13, Malang, Propinsi Jawa Timur. Luas wilayah Puskesmas Dinoyo adalah 10,37 km² (1.005,79 Ha), terdiri dari 6 (enam) Kelurahan dan memiliki batas-batas sebelah Utara adalah Kelurahan Tasikmadu dan Jatimulyo, sebelah Timur adalah Kelurahan Penanggungan dan Jatimulyo, sebelah Selatan adalah Kelurahan Gading Kasri/ Karang Besuki, sebelah Barat adalah adalah Desa Jetis Kecamatan Dau.

Puskesmas Dinoyo Kota Malang adalah puskesmas milik Pemerintah Kota Malang yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Malang yang merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat. Program kerja pokok yang dilakukan Puskesmas Dinoyo dalam era JKN adalah pelayanan terhadap masyarakat yang masuk dalam kapitasi BPJS maupun di luar kapitasi BPJS. Dari kapitasi BPJS Puskesmas mendapat anggaran Rp. 6.000 per orang di kalikan jumlah kapitasi setiap bulan kurang lebih 11.000 jiwa dengan ketentuan 60% untuk jaspel dan 40% untuk operasional Puskesmas yang digunakan sebagai anggaran tambahan operasional puskesmas sesuai dengan Permenkes.



Gambar 4.1

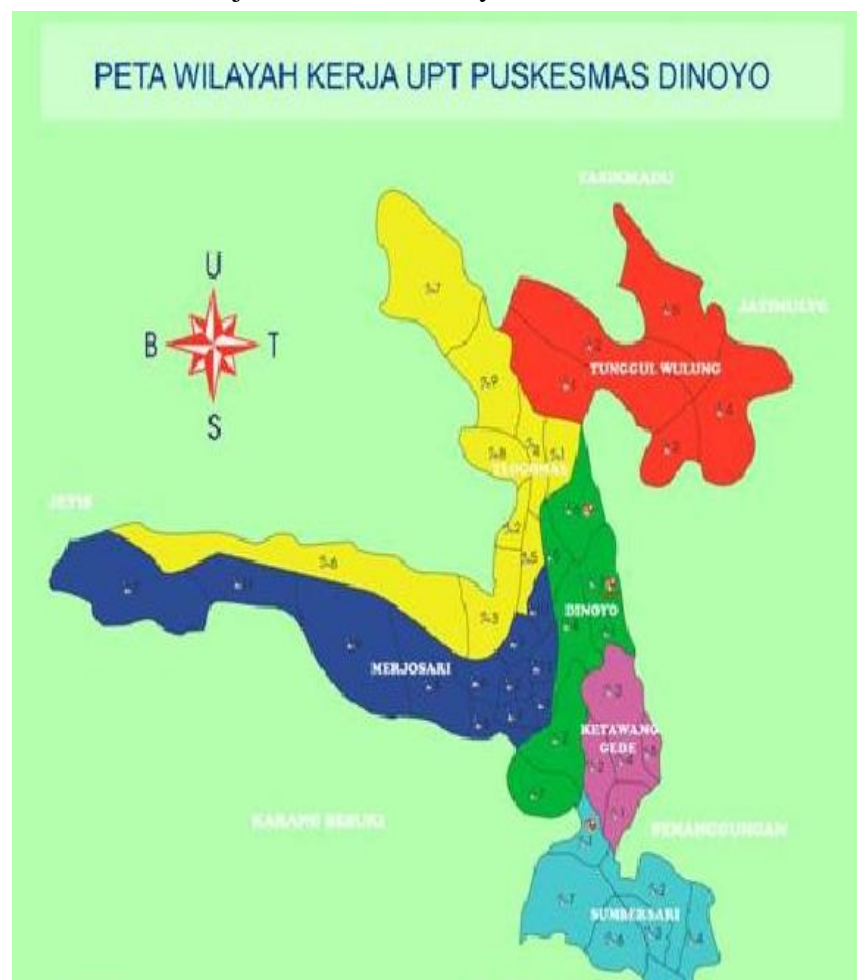
Foto Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data Primer (Dokumentas peneliti 2017)

Gambar diatas merupakan Puskesmas Dinoyo Kota Malang jika dilihat dari tampak depan, terlihat *billboard* betuliskan Puskesmas Dinoyo Kota Malang,

4. Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dinoyo

- | | | |
|----|---|---------|
| a. | Luas Wilayah | : 8,5km |
| | - Wilayah dataran rendah | : |
| | - Wilayah dataran tinggi | : |
| b. | Jumlah Kelurahan | : |
| | - Yang dapat dijangkau kendaraan roda 4 | : 5 kel |
| | - Yang dapat dijangkau kendaraan roda 2 | : 5 kel |
| | - Yang tidak dapat dijangkau kendaraan roda 2 & 4 | : 0 |

Gambar 1. Peta wilayah
kerja Puskesmas Dinoyo



Gambar 4.2
Peta Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data sekunder Puskesmas Dinoyo 2017

5. Keadaan Demografi / Penduduk

Jumlah penduduk Puskesmas Dinoyo sesuai data dari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang tahun 2014 mencapai 75.724 Jiwa yang terdiri dari 40.534 laki-laki dan 35.190 perempuan. Angka kepadatan penduduk di wilayah puskesmas Dinoyo setiap Km² 7.302 jiwa

Nomor Kode Puskesmas	:	501	
Nama Puskesmas	:	Dinoyo	
Kecamatan	:	Lowokwaru	
Kota	:	Malang	
Propinsi	:	Jawa Timur	
Tahun	:	2016	
1. Jumlah Penduduk Seluruhnya	:	85.055	Orang
Laki – laki	:	40,966	Orang
Perempuan	:	44.089	Orang
2. Jumlah Kepala Keluarga	:	21.254	KK
3. Jumlah Keluarga Miskin	:	1,619	KK
4. Jumlah Bayi (< 1 tahun)	:	706	Bayi
5. Jumlah Anak Balita (1 - 5 tahun)	:	3341	Anak
Jumlah Anak Pra Sekolah (3 - 5			
tahun)	:		Anak
7. Jumlah Wanita Usia Subur	:		Orang
8. Jumlah Pasangan Usia Subur	:		Pasang
9. Jumlah Ibu Hamil	:	1041	Orang
10. Jumlah Ibu Nifas	:	980	Orang

11. Jumlah Ibu Meneteki	:	234	Orang
12. Jumlah Ibu Bersalin	:	991	Orang

Visi dan Misi Puskesmas Dinoyo

a) Visi Puskesmas

“Menjadi Puskemas yang mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar bermutu, merata dan terjangkau menuju masyarakat sehat dan mandiri.”

b) Misi Puskesmas

1. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu sesuai standar
2. Memberikan pelayanan yang mengutamakan kepentingan pelanggan
3. Mendorong dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan lingkungan

6. Budaya Puskesmas

1. Profesional, Melaksanakan pekerjaan sesuai standar dan wewenangnya dan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan secara dinamis.
2. Tanggung jawab, Menjalankan pekerjaan secara konsekuen dengan sepenuh hati
3. Sadar mutu, Melaksanakan setiap tindakan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.
4. Sadar waktu, Melaksanakan setiap tindakan sesuai komitmen waktu yang telah ditetapkan.
5. Inisiatif, Senantiasa melakukan tindakan pencegahan, pengendalian dan perbaikan secara terus menerus tanpa menunggu perintah.
6. Bersih, Memperhatikan dan memelihara kebersihan dan kerapian baik terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan kerja.

7. Empati : Memberi layanan dengan tulus, ramah dan sepenuh hati

7. Tugas pokok dan fungsi puskesmas

Berdasarkan Permenkes 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat maka tugas pokok dan fungsi puskesmas adalah mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

a) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

1. melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
2. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
3. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
4. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
5. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
6. melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
7. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
8. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap

akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan

9. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

b) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya dengan melaksanakan :

1. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
2. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
3. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
4. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
5. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
6. melaksanakan rekam medis;
7. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
8. melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
9. mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
10. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

c) Puskesmas dapat berfungsi juga sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

8. Sarana Kesehatan

Puskesmas Dinoyo menetapkan, menyediakan dan memelihara sarana dan prasarana Puskesmas meliputi :

- 1) Rawat Jalan : Ruang pelayanan (Poli Klinik), laboratorium, kamar obat / apotik, dll
- 2) Rawat Inap dan UGD
- 3) Ambulance
- 4) Alat / jasa pendukung seperti alat kesehatan, alat transportasi, alat komunikasi, dll

Puskesmas Dinoyo melalui Tim Pengelola Barang mengidentifikasi kesesuaian jumlah dan kondisi nyata sarana prasarana yang ada terhadap peraturan yang berlaku.

9. Fasilitas Pelayanan

1. Fasilitas Pelayanan Umum (Rawat Jalan)

- a) Puskesmas Rawat Jalan memiliki fasilitas yang terdiri dari 1 gedung utama, dengan 2 lantai dengan pembagian ruangan sebagai berikut: Lantai bawah terdiri dari: ruang pendaftaran dan rekam medis, Ruang Pemeriksaan Umum, Ruang Kesehatan Lansia, Ruang Kesehatan Lansia, Ruang KIA dan KB, Ruang Kesehatan Gigi, Ruang Farmasi, Ruang Konsultasi Gizi, Ruang Sanitasi, Ruang TBC, Ruang VCT-IMS-HIV, Ruang SIDTK/Tumbuh Kembang, Ruang Farmasi / Kamar Obat, ruang tunggu, ruang Laboratorium, ruang Genset, gudang, gudang obat, kamar mandi / WC. Lantai atas terdiri dari: ruang Gizi, ruang sanitasi, ruang Akreditasi, ruang Kepala Puskesmas, ruang Gajayana, ruang TU, ruang penyimpanan arsip.

- b) Fasilitas Puskesmas Pembantu (Pustu): ruang pendaftaran dan rekam medis, ruang Pelayanan, ruang obat, kamar mandi.

2. Fasilitas Pelayanan Umum (Rawat Inap)

Puskesmas Rawat Inap memiliki fasilitas yang terdiri dari 1 gedung utama, dengan 2 lantai dengan pembagian ruangan sebagai berikut:

- a) Lantai bawah terdiri dari : UGD (24 Jam), ruang perawatan yang dibedakan menjadi ruang perawatan putri dan putra, ruang bersalin, kamar bersalin, ruang nifas.
- b) Lantai atas terdiri dari : ruang pertemuan, kamar dokter, kamar paramedis, dapur, ruang *laundry*, kamar mandi / WC, Mushola.

3. Fasilitas Lain

- a) Pesawat Telepon.
- b) Informasi Elektrik.
- c) Poster.
- d) Leaflet.
- e) Kotak Saran.
- f) Intercom.
- g) Komputer
- h) USG
- i) ECG
- j) Roll Electric Banner
- k) Genset.
- l) Pemadam kebakaran.
- m) Laptop dan LCD.
- n) Aplikasi Kepuasan Pelanggan

10. Tenaga Kesehatan

Puskesmas Dinoyo memiliki batasan wewenang dalam merealisasikan penyediaan kebutuhan sumber daya. Penyediaan sumber daya hampir seluruhnya berasal dari Dinas Kesehatan Kota Malang, seperti pemenuhan SDM, sarana dan alat kesehatan, serta obat. Puskesmas Dinoyo hanya merencanakan kebutuhan dan melaksanakan verifikasi atas barang yang diserahkan dari Dinas Kesehatan Kota.

Tabel 4.1 Jenis Petugas pelayanan

NO	JENIS KETENAGAAN	JML	KETERANGAN
1	Dokter	5	1 Kepala Puskesmas
2	Dokter Gigi	2	
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	
4	Perawat	12	
5	Perawat Gigi	1	
6	Bidan	11	
7	Nutrisionis	2	
8	Analisis Laborat	2	
9	Apoteker	1	
10	Assisten Apoteker	2	
11	Sanitarian	1	
12	Administrasi	10	
13	Pengemudi	1	
14	Penjaga kantor	1	
15	Lain-lain	2	
	JUMLAH	54	

Sumber : Data sekunder Puskesmas 2017

Dari tabel diatas terlihat Puskesmas Dinoyo memiliki jumlah petugas 54 orang, hal ini cukup terdiri dari Kepala Puskesmas hingga ke bagian bawah, jumlah petugas dapat mempengaruhi ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan.

