



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS KEBON
KOSONG 1 KELURAHAN KEBON KOSONG KECAMATAN
KEMAYORAN JAKARTA PUSAT**

Tim Penyusun :

Dr. Tuswoyo., M.Si

Indah Wahyu Maesarini., S.IP., M.Si

Emy Nur Rohmah

**INSTITUT ILMU SOSIAL DAN MANAJEMEN STIAM I
JAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di
Puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon
Kosong Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat

Peneliti / Pelaksana
Nama Lengkap : Dr. Tuswoyo, M.Si
NIDN : 0008086201

Anggota
Nama Lengkap : Indah Wahyu Maesarini, S.IP., M.Si
NIDN : 0330047601

Anggota
Nama Lengkap : Emy Nur Rohmah
NPM : F201230148

Sumber Dana : PT Internal
Biaya dari LPPM : Rp. 8.000.000,-

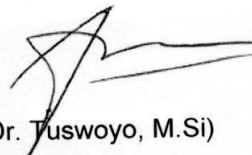
Jakarta, 01 November 2017
Ketua Peneliti,

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Administrasi,



(Dr. Bambang Irawan, M.Si, MM)

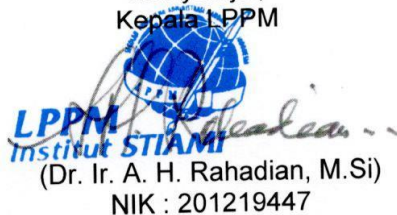
NIK : 200130580



(Dr. Tuswoyo, M.Si)

NIDN : 0008086201

Menyetujui,
Kepala LPPM



(Dr. Ir. A. H. Rahadian, M.Si)
NIK : 201219447

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat rahmat, hidayah dan inayah-Nya serta ditambah dengan semangat dan kerja keras sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini yang berjudul **“ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS KEBON KOSONG 1 KELURAHAN KEBON KOSONG KECAMATAN KEMAYORAN JAKARTA PUSAT”**.

Penulisan penelitian dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat memenuhi Tri Dharma Dosen pada Institut Ilmu Sosial dan Manajemen STIAMI.

Penulis menyadari, bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan maka kritik dan saran membangun penulis harapkan dari berbagai pihak demi kesempurnaan substansi penelitian ini.

Besar harapan penulis semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang memerlukan, khususnya bagi peneliti yang bermaksud untuk melakukan penelitian lanjutan.

Jakarta,

TIM PENELITI

RINGKASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan publik di Puskesmas Kebon Kosong 1 kelurahan Kebon Kosong Kecamatan kemayoran DKI Jakarta.

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan peristiwa maupun fenomena yang terjadi di lapangan dan menyajikan data secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta atau fenomena yang terjadi di lapangan. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Peneliti menggunakan triangulasi sumber untuk mengecek keabsahan data penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan tiga komponen yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas pelayanan publik di Puskesmas Kebon Kosong 1 kelurahan Kebon Kosong sudah diterapkan dimensi *Tangibel*, *Reliability*, *Responsiviness*, *Assurance* dan *Emphaty* beserta indikatornya. Namun ada beberapa indikator yang belum berjalan sesuai dengan keinginan masyarakat, antara lain (1) ketidaknyamanan tempat pelayanan. Ketidaknyamanan tersebut berasal dari sarana yang kurang seperti kursi di ruang tunggu yang menyebabkan bebrapa pasien duduk dilantai ruang tunggu.(2) belum ahlinya pegawai dalam menggunakan alat bantu pelayanan, (3)ketidaktahuan pengguna layanan tentang jaminan waktu karena kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas.