B. Penyajian Data

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang beralamat JL. M.T Haryono , Malang, Propinsi Jawa Timur pada bulan 9 Oktober – 9 November. Responden penelitian ini adalah masyarakat yang menjadi pengunjung atau pasien Di Puskesmas Dinoyo sebanyak 100 orang, pengambilan sampel atau jumlah responden di dasarkan pada rumus atau teori Slovin, berikut Karakteristik responden pada penelitian ini :

a) Karakteristik responden berdasarkan Umur

Karakteristik berdasarkan umur responden yang ada pada penelitian dapat dilihat dari tabel berikut :

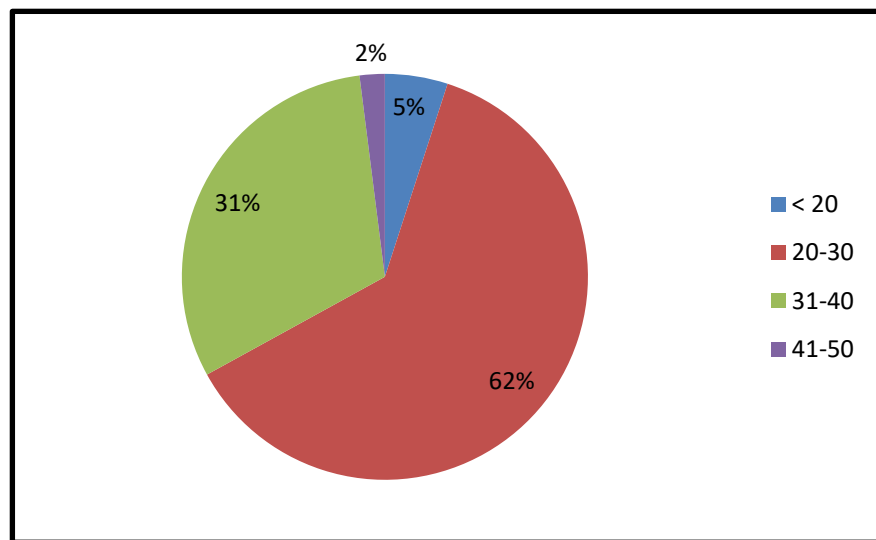
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan umur

INTERVAL UMUR	FREKUENSI PRESENTASI	
	ABSOLUT	(%)
< 20	5	5%
20-30	62	62%
31-40	31	31%
41-50	2	2%

JUMLAH	100	100%
--------	-----	------

Sumber : Data primer diolah,2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden dengan umur terendah terdapat pada interval < 20 sebanyak 5 orang sedangkan responden dengan interval umur tertinggi < 50 sebanyak 2 orang, lebih jelas dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan umur
 Sumber : Data primer diolah 2017

b) **Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

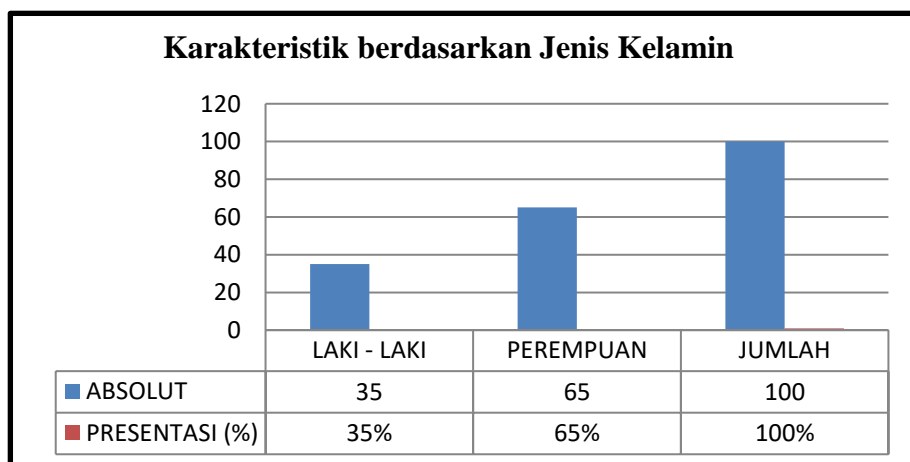
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan dan laki laki pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang berjumlah 100 orang, dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

JENIS KELAMIN	ABSOLUT	PRESENTASI (%)
LAKI - LAKI	35	35%
PEREMPUAN	65	65%
JUMLAH	100	100%

Sumber : data primer diolah,2017

Berdasarkan tabel diatas dengan jumlah responden 100 orang dengan karakteristik responden laki- laki berjumlah 35 orang dan perempuan 65 orang, untuk lebih jelas dapat dilihat gambar dibawah ini :



Gambar 4.4
Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin
Sumber : data primer diolah,2017

c) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

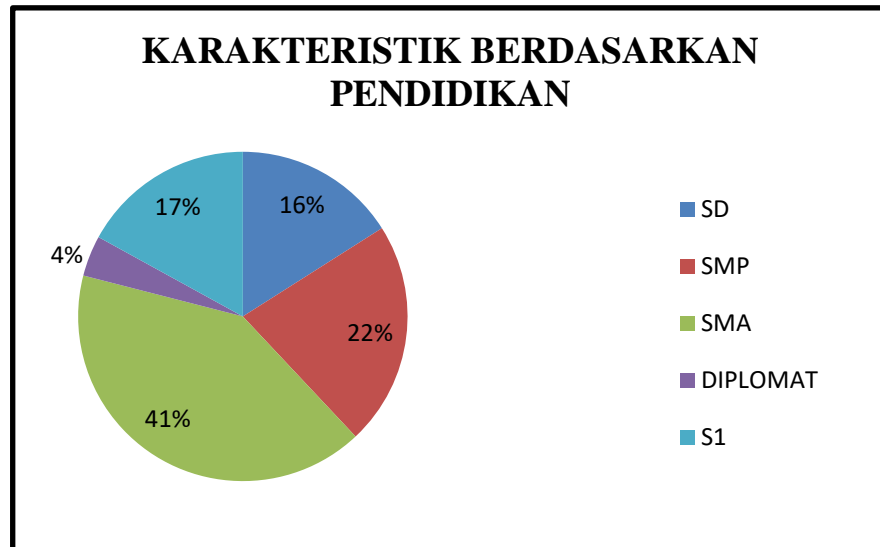
Karakteristik responden pada penelitian di Puskesmas Dinoyo berdasarkan jenis pendidikan dapat dilihat ditabel berikut :

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

JENIS PENDIDIKAN	FREKUENSI	
	ABSOLUT	PRESENTASE (%)
SD	16	16%
SMP	22	22%
SMA	41	41%
DIPLOMAT	4	4%
S1	17	17%
JUMLAH	100	100%

Sumber : data primer diolah, 2017

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui karakteristik pendidikan dari setiap responden yang ada di Puskesmas Dinoyo yang berjumlah 100 orang, dengan jumlah jumlah tertinggi 41 orang dengan latar pendidikan sebagai berikut :



Gambar 4.5
Karakteristik berdasarkan pendidikan
Sumber : data primer diolah,2017

d) Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

Karakteristik berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat dari tabel presentasi di bawah ini, berikut merupakan tabel karakteristik responden :

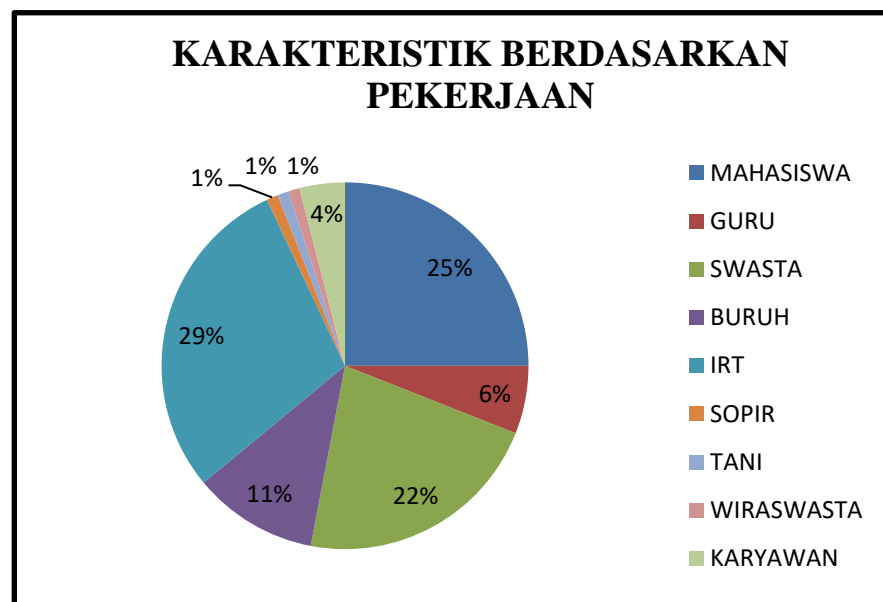
Tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

JENIS PEKERJAAN	FREKUENSI	
	ABSOLUT	PRESENTASE(%)
MAHASISWA	25	25%
GURU	6	6%
SWASTA	22	22%
BURUH	11	11%
IRT	29	29%
SOPIR	1	1%

TANI	1	1%
WIRASWASTA	1	1%
KARYAWAN	4	4%
	100	100%

Sumber : data primer diolah,2017

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa jenis pekerjaan dari 100 orang responden memiliki karakteristik yang berbeda, responden tertinggi atau pengunjung yang paling banyak adalah IRT untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar diagram dibawah ini :



Gambar 4.6
Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan
 Sumber : data primer diolah 2017

2. Penyajian Data Variabel Penelitian

1) Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota

Malang melalui Survei Kepuasan Masyarakat

Penyajian data fokus penelitian merupakan cara penulis dalam proses menyajikan hasil dari penelitian survei kepuasan masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo dengan tetap berpedoman pada Permenpan Nomor 16 Tahun 2014 tentang pedoman penyusunan survei kepuasan masyarakat terhadap instansi pelayanan publik yang memiliki 9 indikator dan merupakan fokus dari penelitian ini, kemudian 9 indikator tersebut dijadikan inti dari pertanyaan dalam kuisioner yang dikembangkan menjadi 28 unsur.

Untuk lebih memudahkan bagi pembaca maka penulis menyajikan data dalam bentuk tabel dan grafik dari ke- 9 indikator tersebut yang sudah diolah dari hasil pengisian kuisioner di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, berikut merupakan penyajian data dari ke- 9 indikator tersebut :

a. Persyaratan

Unsur ini menjelaskan tentang persyaratan layanan yang diberikan kepada masyarakat atau pasien yang harus dipenuhi dalam pengurusan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif, hal itu dapat diketahui dari persyaratan tersebut diumumkan secara tertulis atau tidak, untuk memudahkan dalam menjelaskan maka dapat dilihat tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Unsur persyaratan

Sumber : data primer diolah,2017

Tabel diatas menggambarkan pendapat responden mengenai persyaratan yang harus dilakukan pasien atau pengunjung untuk mendapatkan pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, di dalam unsur persyaratan peneliti memasukan 3 pertanyaan atau aspek terkait, berikut penjelasanya :

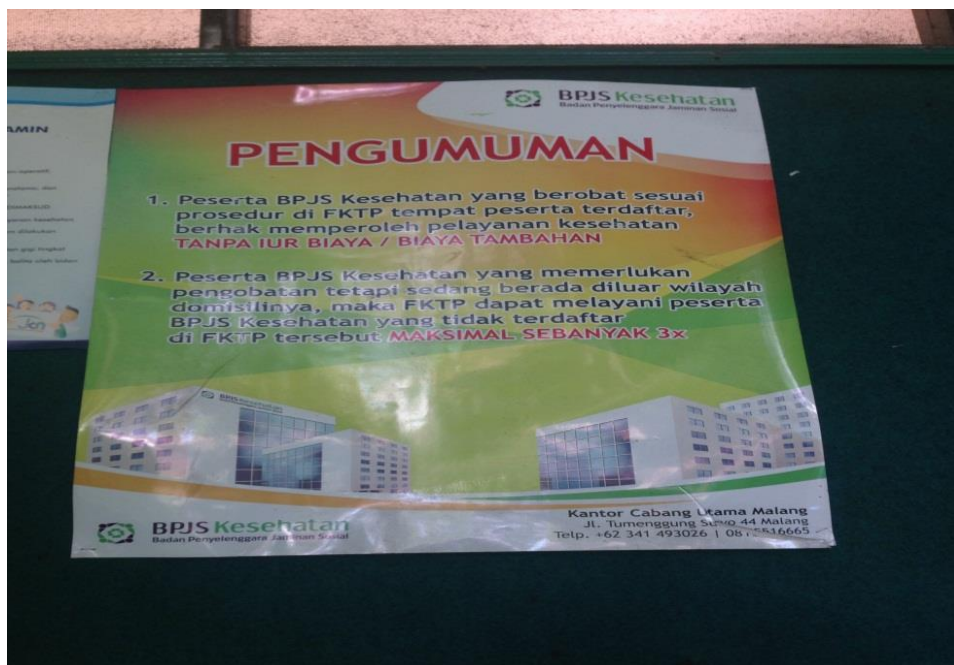
- 1) Persyaratan pendaftaran dapat diketahui dengan mudah dan jelas mendapatkan nilai 0,11 yaitu jumlah total per unsur : jumlah responden. $314 : 100 = 3,14 \times 0,035$ jadi persyaratan pendaftaran dapat diketahun dengan mudah dan jelas

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
1	Persyaratan pendaftaran pelanggan dapat diketahui dengan jelas	314	3.14	0.11
2	Persyaratan pelayanan dapat dipenuhi dengan jelas	323	3.23	0.12
3	Dokumen administratif persyaratan pelayanan sesuai	310	3.1	0.11

- 2) Persyaratan dapat dipenuhi dengan jelas dan mudah mendapat nilai 0,12 dengan nilai total per unsur 323.