Kata Kunci : *Kualitas Pelayanan Publik, Puskesmas kemayoran*

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| PRAKATA | iii |
| RINGKASAN..... | iv |
| DAFTAR ISI | v-vi |
| DAFTAR TABEL..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR | viii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Penelitian | 1 |
| B. Pertanyaan Penelitian | 6 |
| BAB II KAJIAN LITERATUR | |
| A. Penelitian Terdahulu | 7 |
| B. Kajian Pustaka | 10 |
| 1. Teori Administrasi Publik | 10 |
| 2. Pengertian Pelayanan Publik..... | 12 |
| 3. Jenis Pelayanan Publik..... | 13 |
| 4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik | 15 |
| 5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan | 16 |
| 6. Asas-Asas Pelayanan Publik..... | 13 |

| | |
|--|----|
| 7. Prinsip Pelayanan Publik | 19 |
| 8. Kualitas Pelayanan Publik | 21 |
| 9. Dimensi Kualitas Pelayanan Publik | 23 |
| C. Kerangka Pemikiran..... | 28 |
| D. Model Konseptual | 30 |
| BAB III TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN | |
| A. Tujuan Penelitian | 31 |
| B. Manfaat Penelitian | 31 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| A. Pendekatan Penelitian | 32 |
| B. Fokus Penelitian | 32 |
| C. Teknik Pengumpulan Data..... | 33 |
| D. Penentuan Informan | 34 |
| E. Teknik Analisa Data | 36 |
| F. Lokasi Penelitian..... | 37 |
| BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Penelitian | 38 |
| B. Pembahasan..... | 56 |
| C. Model Hasil Penelitian | 62 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan | 63 |
| B. Saran | 64 |

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel IV.1 Operasionalisasi Variabel | 38 |
| Tabel IV.2 Daftar Key Narasumber | 40 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar V.1 Antrean Pasien di Ruang Tunggu | 47 |
| Gambar V.2 Antrean Pasien di Loker (Obat)..... | 48 |
| Gambar V.3 SOP Pelayanan Pasien & Perbaikan Alat..... | 53 |
| Gambar V.4 Kotak saran | 58 |
| Gambar V.5 Kotak Kepuasan Pelanggan..... | 59 |
| Gambar V.6 Rincian Biaya Pengobatan di Puskesmas KK1 | 61 |
| Gambar V.7 Model Hasil Penelitian..... | 73 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Puskesmas merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing dalam memberikan pelayanan prima bagi masyarakat. Maka untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Dalam hal ini puskesmas sesuai dengan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pusat pelayanan kesehatan dasar berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang.

Pelayanan kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dalam pembangunan nasional dan pengentasan kemiskinan. Pembangunan Kesehatan di Indonesia berdasarkan kepada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum yang termaktub dalam pembukaan Undang- Undang Dasar 1945. Dalam Undang-Undang Dasar

Negara Indonesia diamanatkan bahwa kesehatan merupakan salah satu aspek dari Hak Asasi Manusia, yaitu sebagaimana tercantum dalam pasal 28 H Ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28 H menetapkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab menmagtur agar terpenuhi hak hiduo sehat bagi penduduknya.

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

Pelayanan kesehatan yang bermutu masih jauh dari harapan masyarakat, maka Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat

menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat, karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan.

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

Puskesmas Kebon Kosong 1 adalah unit pelayanan kesehatan yang letaknya berada ditengah-tengah masyarakat dan mudah dijangkau. Puskesmas

Kebon kosong 1 adalah salah satu bentuk fasilitas yang diberikan kepada masyarakat umumnya dan masyarakat kelurahan Kebon Kosong khususnya.

Seiring dengan semangat otonomi daerah, maka Puskesmas Kebon kosong 1 dituntut untuk mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan yang akan dilaksanakannya untuk mewujudkan pelayanan prima, tetapi pembiayaan tetap didukung oleh pemerintah. Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2014 tentang pemerintah daerah, maka pemerintah kabupaten/ kota memiliki berbagai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan publik. Dengan demikian setiap daerah dituntut untuk selalu berupaya melakukan peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya, dengan tujuan untuk memberi pelayanan secara lebih merata dan berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tentunya puskesmas harus mempunyai mutu pelayanan yang baik, terutama kemudahan untuk dijangkau dari aspek lokasinya. Untuk mencapai tujuan tersebut telah dilakukan peningkatan, pemerataan, dan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan melalui puskesmas. Namun usaha tersebut belum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Selain itu sering pula dijumpai puskesmas yang seharusnya mampu memberikan pelayanan optimal bagi masyarakatnya justru tidak mampu melaksanakan tugasnya dengan baik. Kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi layanan, strategi, dan pelanggan. Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Suatu sistem pelayanan publik yang baik

akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui.

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

Berdasarkan observasi awal dengan melakukan wawancara tidak terstruktur kepada beberapa orang pengguna layanan Puskesmas Kebon Kosong 1, Puskesmas tersebut kurang memiliki kenyamanan. Selain itu, beberapa orang pengguna layanan puskesmas yang ditemui mengharapkan perhatian yang lebih dari dokter terhadap pasien yaitu pemberian penjelasan terhadap penyakit pasien sehingga mereka merasa mengerti tentang alasan ataupun sebab timbulnya penyakit yang diderita. Mereka juga mengharapkan diagnosa dokter lebih akurat sehingga bisa memberikan resep yang mampu menyembuhkan penyakit pasien. Petugas apotek juga diharapkan mempercepat

layanan pemberian obat. Kedatangan mereka ke puskesmas selain alasan kedekatan tempat tinggal dengan lokasi puskesmas juga alasan biaya yang murah. Tapi itupun dirasakan kurang cukup, mereka berharap puskesmas bisa memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” **Analisis Kualitas Pelayanan publik Di Puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon Kosong Kecamatan Kemayoran Jakarta pusat**”.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka pokok masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

“Bagaimana tingkat Kualitas Pelayanan publik di Puskesmas Kebon Kosong 1Kelurahan Kebon Kosong ?”

BAB II

KAJIAN LITERATUR

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan berkaitan dengan tema/gejala yang diteliti (*state of the art*) berhasil dihimpun oleh penulis sebagian besar dijadikan data dan referensi pendukung guna mempertegas teori-teori yang telah ada mengenai kualitas pelayanan sekaligus menjadi acuan dalam perumusan pedoman wawancara yang nantinya akan ditanyakan kepada informan.

1. Pelayanan Kesehatan masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung. Dilihat dari indikator kualitas pelayanan yang meliputi Hubungan Dokter_Pasien (*doctor_patient*), Kenyamanan Pelayanan (*Aminities*), Efektivitas Pelayanan (*Effectiviess*), Ketersediaan Pelayanan Kesehatan (*Available*) Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan (*Affordable*) Mutu Pelayanan Kesehatan (*Quality*). Serta menggambarkan dan mendeskripsikan pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Diskriptif kualitatif pengumpulan data diperoleh dalam bentuk data primer, data diperoleh secara langsung dari narasumber (informan). Dalam penentuan informan peneliti menggunakan insidental sampling yaitu masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Key informan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana informasi atau data yang

dikumpulkan dengan memilih informan yang dianggap berkompeten untuk menjadi sumber data, diantaranya Kepala Puskesmas Desa Gunawan dan Staf sebagai informan pelengkap. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa beberapa pelayanan sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi, yaitu fasilitas-fasilitas kesehatan yang kurang dan jumlah pegawai kesehatan yang kurang jika dibandingkan dengan banyaknya pasien yang selalu bertambah sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal, lokasi puskesmas yang jauh dari pemukiman warga sehingga pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pengunjung dan pengguna jasa layanan puskesmas masih belum terwujud dengan baik seperti yang diharapkan.

2. Fenti Mansyar dan Abdul Sadad . dalam penelitiannya tahun 2014 yang mengkaji penelitian dengan judul “Kualitas Pelayanan publik” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas dan faktor-faktor penghambat pelayanan publik di UDD PMI Kabupaten Kampar yang berhubungan dengan pelayanan pada donor dan pelayanan pada permintaan darah untuk pasien. Pendekatan yang digunakan adalah metode kualitatif dan hasil yang diperoleh dalam penelitiannya adalah kualitas secara umum pelayanan di UDD PMI Kabupaten Kampar dapat dikatakan baik dan berjalan dengan lancar meskipun masih ada yang harus diperbaiki dan masih banyak cara yang berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan yang masih belum digali, dilihat dari dimensi mutu layanan kesehatan sebagai indikator yang menentukan

kepuasan dari pasien yang ada di UDD PMI tersebut. Peneliti dalam hal ini juga menggunakan dimensi mutu layanan kesehatan sebagai acuan dalam menentukan kualitas pelayanan puskesmas yang ada pada judul peneliti sendiri.