- 3) Dokumen adm persyaratan pelayanan sesuai dengan ketentuan persyaratan mendapat nilai 0,11.

Jadi dalam indikator persyaratan masuk dalam kategori BAIK memiliki nilai 2,82, nilai tersebut telah di kali dengan 25, jadi unsur persyaratan di Puskesmas Dinoyo Sudah baik. Unsur persyaratan menjadi sangat penting karena unsur ini merupakan unsur pertama yang ada dalam indikator dari Survei kepuasan Masyarakat, penjelasan diatas merupakan bukti dari unsur persyaratan, serta kedepanya di harapkan tetap di tingkatkan pelayanan dalam hal persyaratan.



Gambar 4.7
Persyaratan Untuk pemilik kartu BPJS dan non BPJS
Sumber : Data primer (Dokumentasi peneliti 2017)

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas Dinoyo Kota Malang pengunjung dengan jelas dapat melihat unsur persyaratan yang harus dipenuhi berupa lampiran FKTP. Sehingga persyaratan dapat diketahui dengan mudah karena pengumuman di temple pada dinding Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

b. Prosedur

Prosedur pelayanan adalah suatu tahapan yang harus dilakukan oleh setiap pasien atau orang yang datang ke puskesmas Dinoyo Kota Malang, prosedur pelayanan disini dilihat dari sisi kesederhanaan pelayanan, dalam unsur ke-2 Prosedur pelayanan memiliki 3 sub pertanyaan atau aspek tambahan, diataranya adalah kemudahan prosedur pelayanan, kesesuaian alur pelayanan yang ada, untuk lebih jelasnya dapat dilihat ditabel berikut :

Tabel 4.7 Unsur Prosedur pelayanan

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
4	Prosedur pelayanan dirasa jelas dan mudah	315	3.15	0.11
5	Prosedur pelayanan sesuai dengan alur pelayanan yang ada	317	3.17	0.11

6	Pelaksanaan prosedur pelayanan dilakukan dengan cepat dan mudah	317	3.17	0.11
---	---	-----	------	------

Sumber : data primer diolah,2017

Berdasarkan tabel diatas terkait Prosedur pelayanan ,dapat dilihat ada 3 aspek dalam unsur prosedur yang dapat memperkuat data yang diambil, berikut merupakan penjelasan rincinya :

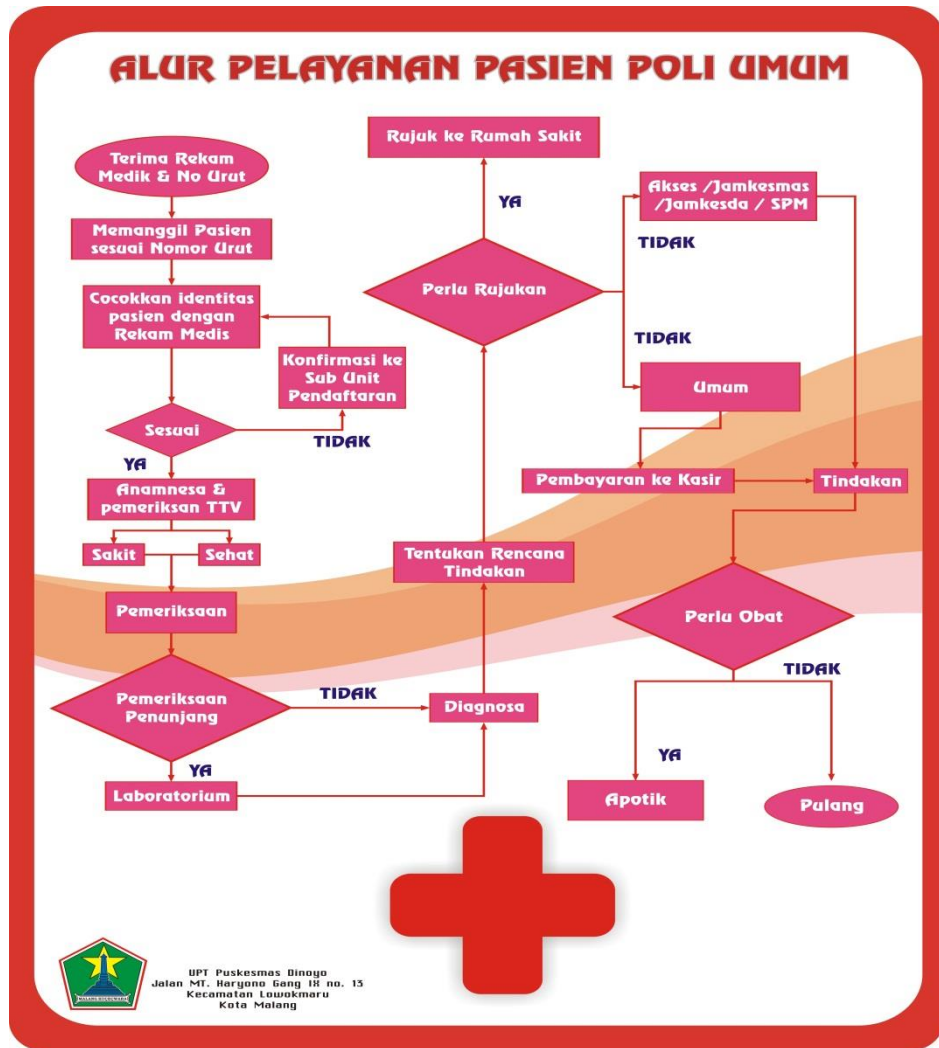
- 4) Prosedur pelayanan dirasa jelas dan mudah memiliki jumlah total 315 dan memiliki nilai 3,15 ,($315:100 = 3,15 \times 0,035 = 0,11$)
- 5) Prosedur pelayanan sesuai dengan alur yang ada $317 : 100 = 3,17$ kemudian di kali dengan 0,035 mendapatkan nilai 0,11
- 6) Pelaksanaan prosedur pelayanan dilakukan dengan cepat memiliki nilai 0,11

Dari ke- 3 aspek terkait Prosedur pelayanan diatas dapat disimpulkan dan memiliki nilai rata rata dari 3 unsur tersebut sebesar 0,11, diatas merupakan penyajian dari pengukuran SKM, prosedur juga masuk dalam SOP Puskesmas dinoyo mengenai alur pelayanan umum,sebagai berikut :

Prosedur Kerja Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

1. Petugas di ruang Klinik Umum menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran.
2. Petugas memanggil pasien ke ruang periksa sesuai nomor.
3. Petugas mencocokkan identitas pasien dengan identitas dalam Rekam Medis pasien.
4. Bila tidak sesuai, petugas meminta pasien untuk konfirmasi ulang ke bagian pendaftaran sampai terjadi kesesuaian.
5. Bila identitas sudah sesuai dengan rekam medis, maka petugas melakukan anamnesa penyakit.
6. Petugas melakukan pemeriksaan Vital Sign yang diperlukan.

7. Selanjutnya petugas melakukan pemeriksaan fisik yang diperlukan / yang sesuai.
8. Petugas menegakkan diagnosa dan/atau differential diagnosis berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik.
9. Bila ada indikasi petugas dapat merujuk untuk pemeriksaan penunjang atau konsultasi ke sub unit lain.
10. Bila ada indikasi petugas dapat memberikan tindakan kepada pasien. Pasien yang mendapat tindakan diminta untuk membayar biaya tindakan ke kasir.
11. Bila ada indikasi pasien bisa diberikan rujukan ke Pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi.
12. Bila diperlukan petugas dapat mengkaji ulang anamnesa, vital sign dan pemeriksaan fisik pasien untuk mendiagnosa ulang penyakit pasien berdasarkan hasil pemeriksaan Penunjang / hasil konsultasi sub unit lain / hasil tindakan yang telah diberikan.
13. Petugas memberikan terapi sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan.
14. Semua hasil pemeriksaan, diagnosa, tindakan dan terapi/rujukan yang telah dilakukan didokumentasikan dalam Rekam Medis pasien.
15. Pelayanan pasien di Ruang Pemeriksaan Umum selesai.



Gambar 4.8
Alur Pelayanan/Prosedur di Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data sekunder Puskesmas Dinoyo 2017

Melihat gambar diatas maka unsur Prosedur di Puskesmas Dinoyo mudah dan jelas terlihat dan memiliki SOP yang jelas, jadi pengunjung mengetahui alur dari setiap pelayanan yang di butuhkan. Terbukti pada hasil pengukuran SKM , indikator Prosedur memilii nilai sebesar 2,82, angka tersebut masuk dalam kategori BAIK.

c. Waktu Layanan

Waktu pelayanan adalah kondisi waktu yang dibutuhkan pengunjung atas pelayanan yang diberikan Puskesmas Dinoyo Kota Malang,dalam hal ini adalah kesesuaian waktu yang ada di Puskesmas Dinoyo dengan waktu yang telah ditetapkan, ada 3 aspek dalam unsur Waktu Pelayanan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel dibawah ini:

Tabel 4.8 Unsur Waktu pelayanan

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur

7	Waktu antrian pelayanan dirasa pantas dan layak	323	3,23	0.12
8	Waktu pelayanan dijalankan dengan tepat	304	3.04	0.11
9	Waktu pelayanan tergolong cepat dan tepat	301	3.01	0.11

Sumber : data primer diolah,2017

Dilihat dari tabel diatas ada 3 aspek yang berkaitan dengan unsur waktu layanan, yang pertama adalah waktu antrian pelayanan dirasa pantas dan layak sesuai dengan jumlah pelanggan yang ada , untuk lebih jelas dalam membaca tabel diatas maka berikut penjelasanya :

- 7) Aspek waktu antrian pelayanan dirasa pantas dan layak sesuai dengan jumlah pelanggan yang ada, dalam unsur pertanyaan ini responden cenderung kurang setuju terlihat dari jumlah total 323 : 100 = 3,23 angka tersebut masuk dala kategori BAIK memiliki nilai rata rata tertimbang 0,12
- 8) Waktu pelayanan sesuai dengan waktu yang di informasikan petugas memiliki nilai rata rata yang cukup baik yaitu 0,11
- 9) Waktu layanan tergolong cepat dan tepat sesuai dengan alur pelayanan juga mendapatkan nilai tertimbang sebesar 0,11.

Unsur Waktu Pelayanan di Puskesmas sudah masuk dalam kategori baik, hal ini dapat terlihat dari hasil pengukuran SKM memiliki angka rata rata 2,74 . Indikator Waktu Pelayanan dalam Puskesmas Dinoyo Kota Malang juga terlihat pada dinding Puskesmas dalam hal ini akan memudahkan pengunjung atau pasien untuk mengetahui estimasi waktu dan jadwal buka Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

JENIS-JENIS PELAYANAN		JAM BUKA PUSKESMAS	
RAWAT JALAN	RAWAT INAP	JAM BUKA PENDAFTARAN	
Klinik Umum	Unit Gawat Darurat	Senin s/d Kamis	7.00 s/d 12.00 WIB
Klinik Gigi	Unit Rawat Inap	Jumat	7.00 s/d 10.00 WIB
Klinik Hamil	Unit Kamar Bersalin	Sabtu	7.00 s/d 11.00 WIB
Klinik Anak		JAM BUKA PELAYANAN	
Klinik KB		Senin s/d Kamis	7.30 s/d 13.00 WIB
Klinik TB		Jumat	7.30 s/d 11.00 WIB
Klinik Harmoni		Sabtu	7.30 s/d 12.00 WIB
Klinik G		JAM BUKA RAWAT INAP	
Klinik S			24 jam
La Parator			
apotek			

Gambar 4.9
Informasi Jadwal Pelayanan di Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data Primer (Dokumentasi Peneliti)

Diatas dapat terlihat dengan jelas Informasi pelayanan yang ada dan jadwal pelayanan yang ada, sehingga memudahkan masyarakat untuk mengetahui pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat.

LABORATORIUM
... adalah komitmen kami mendampingi anda untuk tetap sehat melalui layanan laboratorium yang bermutu...