3. Yowan et al dalam penelitiannya tahun 2015 berjudul “ Kualitas Pelayanan Publik Dalam Pembuatan Akte Kelahiran Pada Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kabupaten Jember” dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelayanan dalam pembuatan akte kelahiran di dinas kependudukan dan catatan sipil kabupaten jember, secara umum dapat dikatakan Baik melalui analisis menggunakan instrumen SERVQUAL tersebut adalah positif 6 (+6), yang berarti bahwa harapan masyarakat telah terpenuhi.
4. Budi Mulyawan, pada penelitiannya tahun 2015 dengan judul “ Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (studi Tentang Kepuasan Pasien Rawat inap Peserta JAMKESMAS Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Darmayu)” dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan hasil penelitian yang terdapat 3 (tiga) dimensi pelayanan yang banyak mendapat keluhan pasien, yaitu: (1) dimensi *tangible* yang ditujukan pada aspek: fasilitas ruang tunggu perawatan, kondisi kamar mandi di beberapa ruang rawat inap, dan ketenangan waktu istirahat pasien; (2) dimensi *assurance* yang ditujukan pada aspek keramahan dan sopan santun petugas; dan (3) dimensi *responsiveness* yang ditujukan pada kekurangtanggapan petugas ketika bantuan medis. Pasien yang merasa tidak

puas berpotensi menyebabkan word of mouth negatif yang dapat merugikan citra lembaga di mata publik Indramayu. Sehingga dalam penelitian ini terbukti atau dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di RSUD Kab.Darmayu dikatakan belum baik.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu tersebut secara keseluruhan terdapat persamaan dengan penelitian yang akan diteliti yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan publik. Perbedaan penelitian di atas terletak pada metode penelitian, lokasi penelitian yang menentukan perbedaan karakter organisasi, mekanisme pelayanan serta penerima layanan.

Tinjauan literatur ini terdiri dari konsep-konsep dan teori yang berkaitan dengan penelitian. Hal ini dimaksudkan agar sesuai dengan fungsinya, yaitu sebagai dukungan kerangka pemikiran dan evidensi ilmiah yang relevan dengan masalah yang dibuat.

B. Kajian Pustaka

1. Teori Administrasi Publik

Administrasi publik merupakan sebuah aktivitas yang meliputi seluruh masalah penyelenggaraan pemerintahan dalam suatu Negara. Administrasi publik terlibat dalam proses pembuatan kebijakan publik dan juga pelaksanaan kebijakan publik.

Menurut Zauhar (2006:31)

“Administrasi publik pada awal pertumbuhannya, didefinisikan sebagai administrasi publik ini menekankan bahwa keberadaan administrasi publik diarahkan untuk melayani publik”.

Batasan administrasi publik, selanjutnya telah mengalami pergeseran sesuai dengan semangat dan tantangan zaman yang berkembang pada kurun waktu tertentu. Cakupan administrasi publik tidak terbatas pada fungsi-fungsi di eksekutif, tetapi juga segala sesuatu yang terjadi di organisasi pemerintahan, termasuk lembaga legislatif dan lembaga yudikatif. Dalam perkembangan selanjutnya, administrasi publik tidak hanya berkenaan dengan pelaksanaan kebijakan publik. Lebih jauh lagi adalah terlibat langsung dalam proses pembuatan kebijakan publik itu sendiri.