LAYANAN PRIMA
Hasil dikirim via e-mail
Hasil diakses via web
Kontrol laboratorium via sms service

ESTIMASI WAKTU

Urine Lengkap	90 Menit
P Plano Test	30 Menit
Darah Lengkap	90 Menit
Golongan Darah	30 Menit
Gula Darah	90 Menit
Cholesterol	90 Menit
Trigliserida	90 Menit
HDL+LDL Cholesterol	90 Menit
Ureum/BUN	90 Menit
Creatinin	90 Menit
Asam Urat	90 Menit
SGOT	90 Menit
SGPT	90 Menit
Widal	90 Menit
Hbs Ag/Ab	90 Menit
Dengue IgG+IgM	90 Menit
NS1	90 Menit
VDRL	90 Menit
TPHA	90 Menit
Duh Tubuh Uretra/Vagina/Anal	90 Menit
HIV	90 Menit
Lain-Lain	90 Menit
Konfirmasi	

Gambar 4.10

**Estimasi waktu pelayanan di Laboratorium Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data Primer (Dokumentasi peneliti)**

Gambar diatas menunjukkan estimasi waktu yang dibutuhkan masyarakat atau pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Laboratorium, gambar tersebut dengan mudah dan jelas terlihat di dinding Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

d. Biaya Layanan

Biaya layanan ada nominal yang harus dikeluarkan pasien kepada Puskesmas Dinoyo untuk mendapatkan pelayanan, hal ini tidak berlaku bagi masyarakat yang memiliki kartu Jamkesmas, namun dari semua responden yang berjumlah 100 orang tidak semua memiliki kartu jamkesmas, untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel dan penjelasan dibawah ini :

Tabel 4.9 Unsur Biaya Layanan

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
10	Ketentuan biaya telah diinformasikan secara jelas kepada pelanggan	308	3,08	0.11
11	Biaya yang dibayarkan sesuai dengan pelayanan yang didapatkan	301	3.01	0.11
12	Biaya yang dibayarkan sesuai dengan ketentuan	325	3.25	0.12

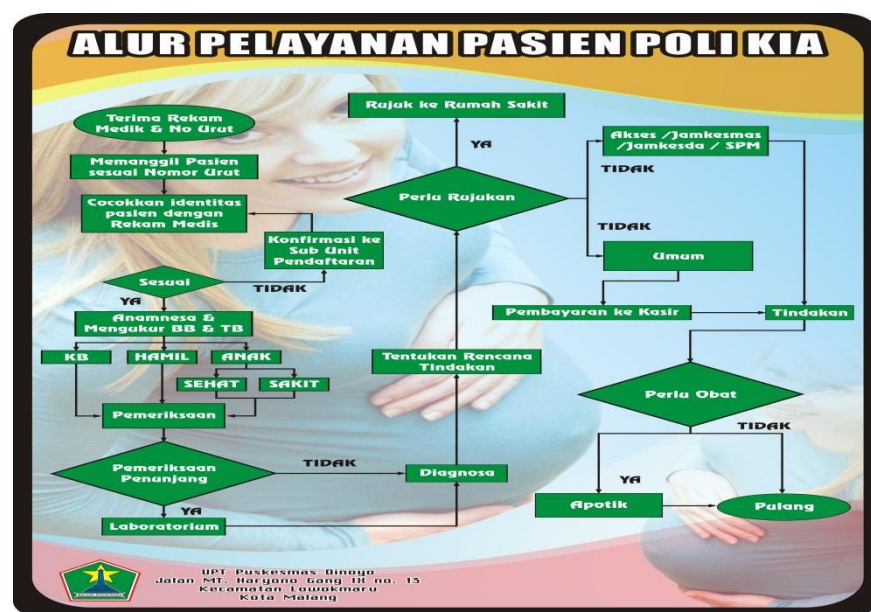
Sumber : data primer diolah, 2017

Dari tabel unsur Biaya Layanan diatas dapat diketahui nilai nilai yang dihasilkan dari setiap aspek atau pertanyaan tambahan dalam unsur Biaya layanan. Dilihat dari responden cukup setuju dengan kewajaran biaya yang ada, untuk pengguna jamkesmas mendapatkan

pelayanan secara gratis dari Puskesmas Dinoyo Kota Malang, berikut penjelasan rincinya :

- 10) Ketentuan biaya telah di informasikan secara jelas kepada pelanggan mendapatkan nilai 3,08 masuk dalam kategori BAIK dengan nilai rata rata tertimbang 0,11
- 11) Biaya yang dikeluarkan sesuai dengan pelayanan yang didapatkan mendapatkan nilai 3,01 masuk dalam kategori baik dengan nilai tertimbang 0,11
- 12) Kesesuaian biaya yang dibayarkan dengan biaya yang ditetapkan mendapatkan nilai 3,25 masuk dalam kategori BAIK. dengan nilai tertimbang 0,12.

Biaya Layanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tidak berbeda dengan Puskesmas yang lain, yakni gratis untuk masyarakat yang memiliki kartu BPJS, hal ini sudah di umumkan dalam bentuk gambar atau pengumuman yang mudah terlihat dan jelas. Berikut :



Gambar 4.11
Alur pelayanan pemilik jamkesmas dan non Jamkesmas
Sumber : Data primer (Dokumentasi Peneliti)

Berdasarkan gambar diatas dapat terlihat gratis untuk pemilik Jamkesmas dan pembayaran untuk yang tidak memiliki Jamkesmas, dan kesesuaian Biaya yang dikeluarkan sudah baik terbukti dari hasil pengukuran SKM, hal ini terdapat pada semua unit Pelayanan lain tidak hanya ada pada Poli KIA. Terbukti Unsur Biaya layanan di Puskesmas Dinoyo memiliki angka rata rata 2,76, angka tersebut masuk dalam kategori BAIK.

e. Produk Spesifikasi / Hasil Pelayanan

Produk spesifikasi / Hasil Pelayanan dalam Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat diketahui mudah dengan menambahkan aspek pertanyaan dalam unsur Hasil Pelayanan menjadi 4 sub pertanyaan mulai dari apakah fasilitas telang menunjang produk layanan ada dan kesesuaian pelayanan yang berikan dengan jenis pelayanan yang di tetapkan, agar lebih mudah dapat dilihat tabel dan penjelasan dibawah ini :

Tabel 4.10 Unsur Produk Spesifikasi / Hasil Pelayanan

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
13	Infrastruktur unit pelayanan telah menunjang dan mendukung produk layanan yang ada	308	3.08	0.11
14	Produk pelayanan dirasa lengkap dan sesuai dengan harapan	315	3.15	0.11
15	Pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pelanggan	329	3.29	0.12
16	Pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai	327	3.27	0.12

Sumber : data primer diolah, 2017

Dari tabel diatas unsur Produk spesifikasi/ Hasil Pelayanan memiliki 4 aspek atau pertanyaan tambahan yang bertujuan untuk memudahkan pembaca maupun penulis dalam penelitian, ke – 4 aspek tersebut diantaranya berisi kesesuaian antara harapan pasien dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat di penjelasannya dibawah ini :

13)Infrastruktur unit pelayanan telah menunjang produk layanan yang ada responden cukup setuju terbukti memiliki nilai 3,08, angka tersebut masuk dalam kategori BAIK. Dengan nilai tertimbang 0,11

14)Produk layanan sesuai dengan harapan memiliki nilai 3,15 masuk dalam kategori BAIK, memiliki nilai 0,11

15)Pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien. Responden cukup tinggi setuju dengan aspek ini terbukti memiliki nilai 3,29 masuk dalam kategori A yaitu sangat baik. Dengan nilai rata rata 0,12

16) Pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan jenis pelayanan yang ditetapkan memiliki nilai cukup tinggi yaitu 3,27 ini masuk dalam kategori A sangat baik, dengan nilai rata rata 0,12

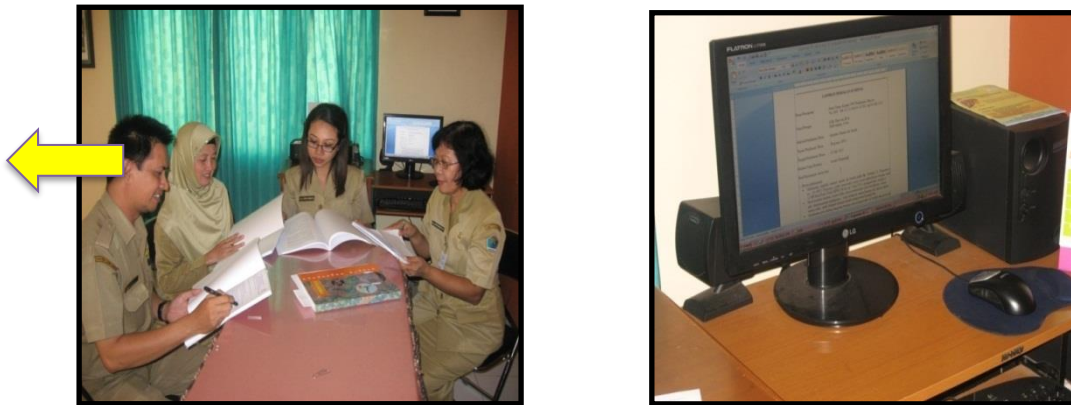
Produk Spesifikasi atau hasil pelayanan yang dijelaskan diatas salah satunya adalah Infrastruktur Unit pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, tergolong kedalam fasilitas yang ada, untuk mengetahui pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan pasien maka Puskesmas Dinoyo memiliki aplikasi kepuasan pelanggan, berikut penjelasan dan gambarnya.

Software Aplikasi Kepuasan Pelanggan

- Setiap pelanggan setelah mendapat pelayanan di poli, setelah menyerahkan resep di kamar obat/apotik disarankan memencet tombol untuk memilih opsi puas (warna hijau) atau opsi tidak puas (warna merah)
- Untuk mengukur indeks kepuasan pelanggan
- Hasil berupa grafik yg bisa di akses setiap saat (harian, mingguan, bulanan, setahun)

Prosedur Aplikasi Kepuasan Pelanggan





Gambar 4.12
Prosedur aplikasi kepuasan pelanggan
Sumber : Data Sekunder Puskesmas Dinoyo,2017



Gambar 4.13
Unit Mobil Ambulance di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Sumber : Data primer (Dokumentasi peneliti 2017)



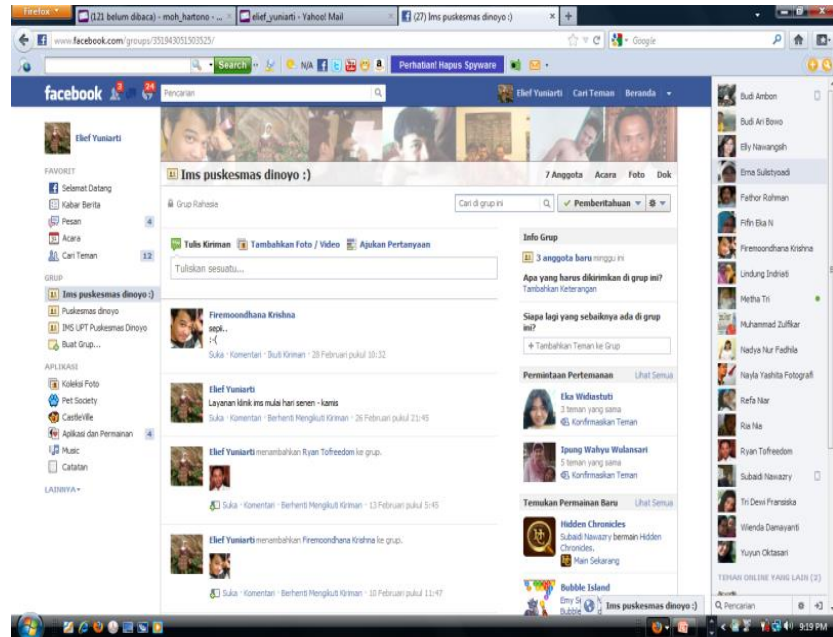
Gambar 4.14

Jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang
Sumber : Data Primer (Dokumentasi Peneliti 2017)

Dari gambar diatas dapat diketahui ada 4 produk pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, salah satunya adalah informasi IMS-HIV, Puskesmas Dinoyo memiliki produk atau inovasi mengenai IMS – HIV yaitu dengan memanfaatkan teknologi Online berikut gambar dan penjelasannya :

Layanan Akun Facebook pada Klinik IMS, dengan memanfaatkan tehnologi on-line

- Klinik IMS menyediakan system data base melalui pembuatan software berbasis komputer
- Sebagai media informasi dengan jejaring komunitas HIV-AIDS dan kelompok remaja



Gambar 4.15
Layanan Online untuk Klinik IMS
Sumber : Data Sekunder Puskesmas Dinoyo 2017

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki inovasi dalam hal pelayanan yang ditujukan kepada Masyarakat yang menderita HIV-AIDS dan menyediakan wadah berupa online grup agar para penderita dapat sharing dengan pihak puskesmas maupun sesama penderita.

f. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana merupakan Unsur ke – 6 dari 9 unsur yang ada di Permenpan No 16 Tahun 2014 tentang pedoman penyusunan SKM terhadap lembaga penyelenggara layanan Publik. Dalam unsur Kompetensi Pelaksana di kembangkan menjadi 4 aspek pertanyaan diantaranya adalah pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman petugas di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dalam

memberi pelayanan, dibawah ini penulis memberikan tabel serta penjelasan agar mudah dipahami,tabel sebagai berikut :

Tabel 4.11 Unsur Kompetensi Pelaksana

N O	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
17	Pengetahuan petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya	331	3.31	0.12
18	Keahlian petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya	340	3.4	0.12
19	Keterampilan petugas pemberi layanan terbilang mumpuni sesuai bidangnya	336	3.36	0.12
20	Pengalaman petugas pemberi layanan terbilang mumpuni dibidangnya	336	3.36	0.12

Sumber : Data primer diolah,2017

Dengan melihat Tabel Unsur Kompetensi Pelaksana diatas dapat terlihat Unsur Kompetensi Pelaksana dibagi menjadi 4 pertanyaan hal ini bertujuan untuk memudahkan penelitian maupun pembaca dalam memahami apa saja aspek aspek yang terkait dalam unsur Kompetensi Pelaksana.berikut penjelasannya :

17) Pengetahuan petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya memiliki nilai 3,31. Angka tersebut memperlihatkan bagaimana jawaban responden atas unsur ini yang cukup baik, 3,31 masuk dalam kategori A dengan keterangan SANGAT BAIK, dengan nilai rata rata terbagi unsur 0,12.