Menurut Soeprapto dalam Muchtar (2002:2) menyatakan,

dari pola pemikiran yang berkembang. Pertama, pemikiran yang memandang administrasi publik sebagai kegiatan yang dilakukan pemerintah yaitu lembaga eksekutif. Kedua, pola pemikiran yang memandang administrasi publik lebih luas dari sekedar mengenai aktivitas lembaga eksekutif belaka. Administrasi publik mencakup seluruh aktivitas dari ketiga cabang pemerintahan yaitu legislative, eksekutif dan yudikatif yang kesemuanya bermuara pada fungsi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Hafitz dan Russel (1997:5-41), mengklarifikasikan definisi administrasi politik kedalam 4 kelompok utama, yaitu :

- 1) Dimensi publik, makna administrasi publik berkaitan dengan segenap kegiatan yang dilakukan pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Administrasi publik merupakan tahapan dari sebuah siklus pembuatan kebijakan publik dengan tindakan kolektif yang tidak dapat dilakukan secara individual.
- 2) Dimensi Hukum, makna administrasi publik berkaitan dengan sebuah hukum didalam praktik sebagai aktivitas pengaturan, sebuah keputusan penyelenggaraan pelayanan publik tertentu, dan pelaksanaan atas tindakan minimal pemerintah atau negara, khususnya fungsi keamanan dan perlindungan.
- 3) Dimensi manajerial, administrasi publik memiliki makna sebagai sebuah fungsi eksekutif di dalam pemerintahan, sebuah manajemen khusus, sebuah administrasi yang kaku, dan sebagai sebuah seni bukan ilmu.

- 4) Dimensi bidang pekerjaan administrasi memiliki makna sebagai sebuah jenis pekerjaan tertentu, kontes naik turunnya seseorang, idealism dalam tindakan, bidang akademik yang ditetapkan di sector publik, dan sebagai sebuah profesi yang berkaitan dengan penerapan sani dan ilmu untuk menyelesaikan problem kemasyarakatan.

2. Pengertian Pelayanan Publik

Dalam suatu lembaga pemerintahan yang berorientasi pada kesejahteraan rakyat, pelayanan publik merupakan salah satu unsur penting. Pelayanan dapat diartikan sebagai pemberian (melayani) keperluan perorangan atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan.

Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2007:4-5) pengertian pelayanan publik atau pelayanan umum adalah :

Pelayanan Publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan publik merupakan salah satu kebutuhan dalam rangka pemenuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan. Pemenuhan kebutuhan merupakan hak dasar bagi setiap warga negara dan penduduk untuk mendapatkan pelayanan atas barang, jasa dan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik dengan maksimal.

Pengertian lain menurut Hardiyansyah (2011:12) pengertian pelayanan publik adalah :

Melayani keperluan orang atau masyarakat atau organisasi yang memiliki kepentingan pada organisasi, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan.

Dari pengertian pelayanan publik di atas dapat disimpulkan bahwa

pelayanan publik merupakan segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah baik yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah itu sendiri ataupun oleh lembaga non-pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat maupun pelaksanaan ketentuan yang telah ditetapkan dengan segala sarana, dan perlengkapannya melalui prosedur kerja tertentu guna memberikan jasa pelayanan dalam bentuk barang dan jasa. Pelayanan publik yang dimaksud dalam penelitian ini termasuk dalam segala bentuk pelayanan pada masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas Kebon Kosong 1 dalam memenuhi kebutuhan masyarakat Kelurahan Kebon Kosong yang dilakukan berdasarkan asas, prinsip dan standar pelayanan publik agar mewujudkan pemerintahan yang demokratis.

3. Jenis Pelayanan Publik

Munculnya pelayanan umum atau publik dikarenakan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut bermacam-macam bentuknya sehingga pelayanan publik yang dilakukan ada beberapa macam. Menurut Hardiyansyah (2011:23) jenis pelayanan umum atau publik yang diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu :

a. Pelayanan administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang diperlukan oleh publik, misalnya : Pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Tanah, Akta Kelahiran, Akta Kematian, Buku Kepemilikan Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, dan sebagainya.

- b. Pelayanan Barang Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya : jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, penyediaan air bersih.
- c. Pelayanan Jasa
Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, misalnya : Pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, jasa pos, sanitasi lingkungan, persampahan, penggulangan bencana, pelayanan sosial.