18) Keahlian Petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya memiliki nilai sangat tinggi yaitu 3,4, terlihat pengunjung atau responden memiliki jawaban sangat setuju dengan aspek ini 3,4 masuk dalam kategori A yaitu SANGAT BAIK, dengan nilai rata rata terbagi 0,12.

19) Keterampilan petugas pemberi layanan terbilang mumpuni sesuai dengan bidangnya memiliki jawaban yang sangat tinggi dari responden dengan nilai 3,36 masuk kategori A yaitu SANGAT BAIK, dengan nilai rata rata terbagi 0,12.

20) Pengalam petugas memberi layanan memiliki nilai yang tinggi pula tidak terpaut jauh dari aspek lain yang ada dalam unsur kompetensi Pelaksana dengan nilai 3,36 ini masuk dalam katego sangat baik, dengan nilai rata rata terbagi 0,12.

Berdasarkan penjelasan diatas maka Unsur Kompetensi pelaksana memiliki jawaban atas respon pengunjung cukup baik terbukti memiliki rata rata yang tinggi sebesar 3,00, angka tersebut masuk dalam kategori BAIK, hal ini masyarakat sangat percaya terhadap kompetensi pelaksana di Puskesmas Dinoyo.



Gambar 4.16
Petugas Apotik di Puskesmas memiliki pengalaman dalam
bidangnya
Sumber : Data Sekunder Puskesmas Dinoyo 2017

Kompetensi Pelaksana di Puskesmas Dinoyo memiliki jawaban yang sangat baik dari responden hal tersebut dapat di buktikan pada pengukuran SKM seperti pada yang sudah disajikan diatas, serta terlihat gambar seorang petugas Apotik terlihat sangat terampil dalam sesuai bidangnya.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana merupakan salah satu unsur atau indikator dalam mengukur kualitas pelayanan bagi penyelenggara pelayanan publik sesuai dengan Permenpan No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyusunan SKM. Dalam indikator Perilaku pelaksana penulis menambahkan pertanyaan yang terkait aspek dalam perilaku pelaksana diantaranya adalah kesopanan , keramahan dan kedisiplinan petugas

dalam memberi pelayanan, untuk lebih mudah berikut tabel dan penjelasannya :

Tabel 4.12 Unsur Perilaku Pelaksana

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
21	Petugas pemberi pelayanan dirasa telah sopan	331	3.31	0.12
22	Petugas pemberi pelayanan dirasa telah ramah	328	3.28	0.12
23	Petugas pemberi layanan terbilang disiplin dalam memberikan pelayanan	325	3.25	0.12

Sumber : Data primer diolah,2017

Berdasarkan Tabel diatas indikator atau unsur perilaku pelaksana di kembangkan menjadi 3 aspek pertanyaan yang masi terkait diantaranya adalah kesopanan, keramahan dan kedisiplinan petugas dalam memberi layanan, berikut penjelasan dari tabel diatas :

- 21) Petugas memberi pelayanan dengan sopan memiliki nilai tergolong baik dari responden dengan nilai 3,31 . angka ini masuk dalam kategori A yaitu sangat baik, dengan nilai 0,12
- 22) Keramahan petugas dalam memberi layanan memiliki nilai jawaban yang tinggi dari responden sebesar 3,28 masuk dalam kategori A yaitu sangat baik, dengan nilai rata rataterbagi unsur 0,12.
- 23) Kedisiplinan petugas dalam memberi pelayanan juga memiliki nilai 3,25 tergolong dalam kategori B yaitu Baik.

Unsur Perilaku Pelaksana juga memiliki rata rata jawaban yang tinggi dari responden yang ada di Puskesmas Dinoyo, terbukti memiliki nilai sebesar 2,93, angka tersebut masuk dalam kategori BAIK.



Gambar 4.17
Petugas Puskesmas dalam pelayanan
Sumber : Data Skunder Puskemas Dinoyo 2017

Berdasarkan gambar diatas terlihat petugas sedang memberi pelayanan kepada pasien terlihat ramah dan sopan, hal ini sesuai dengan hasil pengukuran yang memiliki nilai rata rata 2,93 masuk dalam kategori BAIK. Jadi masyarakat memiliki jawaban atau respon yang tinggi pada unsur ini.

h. Maklumat Pelayanan

Maklumat Pelayanan yang dimaksud adalah pernyataan pernyataan yang berisi janji, kesanggupan dan kewajiban untuk melakukan pelayanan sesuai standar, penulis mengembangkan menjadi 3 pertanyaan yang masi terkait maklumat pelayanan diantaranya adalah apakah maklumat pelayanan dapat secara mudah terlihat, sikap pelayanan mencerminkan maklumat yang ada dan apakah infrastruktur telah mencerminkan maklumat yang ada, berikut tabel dan penjelasanya :

Tabel 4.13 Unsur Maklumat Pelayanan

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
24	Maklumat / janji pelayanan dapat terlihat dengan jelas dan mudah	319	3.19	0.11
25	Sikap petugas pemberi pelayanan telah mencerminkan maklumat	336	3.36	0.12
26	Infrastruktur unit pelayanan telah mencerminkan dan mendukung maklumat	325	3.25	0.12

Sumber : Data primer Diolah, 2017

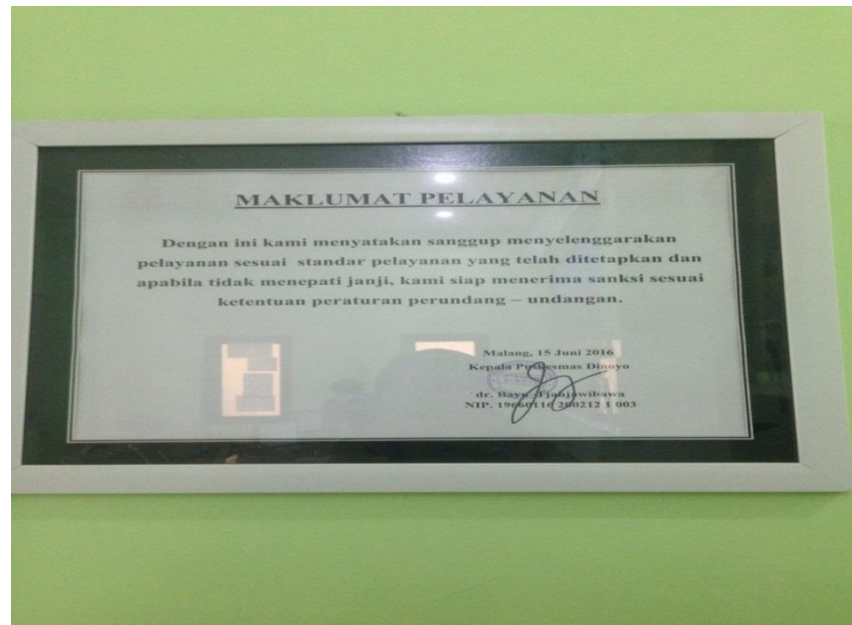
Dari Tabel Maklumat Pelayanan diatas yang dikembangkan menjadi 3 pertanyaan yang saling terkait, berikut penjelasanya :

24) Maklumat/ janji layanan dapat terlihat dengan mudah dan jelas mendapat nilai dari responden sebesar 3,19 masuk dalam kategori B yaitu BAIK, dengan nilai rata rata terbagi 0,11

25) Sikap petugas pemberi layanan telah mencerminkan maklumat pelayanan yang ada mendapatkan nilai 3,36 masuk dalam kategori A yaitu SANGAT BAIK, dengan nilai 0,12

26) Infrastruktur unit pelayanan telah mencerminkan dan mendukung maklumat yang ada mendapatkan nilai 0,12.

Berdasarkan penjelasan 3 poin pertanyaan diatas yang ada pada indikator Maklumat pelayanan masyarakat memiliki jawaban yang cukup tinggi terbukti memiliki nilai rata rata sebesar 2,92 masuk dalam kategori BAIK.



Gambar 4.18
Maklumat Pelayanan Di Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data Primer (Dokumentasi Peneliti 2017)

Gambar diatas menunjukkan Maklumat Pelayanan atau janji layanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Mudah terlihat, gambar tersebut di tempel pada dinding ruang tunggu sehingga memudahkan masyarakat untuk mengetahui janji layanan yang ada di Puskesmas Dinoyo.



Gambar 4.19
Budaya Malu yang ada di Puskesmas Dinoyo
Sumber : Data Primer (Dokumentasi Peneliti 2017)

Gambar diatas merupakan salah satu maklumat pelayanan atau janji pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, 10 Budaya malu aparatur diatas ditujukan kepada masyarakat agar mengetahui budaya yang diterapkan petugas dan maklumat tersebut juga berfungsi meningkatkan kompetensi bagi pelakana pelayanan.

i. Pengaduan dan Penanganan Saran Kritik

Pengaduan dan penanganan saran kritik masuk dalam indiaktor pengukuran SKM karena di anggap penting demi peningkatan dalam pemberian layanan dan semacam umpan balik dari pelayanan, ada dua aspek pertanyaan terkait Pengaduan dan penanganan saran kritik yaitu apakah pengaduan pelanggan ke pada pemberi layanan sudah cukup

mudah dan jelas dan tindak lanjut dari pengaduan tergolong cepat atau lambat, berikut merupakan tabel dan penjelasannya :

Tabel 4.14 Unsur Pengaduan dan Penanganan Saran Kritik

NO	Unsur	Nilai total Per Unsur	Nilai Rata rata Unsur	Nilai Rata rata terbagi Unsur
27	Tata cara pelaksanaan pengaduan oleh pelanggan dirasa mudah dan jelas	293	2,93	0.10
28	Tindak lanjut / penanganan pengaduan oleh pelanggan dirasa cepat dan tepat.	302	3,02	0.11

Sumber : Data primer diolah,2017

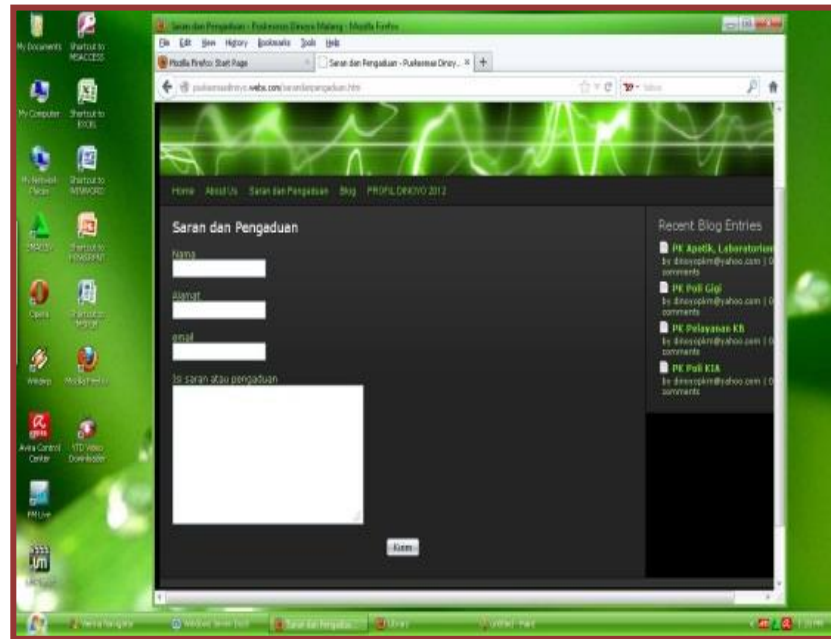
Berdasarkan tabel diatas unsur Pengaduan mendapatkan nilai dari responden yang cenderung kurang baik meskipun angka 2,93 masuk dalam kategori B yaitu BAIK, dengan nilai rata rata 0,10 kurangnya pengaduan atas pelayanan buruk yang diberikan menyebabkan turunya nilai yang diberikan responden terhadap unsur ini. Untuk lebih jelas berikut merupakan penanganan pengaduan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Penanganan Pengaduan Pasien Di Puskesmas Dinoyo Kota

Malang

1. Pengaduan pasien adalah pemberitahuan yang menginformasikan adanya ketidak sesuaian antara pelayanan Puskesmas yang diterima pasien dengan pelayanan yang sudah ditentukan.
2. Tim kepuasan pelanggan bertanggung jawab atas melaksanakan penanganan pengaduan pasien dalam rangka perbaikan pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan.

3. Seluruh pengaduan baik lisan bertatap muka langsung maupun melalui telepon dan surat wajib diterima oleh petugas penerima pengaduan.
4. Arsip penanganan pengaduan berupa pengaduan yang masuk, penanganan dan evaluasinya akan dibahas dalam rapat tinjauan manajemen.
5. Pengaduan yang masuk dibedakan atas :
 - a) Pengaduan langsung (melalui lisan bertatap muka/melalui telepon).
 - b) Pengaduan tidak langsung (melalui surat kaleng, kotak saran, surat via pos atau masuk di mass media)
6. Pengaduan Langsung
Petugas di masing-masing tempat pelayanan yang menerima pengaduan dari pelapor, mencatat identitas pelapor (nama, alamat, no. telp jika ada) dan melaporkan pengaduan tersebut Kepada Tim Kepuasan Pelanggan.
7. Tim Kepuasan Pelanggan mencatat isi pengaduan yang masuk di Buku Pengaduan.
8. Pengaduan Tidak Langsung berupa Surat
 - a) Petugas Tim Kepuasan pelanggan Unit Promosi Kesehatan menghimpun pengaduan dari kotak saran, surat yang masuk via pos dan mencatat pengaduan di Buku Pengaduan.
 - b) Selanjutnya pengaduan tersebut disampaikan kepada Kepala Puskesmas.
 - c) Bila dapat langsung diselesaikan, maka Tim Kepuasan pelanggan akan menyampaikan jawaban atas keluhan kepada pelapor.
 - d) Tim Kepuasan pelanggan, atas nama Kepala Puskesmas akan melakukan proses konfirmasi, klarifikasi, memberikan informasi dan permintaan maaf jika diperlukan, kepada pelapor.



Gambar 4.20
Pengaduan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Media On-line
Sumber : Data Sekunder Puskesmas Dinoyo 2017

Pengaduan saran Online pada saat ini sangat penting untuk di aplikasikan di setiap lembaga penyelenggara pelayanan publik guna mengikuti perkembangan jaman, demikian Puskesmas Dinoyo Kota Malang juga memiliki website yang dapat di akses untuk pengaduan saran dan kritik.

2) **Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang**

Faktor Pendukung dan penghambat Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat diketahui berdasarkan hasil

pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat yang mana faktor pendukung adalah unsur yang memiliki nilai tertinggi dan sebaliknya faktor penghambat adalah unsur yang memiliki nilai terendah, hasil pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat tersebut bersumber dari 100 orang responden, responden yang ada berasal dari masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas maupun pasien diluar masyarakat Dinoyo.

Tabel 4.15 Hasil Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

No	Indikator	Unsur	Nilai Per Unsur	Nilai Rata-rata Unsur	Nilai Rata-rata Terbagi Unsur	Nilai Indikator	Jumlah
1	Persyaratan	P1	314	3.14	0.11	0.11	2.82
		P2	323	3.23	0.12		
		P3	310	3.1	0.11		
2	Prosedur	P4	315	3.15	0.11	0.11	2.82
		P5	317	3.17	0.11		
		P6	317	3.17	0.11		
3	Waktu Pelayanan	P7	323	3.23	0.11	0.11	2.74
		P8	304	3.04	0.11		
		P9	301	3.01	0.11		
4	Biaya	P10	308	3.08	0.11	0.11	2.76
		P11	301	3.01	0.11		
		P12	325	3.25	0.12		
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	P13	308	3.08	0.11	0.11	2.85
		P14	315	3.15	0.11		
		P15	329	3.29	0.12		
		P16	327	3.27	0.12		
6	Kompetensi Pelaksana	P17	331	3.31	0.12	0.12	3.00
		P18	340	3.4	0.12		
		P19	336	3.36	0.12		
		P20	336	3.36	0.12		
7	Perilaku Pelaksana	P21	331	3.31	0.12	0.12	2.93
		P22	328	3.28	0.12		
		P23	325	3.25	0.12		
8		P24	319	3.19	0.11	0.12	2.92

	Maklumat Pelayanan	P25	336	3.36	0.12		
		P26	325	3.25	0.12		
9	Penanganan Pengaduan	P27	293	2.93	0.10	0.10	2.60
		P28	302	3.02	0.11		

Sumber : Data Primer diolah 2017

Berdasarkan penjelasan diatas penulis dapat menarik faktor pe pendukung dan penghambat setelah diadakanya pengukuran, yang mana dari hasil pengukuran tersebut mendapatkan angka angka yang masuk kedalam kategori sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi KEP/25/M.PAN/2/2004, maka penulis mengambil 3 nilai tertinggi dan 3 nilai terendah untuk memudahkan serta penulis mengadakan wawancara kepada Bapak Juwari selaku Kepala Tata Bagia Usaha di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, berikut merupakan pejelasananya :

a) faktor pendukung

1. Kompetensi pelaksana dengan nilai tertinggi di antara unsur yang lain dengan angka 3,00
2. Perilaku Pelaksana masuk dalam faktor pendukung pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan nilai 2,93 masuk dalam kategori Baik
3. Maklumat Pelayanan masuk dalam faktor pendukung pelayanan yang ada dengan nilai SKM 2,92.

Faktor pendukung diatas ditarik dari unsur yang memiliki nilai tertinggi dari 9 indikator yang ada pada Survei Kepuasan Masyarakat, sesuai yang dikatakan Ibu Winda Selaku petugas pelayanan pada bagian pendaftaran, berikut wawancaranya :

“Jadi petugas di sini ini itu harus ramah mas, kalau ngelayani tapi mukanya cemberut nanti gak ada yang mau berobat dan lagi itu ada budaya malu yang ditujukan kepada petugas mas, dan rata rata pegawai disini sudah lama bertugas mas”.

Berdasarkan wawancara singkat diatas dapat disimpulkan bahwa antara hasil penghitungan Survei dan wawancara yang bertujuan untuk membandingkan pengukuran cenderung memiliki kesamaan yakni terkait sikap petugas yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, hal ini terlihat jelas pada foto lampiran – lampiran yang disajikan pada bagian penyajian data.

b) Faktor Penghambat

1. Pengaduan saran kritik memiliki nilai terendah dalam pengukuran SKM dengan nilai 2,60
2. Waktu pelayanan mendapatkan nilai 2,74
3. Biaya pelayanan mendapatkan nilai 2,76

Pengukuran Survei kepuasan masyarakat merupakan alat untuk mengetahui sejauh mana pelayanan yang ada melalui tanggapan masyarakat yang menerima pelayanan melalui kuisisioner, untuk mengetahui kualitas pelayanan di Puskesmas Dinoyo tidak cukup dengan mengukur metode SKM , maka perlu diadakan wawancara mengenai Faktor pendukung dan penghambat, berikut merupakan wawancara dengan Bapak Juwari selaku Ketua Bagia Tata Usaha di Puskesmas Dinoyo Kota Malang,berikut wawancaranya :

“ jadi di Puskesmas Dinoyo ini yang terpenting adalah ketepatan waktu pelayanan menjadi prioritas utama karena pasien itu maunya cepet kalau tidak cepat dilayani

complain, dan beberapa pasien datang langsung ke poli ,yang seharusnya daftar di loket antrian ini yang menyebabkan ada complain, kalo sekarang ya mas masyarakat itu obyektif kalau baik ya baik,kalo buruk ya buruk” (Wawancara 17 November 2017, di Puskesmas Dinoyo Kota Malang).

Selain pada wawancara diatas bapak Juwari juga bahwa syukur kalau masyarakat memilik anggapan pelayanan yang ada di Puskemas Dinoyo sudah baik. Dari keterangan diatas maka masyarakat sekarang sudah obyektif dalam menilai suatu pelayanan.

C. Pembahasan

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Pembahasan Fokus Penelitian pada bagian ini bertujuan untuk menjawab dari rumusan masalah yang pertama yaitu bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang melalui Survei kepuasan masyarakat, berkaitan dengan kualitas pelayanan maka tingkat kepuasan merupakan bahasan yang sama, dengan menggunakan pengukuran melalui survei maka seberapa tingkat kepuasan masyarakat dapat diketahui, pembasan ini merupakan hasil dari pengolahan data primer penelitian dan interprestasi dari bagian penyajian data.

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dengan menggunakan tabel dibawah ini :

Tabel 4.16 Nilai Persepsi, Interval , Interval Konversi ,Mutu Pelayanan

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

Sumber : (KEPMENPAN Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004)

Tabel 4.17 Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Dinoyo pada bulan Juli – Desember 2016

No	Unsur Pelayanan	NRR per Unsur	NRR tertimbang per Unsur
1	Prosedur Pelayanan	3.11	0.22
2	Persyaratan pelayanan	3.12	0.22
3	Kejelasan Petugas Pelayanan	3.15	0.22
4	Kedisiplinan Petugas pelayanan	3.12	0.22
5	Tanggung Jawab Petugas pelayanan	3.19	0.23
6	Kemampuan Petugas Pelayanan	3.21	0.23
7	Kecepatan Pelayanan	2.97	0.21
8	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	3.14	0.22
9	Kesopanan dan Keramahan Petugas	3.15	0.22
10	Kesesuaian Biaya Pelayanan	3.19	0.23
11	Kepastian Biaya Pelayanan	3.14	0.22
12	Ketepatan jadwal waktu pelayanan	3.18	0.23
13	Kenyamanan Lingkungan	3.17	0.22
14	Keamanan Pelayanan	3.17	0.22
Jumlah			3.13

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Dinoyo

Tabel diatas adalah hasil dari Indeks Kepuasan Masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang pada bulan Juli- Desember

2016 yang bertujuan mengetahui sejauh mana pelayanan yang ada, melihat tael diatas Puskesmas Dinoyo memiliki nilai IKM unit pelayanan : jumlah NRR tertimbang $\times 25 = 3,13 \times 25 = 78,14$. Nilai Interval IKM 3.13 dan nilai Interval Konversi IKM 78.14 masuk dalam kategori mutu pelayana B yang berarti Kinerja Unit Pelayanan adalah BAIK.

Tabel 4.18 Hasil Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang 2017

No	Indikator	Unsur	Nilai Per Unsur	Nilai Rata Rata	Nilai Rata-rata Terbagi Unsur	Nilai Indikator	Jumlah	Nilai SKM	Nilai Interval Konversi
1	Persyaratan	P1	314	3.14	0.11	0.11	2.82		
		P2	323	3.23	0.12				
		P3	310	3.1	0.11				
2	Prosedur	P4	315	3.15	0.11	0.11	2.82		
		P5	317	3.17	0.11				
		P6	317	3.17	0.11				
3	Waktu Pelayanan	P7	323	3.23	0.11	0.11	2.74		
		P8	304	3.04	0.11				
		P9	301	3.01	0.11				
4	Biaya	P10	308	3.08	0.11	0.11	2.76		
		P11	301	3.01	0.11				
		P12	325	3.25	0.12				
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	P13	308	3.08	0.11	0.11	2.85		
		P14	315	3.15	0.11				
		P15	329	3.29	0.12				
		P16	327	3.27	0.12				
6	Kompetensi Pelaksana	P17	331	3.31	0.12	0.12	3.00		
		P18	340	3.4	0.12				
		P19	336	3.36	0.12				
		P20	336	3.36	0.12				
7	Perilaku Pelaksana	P21	331	3.31	0.12	0.12	2.93		
		P22	328	3.28	0.12				
		P23	325	3.25	0.12				
8	Maklumat Pelayanan	P24	319	3.19	0.11	0.12	2.92		
		P25	336	3.36	0.12				

		P26	325	3.25	0.12				
9	Penanganan Pengaduan	P27	293	2.93	0.10	0.10	2.60		
		P28	302	3.02	0.11				
					3.18				
							2,83	3.18	79.59

Sumber : Data Primer diolah, 2017

Tabel diatas adalah hasil dari pengukuran Survei kepuasan masyarakat di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, setelah dilakukan penghitungan penulis mendapatkan nilai SKM sebesar 79,59 angka ini masuk dalam kategori Baik “B” sesuai dengan KEPMENPAN NO 25 tahun 2004.

Melihat ke – 2 Tabel diatas ada peningkatan pada pelayanan yang ada di Puskesmas, merujuk pada pengukuran yang dilakukan pada tahun 2016 dengan metode Indeks Kepuasan Masyarakat dengan nilai Konversi sebesar 78.14 , sedangkan pada pengukuran yang dilakukan dengan metode SKM pada penelitian ini Puskesmas Dinoyo memiliki nilai Konversi sebesar 79.59.