Dilihat dari bidang kegiatan ekonomi, Fitzsmmons yang dikutip oleh

Saefullah (1999: 7), membedakan lima jenis pelayanan umum, yaitu sebagai berikut:

- a. *Business service*, menyangkut pelayanan dalam kegiatan-kegiatan konsultasi, keuangan, dan perbankan;
- b. *Trade sevice*, kegiatan-kegiatan pelayanan dalam penjualan, perlengkapan, dan perbaikan;
- c. *Infrastruktur service*, meliputi kegiatan-kegiatan pelayanan dalam komunikasi dan transportasi;
- d. Sosial and *personal service*, pelayanan yang diberikan antara lain dalam kegiatan rumah makan dan pemeliharaan kesehatan; dan
- e. *Public administration*, yang dimaksudkan disini adalah pelayanan dari pemerintah yang membantu kestabilan dan pertumbuhan ekonomi.

Dari berbagai pendapat tentang pembagian jenis-jenis pelayanan umum yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat terlihat bahwa pelayanan umum mencakup lingkup kegiatan dan jenis-jenis yang sangat luas. Dengan kata lain, persoalan pelayanan umum dalam satu pemerintahan merupakan permasalahan yang sangat kompleks dan karena itu membutuhkan perhatian semua kalangan, baik dari pemerintah sebagai pihak pemberi layanan maupun dari masyarakat sebagai pihak yang menerima pelayanan. Dari kedua pendapat tersebut, jenis pelayanan di Puskesmas Kebon Kosong 1 termasuk kedalam kategori pelayanan administratif dan pelayanan jasa.

4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai jasa pelayanan yang mempunyai unsur-unsur didalamnya. Unsur-unsur proses pelayanan publik diperlukan agar dapat mendukung pelayanan yang diinginkan.

Atep Adya Bharata (2003:11) mengemukakan pendapatnya terdapat empat unsur penting dalam proses pelayanan publik, yaitu

- a. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (*goods*) atau jasa-jasa (*services*).
- b. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (*customer*) atau customer yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
- c. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
- d. Kepuasan Pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang atau jasa yang mereka nikmati.

Selanjutnya, Kasmir (2006:34) mengemukakan ciri-ciri pelayanan publik yang baik adalah memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Tersedianya karyawan yang baik

- b. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.
- c. Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awal hingga akhir.
- d. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
- e. Mampu berkomunikasi.
- f. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
- g. Memiliki pengetahuan dan kemampuan baik.
- h. Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).
- i. Mampu memberikan kepercayaan kepada nasabah (pelanggan).

Kesimpulan dari unsur-unsur pelayanan publik menurut para ahli unsur kepuasan pelanggan menjadi perhatian penyelenggara pelayanan (pemerintah), untuk menerapkan arah kebijakan pelayanan publik yang berorientasi dan memuaskan pelanggan.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelayanan

Pelayanan yang baik pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat. Pelayanan yang optimal pada akhirnya juga akan mampu meningkatkan *image* organisasi sehingga citra organisasi di mata masyarakat terus meningkat. Adanya citra organisasi yang baik, maka segala yang dilakukan oleh organisasi akan dianggap baik pula.

Menurut Kasmir (2006:3), faktor yang mempengaruhi pelayanan adalah :

Faktor utama yang mempengaruhi pelayanan adalah sumber daya manusia. Artinya peranan manusia (karyawan) yang melayani masyarakat merupakan faktor utama karena hanya dengan manusialah pelanggan dapat berkomunikasi secara langsung dan terbuka.

Menurut Atep Adya Barata (2003:37), Kualitas pelayanan terbagi menjadi dua bagian yaitu kualitas pelayanan internal dan eksternal. Masing-masing bagian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang cukup penting, yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal (interaksi pegawai organisasi), yaitu pola manajemen umum organisasi, penyediaan fasilitas pendukung , pengembangan sumber daya manusia, iklim kerja dan keselarasan hubungan kerja, serta pola insentif.
- b. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan eksternal (pelanggan eksternal), yaitu pola layanan dan tata cara penyediaan layanan, pola layanan distribusi jasa, pola layanan penjualan jasa, dan pola layanan dalam penyampaian jasa.