Dari tabel diatas dapat diketahui ada 3 indikator atau unsur dalam pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat yang memiliki angka tertinggi yaitu Kompetensi Pelaksana yakni sebesar 3,00 masuk dalam kategori B “Baik” ini menunjukkan bawah responden meyakini kompetensi pelaksana yang ada di Puskesmas Dinoyo cukup baik baik, dan nilai terendah sebesar 2,60 pada unsur ke- 9 yakni Pengaduan kritik , meskipun masuk dalam kategori “B” baik namun penulis merasa pada unsur ini kurang memuaskan

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi

atau melebihi harapan (Tjiptono, 2001). Jadi pelayanan yang baik dapat memunculkan suatu persepsi yang dapat terukur dan menghasilkan kualitas, kualitas tidak muncul begitu saja namun ada upaya upaya yang dilakukan para penyelenggara pelayanan. Pembahasan lebih rinci dari ke 9 unsur yang ada pada pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat dan menjadi fokus penelitian akan dijelaskan pada bagian dibawah ini :

a. Persyaratan

Untuk unsur persyaratan pada pengukuran survei kepuasan masyarakat memiliki 3 indikator yang ketiganya apabila ditarik nilai rata rata adalah 2,82 masuk dalam kategori B yaitu BAIK sesuai dengan KEPMENPAN Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004, untuk unsur persyaratan juga sesuai dengan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, pelayanan yang dilakukan dalam hal ini antara lain kesederhanaan yaitu kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kemudahan dalam memenuhi persyaratan pelayanan.

Sinambela (2006:6) mengatakan bahwa kualitas pelayanan Prima tercermin dari : 1) Transparansi, yaitu pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti . Jadi untuk unsur Persyaratan pelayanan Puskesmas dinoyo cukup baik dan mudah dimengerti secara jelas oleh pengujung, hal ini mencerminkan dari pelayanan prima. tetapi perlu

dipertahankan, karena ada responden yang masih belum setuju dengan kemudahan dalam memenuhi persyaratan.

b. Prosedur

Moenir (2002:228) faktor Organisasi masuk kedalam pendukung pelayanan prima, mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pelayanan, dan faktor ini erat kaitanya dengan prosedur, system atau metode. Prosedur masuk dalam unsur pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat, dalam unsur Prosedur menambahkan aspek aspek terkait, dalam pengukuran SKM, Prosedur memiliki nilai 2,82 yang berarti masuk dalam kategori B yaitu “ Baik”, jadi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang untuk mendapatkan pelayanan jawaban dari responden mayoritas setuju dan beberapa responden mengatakan kurang mudah dipahami, namun secara keseluruhan prosedur sudah baik perlu di tingkatkan, ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, pelayanan yang dilakukan dalam hal ini antara lain kesederhanaan yaitu kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas dinoyo dalam memberikan pelayanan memiliki prosedur yang sudah sangat jelas, seperti yang telah di jelaskan pada penyajian data.

c. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan adalah waktu yang dibutuhkan oleh penerima layanan untuk merasakan pelayanan yang mana dalam unsur ini dibagi menjadi 3 aspek sehingga menghasilkan nilai SKM sebesar 2,74 angka tersebut masuk dalam kategori B yaitu “BAIK” namun angka tersebut cenderung rendah dibanding beberapa unsur yang lain, jawaban responden setuju dengan waktu pelayanan yang diberikan, Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki mutu pelayanan B yaitu “BAIK” dalam unsur waktu pelayanan, hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yakni Waktu Penyelesaian adalah Waktu yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sama dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan haruslah berkaitan dengan kepastian waktu dalam memberikan pelayanan sesuai dengan ketetapan lamanya waktu pelayanan masing-masing.

Kondisional yaitu pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan berpegang tetap dengan prinsip efisiensi dan efektivitas. Sinambela (2006:6) waktu pelayanan dalam Puskesmas Dinoyo memiliki nilai yang cenderung rendah, penulis memberikan rekomendasi sesuai dengan teori di atas yang mana dalam pelayanan waktu harus mengedepankan efektivitas dan efisiensi.

d. Biaya/ Tarif

Menurut Lupiyoadi (2001:40) Biaya yaitu konsumen yang

tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap barang atau jasa tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat Biaya/ Tarif dijabarkan menjadi 3 sub pertanyaan yang masih terkait.

Puskesmas Dinoyo Kota Malang penerima layanan mayoritas memiliki kartu Jamkesmas, jadi responden tidak semua mengeluarkan biaya, untuk nilai Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki angka sebesar 2,76 ini masuk dalam kategori BAIK, Biaya atau tarif pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan, haruslah berkaitan dengan pengenaan biaya yang secara wajar dan terperinci serta tidak melanggar ketentuan yang ada, ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

e. Produk Spesifikasi / Hasil Pelayanan

Menurut Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah (2011:36), menyatakan bahwa Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Produk spesifikasi / Hasil Pelayanan di kembangkan menjadi 4 aspek pertanyaan agar mudah dalam penelitian dan bagi pembaca, keempat aspek pertanyaan tersebut memiliki nilai 2,85 ini masuk dalam kategori B

yaitu “ BAIK “, jadi untuk hasil pelayanan Di Puskesmas Dinoyo responden setuju dan mengatakan baik, akan tetapi responden menganggap hal ini sudah cukup namun beberapa masyarakat kurang memahami hasil Produk atau pelayanan yang diberikan dari Puskemas Donoyo Kota Malang.

Handi Irawan D. MBA. Mcom dalam bukunya Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan (2002) salah satunya adalah Dimensi *Empaty* yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat “surprise”. Sesuatu yang tidak diharapkan oleh pelanggan, ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Hal ini juga relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan melalui Survei Kepuasan Masyarakat terlihat dari jawaban responden yang puas bahkan unsur ini memiliki angka yang cukup tinggi, jadi hasil pelayanan yang di inginkan masyarakat melebihi yang dibutuhkan sehingga menghasilkan kepuasan tersendiri dari masyarakat sebagai pengunjung Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

f. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi pelaksana dalam hal ini adalah petugas yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, meliputi pengetahuan petugas dalam memberi pelayanan, Keterampilan petugas, keahlian petugas dan pengalaman dalam memberi pelayanan terbilang mumpuni dibidangnya sudah baik terbukti dalam pengukuran Survei Kepuasana Masyarakat mendapatkan nilai 3,00 yang mana angka tersebut masuk dalam kategori “B” yaitu kinerjanya baik, unsur

Kompetensi Pelaksana juga memiliki angka SKM yang tinggi dibandingkan unsur SKM yang lain, Kompetensi pelaksana menjadi sangat penting dalam suatu instansi, hal ini sudah sesuai dengan dijelaskan Moenir (2002:228), Faktor faktor yang mendukung pelayanan yaitu faktor keterampilan dan pengalaman. Jadi masyarakat atau responden yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang menganggap bahwa kemampuan petugas yang ada sudah baik terbukti memiliki angka SKM tinggi, sehingga dalam hal ini perlu dipertahankan.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku pelaksana dalam hal ini adalah kesopanan, keramahan dan kedisiplinan yang dijabarkan dalam pernyataan mengenai sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesopanan, kedisiplinan dan keramahan petugas pelayanan Puskesmas Dinoyo Kota Malang sangat baik. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai SKM sebesar 2,93 angka tersebut masuk dalam kategori “B” dengan keterangan Sangat Baik. Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa kesopanan, kedisiplinan dan keramahan petugas Puskesmas Dinoyo Kota Malang sangat baik. Akan tetapi, perlu dilakukan upaya untuk tetap dipertahankan, sehingga pelayanan yang ada lebih berkualitas. Handi Irawan D. MBA. Mcom dalam bukunya Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan (2002) salah satu dimensinya adalah Dimensi

Assurance. Merupakan dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku front-line staff dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggannya. Ada empat aspek dimensi *assurance* ini. Pertama, yaitu keramahan. Keramahan adalah satu aspek kualitas pelayanan yang paling mudah diukur. Ramah berarti banyak senyum dan bersikap sopan.

h. Maklumat Pelayanan

Maklumat Pelayanan adalah suatu pernyataan tertulis yang berisi janji janji atau berisi norma norma kebudayaan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dalam hal ini unsur maklumat Pelayanan dalam pengukuran SKM memiliki Nilai 2,92 angka ini masuk dalam kategori “B” yaitu dengan keterangan Baik. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa responden atau masyarakat setuju terhadap maklumat pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang telah mencerminkan dan sesuai dengan kondisi yang ada, sehingga perlu adanya upaya untuk terus ditingkatkan.

Maklumat pelayanan berisi janji atau peraturan – peraturan yang dibuat oleh penyelenggara guna di patuhi dan dijadikan sebagai acuan dalam rangka pelayanan prima, sesuai dengan Keseimbangan hak dan kewajiban yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik, Sinambela (2006:6).

i. Pengaduan Saran dan Kritik

Pengaduan saran dan kritik adalah suatu umpan balik yang didapat pemberi layanan atas layanan kepada masyarakat, yang mana umpan balik tidak selalu kritik namun ada saran yang sifatnya membangun dan sebagai bahan evaluasi pemberi layanan dalam hal ini adalah Puskesmas Dinoyo Kota Malang, untuk unsur pengaduan saran dan kritik dalam pengukuran SKM mendapatkan nilai 2,60 masuk dalam kategori Baik, namun angka ini masih sangat jauh dari kata cukup, menunjukkan bahwa responden masih kurang setuju dan perlu adanya upaya peningkatan.

Pengaduan saran atau kritik sering terjadi akibat adanya ketidaksesuaian antara kebutuhan yang diinginkan masyarakat dengan pelayanan yang didapatkan sehingga munculan ketidakpuasan kemudian muncul respon dalam bentuk kritik, namun pada umumnya kritik yang ada pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang bersifat membangun, Tjiptono (2006:10) berpendapat bahwa ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dari evaluasi ketidaksesuaian kinerja yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan. Jadi antara hasil Survei Kepuasan Masyarakat dengan teori di atas erat kaitannya pada penelitian ini unsur pengaduan saran dan kritik memiliki nilai terendah namun masih dalam kategori “BAIK”.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Faktor Pendukung dan penghambat Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang diketahui berdasarkan hasil pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat yang sudah di jelaskan pada bagian penyajian , yang mana faktor pendukung adalah unsur yang memiliki nilai tertinggi dan sebaliknya faktor penghambat adalah unsur yang memiliki nilai terendah, untuk memperkuat hasil pengukuran maka penulis mengadakan wawancara terhadap Bapak Juwari selaku Kepala Tata Usaha di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, berikut merupakan unsur tertinggi dan terendah yang di dapat dari hasil pengukuran :

a. faktor pendukung

1. Kompetensi pelaksana dengan nilai tertinggi di antara unsur yang lain dengan angka 3,00.
2. Perilaku Pelaksana masuk dalam faktor pendukung pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan nilai 2,93 masuk dalam kategori Baik.
3. Maklumat Pelayanan masuk dalam faktor pendukung pelayanan yang ada dengan nilai SKM 2,92.

Untuk unsur yang memiliki nilai SKM tertinggi untuk kedepanya baiknya dipertahankan jika perlu untuk lebih ditingkatkan demi terciptanya pelayanan prima di Puskesmas Dinoyo. Unsur Kompetensi pelaksana memiliki nilai SKM tertinggi maka dapat dipastikan petugas yang ada dalam Puskesmas Dinoyo sangat baik, harapan kedepanya

adalah untuk terus dipertahankan prestasi dalam hal ini selalu mempertahankan kompetensi pelaksana agar lebih baik lagi.

b. Faktor Penghambat

1. Pengaduan saran kritik memiliki nilai terendah dalam pengukuran SKM dengan nilai 2,60.
2. Waktu pelayanan mendapatkan nilai 2,74.
3. Biaya Pelayanan mendapatkan nilai 2,76.

Berdasarkan penjelasan dan wawancara singkat mengenai faktor pendukung dan penghambat maka Puskesmas Dinoyo masih masuk dalam kategori BAIK dalam hal pelayanan, baik segi pelayanan maupun fasilitas, penghambat yang ada masuk dalam hal wajar, untuk hal fasilitas Puskesmas Dinoyo sudah baik dan sangat layak. Pengukuran merupakan acuan untuk mengetahui pelayanan yang ada, dewasa ini masyarakat sudah semakin pintar dalam menilai sesuatu dengan obyektif hal tersebut sesuai dengan keterangan dari bapak Juwari selaku Kepala Tata Usaha di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Penulis memberi solusi terhadap beberapa faktor penghambat yang ada, diantaranya adalah harus lebih meningkatkan dalam hal waktu pelayanan yang cenderung rendah dengan lebih memperhatikan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik , salah satu poinnya adalah Waktu Penyelesaian Waktu yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sama dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan haruslah berkaitan dengan kepastian waktu dalam

memberikan pelayanan sesuai dengan ketetapan lamanya waktu pelayanan masing-masing.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan menggunakan Survei Kepuasan Masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyusunan SKM Pada Penyelenggara Pelayanan Publik dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Berdasarkan Survei Kepuasan Masyarakat dalam Peraturan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Refomasi Birokrasi No 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik memiliki nilai SKM sebesar 3,18 sehingga kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang masuk dalam kategori “B” yaitu Baik, hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 25 Tahun 2004. Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Dinoyo mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2016 yang memiliki nilai IKM sebesar 3,13, Berdasarkan pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat yang telah dilakukan,

kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Dinoyo masuk dalam kategori BAIK.

2. Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki 3 Faktor pendukung pelayanan yaitu Kompetensi Pelaksana, Perilaku Pelaksana dan Maklumat pelayanan, faktor pendukung ditarik dari nilai tertinggi dari 9 unsur yang ada dalam Survei Kepuasan Masyarakat. Faktor pendukung tidak hanya di dapat dari hasil pengukuran, namun didasari oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Bagian Tata usaha dan Petugas pelayanan yang ada di Puskesmas Dinoyo Sebaliknya untuk faktor penghambat pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang juga memiliki 3 faktor yaitu Pengaduan Pelayanan dan Kritik, waktu Pelayanan dan biaya pelayanan, dari ke – 3 faktor penghambat tersebut masi dalam kategori wajar mengingat angka yang didapatkan masuk dalam kategori Baik sesuai dengan tabel interval dan kinerja unit pelayanan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 25 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat.

B. SARAN

Meskipun kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyelenggaraan layanan cukup baik, namun masih diperlukan perbaikan untuk beberapa unsur yang ada. Berdasarkan pada berbagai hambatan atau permasalahan yang dihadapi. Maka penulis berusaha mengajukan saran yaitu :

1. Puskesmas Dinoyo Kota Malang lebih memperhatikan sistem pengaduan pelayanan dari masyarakat terkait layanan yang disediakan. Berdasarkan hasil Survei kepuasan Masyarakat, unsur pengaduan pelayanan mendapatkan nilai terendah, penulis memberi saran agar dalam unsur pelayanan ini lebih di tingkatkan dalam pemberian sosialisasi terkait pengaduan kritik Online mengingat masih ada masyarakat yang belum memahami sistem Online.
2. Waktu pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki nilai yang rendah dibandingkan dengan beberapa unsur yang lain sehingga perlu adanya peningkatan dalam hal waktu pelayanan yang harapan penulis adalah lebih mengutamakan efektivitas dan efisiensi.
3. Biaya pelayanan masuk dalam 3 terendah dari ke- 9 unsur yang diukur, hal ini penulis merasa perlu untuk memberi saran terkait yakni dengan cara menambahkan pengumuman terkait

keberlakuan kartu Jamkesmas, karena beberapa responden masih bingung dengan peraturan biaya pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bambang Prasetyo, Lina Miftahul Jannah. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif:Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit PT.Raja Grafindo Persada.
- Fandi Tjiptono. 2001. *Kualitas Jasa: Pengukuran, Keterbatasan dan Implikasi Manajerial, majalah Manajemen Usahawan Indonesia*. Jakarta
- Fandy Tjiptono, 2004, *Strategi Pemasaran*, edisi kedua, Andi,. Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono. 2006. *Manajemen Jasa*. Edisi Pertama. Yogyakarta
- Herdiansyah, Haris. 2011. Cetakan Kedua. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu Ilmu Sosial*. Jakarta : Salemba Humanika
- Irawan, Handi. 2002. *Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Kurniawan, J. Luthfi dan Mokhammad Najih. 2008. *Paradigma Kebijakan Pelayanan Publik*. Malang : In.Trans.
- Keban, T. Yeremias. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep,Teori dan Isu*. Gava Media. Yogyakarta
- Moleong, Lexy J. (2007) *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Remaja Rosdakarya Offset, Bandung
- Kotler, Philip. 2007. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta : PT.Indeks
- Rambat Lupiyoadi. (2001). *Manajemen Pemasaran Jasa (Teori dan Praktek)*. Edisi. Pertama. Penerbit Salemba Empat,Depok
- Moenir, H.A.S., 2001,*Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara,Jakarta.
- Moenir, 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Bumi Aksara. Jakarta.

- Moenir. 2008. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Mathew B Miles, Michael Huberman, dan Johny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcbook* . Edition 3. Arizona State University
- Nazir, Mohammad. 2011. *Metode Penelitian* . Jakarta : Ghalia Indonesia
- Nasution, 1988. *Metode Penelitian Naturalistik- Kualitatif*. Bandung : Tarsito
- Pujileksono, Sugeng. 2015. *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif* . Malang : Intrans Publishing.
- Pasolong, Harbani. 2008. *Kepemimpinan Birokrasi*. Bandung : cv. Alfabeta
- Pasolong, Harbani. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*, Bandung: Alfabeta Bandung
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 16 Tahun 2014 . *Tentang pedoman SKM terhadap penyelenggaraan pelayanan public*
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No KEP/25/M.PAN/2/2004 *tentang pedoman penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat di instansi Pemerintah*
- Sinambela, Lijan Poltak, 2006, *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*, Bumi Aksara, Jakarta
- Sinambela, L.P. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan dan Implementasi*, cetakan kelima Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Cetakan Ke 19. Bandung: Alfabeta
- Sukardi, 2003. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta : Bumi Aksara
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang *Pelayanan Publik*
- Undang - Undang Nomor 36 tahun 2009 *tentang kesehatan*

LAMPIRAN LAMPIRAN

Lampiran 1

SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PADA PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS DINOYO

WAKTU SURVEI : Tanggal Bulan Tahun

UNIT PELAYANAN :

PERHATIAN :

1. Tujuan survei ini adalah untuk mengetahui secara obyektif mengenai kualitas pelayanan publik pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang
2. Nilai yang diberikan oleh masyarakat diharapkan sebagai nilai yang dapat dipertanggungjawabkan
3. Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan penilaian dan perbaikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo
4. Keterangan nilai yang diberikan bersifat terbuka dan tidak dirahasiakan
5. Survei ini dilakukan tidak ada hubungan dengan pajak ataupun kepentingan politik.

I. DATA PENCACAH / PETUGAS PENGUMPUL DATA

Nama	Yayang Agung Wahyudi
No. KTP	6401051510950003
Contact Person	081249902534

II. DATA RESPONDEN / MASYARAKAT

Diisi Oleh Petugas (Lingkari kode angka / tulis sesuai dengan jawaban masyarakat)	
No. Res	
Umur	Tahun
Jenis Kelamin	

Pendidikan Terakhir	
Pekerjaan	

III. SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT TENTANG PELAYANAN KESEHATAN

Berilah tanda “√” pada pilihan jawaban yang dirasa paling tepat.

Pernyataan	Jawaban			
	1	2	3	4
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Persyaratan				
1. Persyaratan pendaftaran pelanggan dapat diketahui dengan jelas dan mudah				
2. Persyaratan pelayanan dapat dipenuhi dengan jelas dan mudah				
3. Dokumen administratif persyaratan pelayanan sesuai dengan ketentuan syarat pelayanan				
Prosedur				
1. Prosedur pelayanan dirasa jelas dan mudah				
2. Prosedur pelayanan sesuai dengan alur pelayanan yang ada				
3. Pelaksanaan prosedur pelayanan dilakukan dengan cepat dan mudah				
Waktu Pelayanan				
1. Waktu antrian pelayanan dirasa pantas dan layak sesuai dengan jumlah pelanggan yang ada				
2. Waktu pelayanan berjalan dengan tepat, sesuai dengan waktu yang diinformasikan oleh petugas				

3. Waktu pelayanan tergolong cepat dan tepat sesuai dengan alur pelayanan				
Biaya / Tarif				
1. Ketentuan biaya telah diinformasikan secara jelas kepada pelanggan				
2. Biaya yang dibayarkan sesuai dengan pelayanan yang didapatkan				
3. Biaya yang dibayarkan sesuai dengan ketentuan biaya yang telah ditetapkan				
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan / Hasil Pelayanan				
1. Infrastruktur unit pelayanan telah menunjang dan mendukung produk layanan yang ada				
2. Produk pelayanan dirasa lengkap dan sesuai dengan harapan				
3. Pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pelanggan				
4. Pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan jenis pelayanan yang ditetapkan				

Pernyataan	Jawaban			
	1	2	3	4
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Kompetensi Pelaksana				
1. Pengetahuan petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya				
2. Keahlian petugas pemberi layanan dirasa telah mumpuni dibidangnya				
3. Keterampilan petugas pemberi layanan terbilang mumpuni sesuai bidangnya				
4. Pengalaman petugas pemberi layanan terbilang mumpuni dibidangnya				

Perilaku Pelaksana				
1. Petugas pemberi pelayanan dirasa telah sopan dalam memberikan pelayanan				
2. Petugas pemberi pelayanan dirasa telah ramah dalam memberikan pelayanan				
3. Petugas pemberi layanan terbilang disiplin dalam memberikan pelayanan				
Maklumat Pelayanan				
1. Maklumat / janji pelayanan dapat terlihat dengan jelas dan mudah				
2. Sikap petugas pemberi pelayanan telah mencerminkan maklumat / janji pelayananyang ada				
3. Infrastruktur unit pelayanan telah mencerminkan dan mendukung maklumat / janji pelayanan yang ada				
Pengaduan dan Penanganan Saran Kritik				
1. Tata cara pelaksanaan pengaduan oleh pelanggan dirasa mudah dan jelas				
2. Tindak lanjut / penanganan pengaduan oleh pelanggan dirasa cepat dan tepat				

Lampiran 2 Peneliti saat melakukan wawancara di Puskesmas Dinoyo Kota Malang



Sumber : Data Primer Hasil Dokumentasi Peneliti 2017



Sumber : Data Primer Hasil Dokumentasi Peneliti 2017

Lampiran 3 Peneliti saat membantu mengisi Kuisisioner SKM



Sumber : Data Primer Hasil Dokumentasi Peneliti 2017



Sumber : Data Primer Hasil Dokumentasi Peneliti 2017

Lampiran 4 Surat Riset dan Rekomendasi



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia

Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227

<http://fia.ub.ac.id>

E-mail: fia@ub.ac.id

Nomor : 1513A / UN10.3.F03.11.11/ PN/ 2017

Lampiran : -

Hal : Riset/Survey

Kepada : Yth. Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Malang
Jl. Ahmad Yani No 98 Malang 65125

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan riset/survey Pada Puskesmas Dinoyo. Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur, bagi mahasiswa :

Nama : Yayang Agung Wahyudi
Alamat : Jl. Kembang Turi No.43, Lowokwaru, Kota Malang
NIM : 135030101111165
Jurusan : Administrasi Negara
Prodi : Ilmu Administrasi Publik
Tema : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)
Lamanya : 1 Bulan
Peserta : 1 (Satu) Orang

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Malang, 6 Oktober 2017

Mengetahui,
an. Dekan
Ketua Prodi Administrasi Publik



Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si
NIP. 19690524 200212 2 002



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN

Jl. Simpang LA. Sucipto No.45 Telp. (0341) 406878, Fax (0341) 406879
 Website: www.dinkes.malangkota.go.id / e-mail: dinkes@malangkota.go.id
 MALANG Kode Pos: 65124

Malang, 18 Oktober 2018

Nomor : 072/841/35.73.302/2017
 Sifat : Biasa
 Lampiran :
 Hal : Riset / Survey

Kepada
 Yth. Kepala Puskesmas Dinoyo
 di
 Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa FIA Univ Brawijaya Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Yayang Agung Wahyudi
 NIM : 13503010111165

akan melaksanakan Riset / Survey di Wilayah Kerja Puskesmas yang saudara pimpin s/d tanggal 9 Nopember 2017 dengan judul : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Melalui Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) t.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan Riset / Survey wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA MALANG
 SEKRETARIS DINAS,



EKQ. DYAH FELIYANTARIE, SH. MM

Pembina Tk 1

NIP. 19630714 198803 2 0



PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
 M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/88.10.P/35.73.406/2017

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kaprodi Adm. Publik FIA UB Malang 15131/UN10.3.F03.11.11 PN/2017 tgl: 6 Oktober 2017 perihal: Riset/Survey, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : YAYANG AGUNG WAHYUDI. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 135030101111165.
- c. Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).

dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian tugas skripsi yang berlokasi di:
 - Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d 9 November 2017*.

Malang, 9 Oktober 2017

An. KEPALA BAKESBANGPOL
 KOTA MALANG
 Sekretaris.



M. ERU MULYONO, S.P., MT.
 Pembina
 NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. - Kaprodi Adm. Publik FIA UB
 Malang;
 - Yang Bersangkutan. ←