Menurut Vincent Gaspersz (2011:41), terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan terhadap pelayanan, yaitu :

- a. Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan pelanggan ketika ia sedang mencoba melakukan transaksi dengan perusahaan.
- b. Pengalaman masa lalu ketika menggunakan jasa dari perusahaan.
- c. Pengalaman dari teman-teman, dimana mereka akan menceritakan tentang kualitas pelayanan yang akan diterimanya.
- d. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran juga mempengaruhi persepsi dari pelanggan terhadap jasa yang akan diterimanya.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan banyak faktor yang mempengaruhi, antara lain sumber daya manusia, kesadaran, aturan, organisasi, ketrampilan dan kemampuan, sarana pelayanan, serta pengalaman pelanggan selain itu faktor

internal dan eksternal menjadi penting dan berpengaruh dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas bagi setiap pengguna.

6. Asas-asas Pelayanan Publik

Merujuk pada sejumlah tinjauan teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan publik yang profesional, kemudian Lijan Poltak Sinambela (2008: 6) mengemukakan asas-asas dalam pelayanan publik tercermin dari:

1. Transparansi

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

2. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kondisional

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

4. Partisipatif

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

5. Keamanan Hak

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

6. Keseimbangan Hak dan kewajiban

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

7. Prinsip Pelayanan Publik

prinsip pelayanan publik menurut (Mahmudi 2005: 208) adalah sebagai berikut:

1. Kesederhanaan Prosedur

Prosedur pelayanan hendaknya mudah dan tidak berbelit-belit. Prinsip “apabila dapat dipersulit mengapa dipermudah” harus ditinggalkan dan diganti dengan “hendaknya dipermudah jangan dipersulit; bahagiakan masyarakat, jangan ditakut-takuti.”

2. Kejelasan

Kejelasan dalam hal persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik; unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan, persoalan, sengketa, atau tuntutan dalam pelaksanaan pelayanan publik; serta rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayarannya. Kejelasannya ini penting bagi masyarakat untuk menghindari terjadinya berbagai penyimpangan yang merugikan masyarakat, misalnya praktik percaloan dan pungutan liar di luar ketentuan yang ditetapkan.

3. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Dalam hal ini harus ada kejelasan berapa lama proses pelayanan diselesaikan.

4. Akurasi Produk Pelayanan Publik

Produk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat harus akurat, benar, tepat dan sah

5. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi informasi dan komunikasi.

6. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum. Tidak boleh terjadi intimidasi atau tekanan kepada masyarakat dalam pemberian pelayanan.

7. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

8. Kemudahan akses

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

9. Kedisiplinan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan sepenuh hati (ikhlas).

10. Kenyamanan

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

8. Kualitas Pelayanan Publik

Pemberian pelayanan yang baik merupakan salah satu upaya penyedia pelayanan untuk menciptakan kepuasan bagi para penerima pelayanan. Jika layanan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan harapan penerima layanan maka dapat dikatakan pemberi layanan tersebut mempunyai kualitas yang baik, tetapi sebaliknya jika layanan yang diterima atau yang dirasakan lebih rendah dari pada yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas layanan itu buruk.

Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2007:4) adalah suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi harapan, sehingga kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen. Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya yang mereka harapkan. Jika jasa pelayanan yang diterima sesuai yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Pemerintah dalam melayani masyarakat berdasarkan karakteristik pelayanan yang berlaku. Karakteristik pelayanan diperlukan sebagai bahan acuan pemerintah dalam melayani masyarakat. Di dalam organisasi yang bergerak di bidang jasa pelayanan maka kepuasan pelanggan merupakan salah satu tujuan yang harus dicapai.

Menurut Ibrahim dalam Hardiyansyah (2011: 40)

Kualitas pelayanan publik merupakan “suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut”.

Masyarakat akan merasa puas apabila mereka mendapatkan suatu pelayanan yang berkualitas A.S. Moenir mengemukakan pendapat mengenai konsep pelayanan yang efektif sebagai suatu pelayanan yang berkualitas .

menurut A. S. Moenir (2006:204) adalah “Layanan yang cepat,menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, mengikuti proses dan menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, mengikuti proses dan prosedur yang telah ditetapkan lebih dahulu.”

Kualitas pelayanan publik merupakan sebuah penilaian masyarakat terhadap baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan, dalam hal ini pemerintah. Konsep kualitas pelayanan dapat dipahami melalui perilaku konsumen (*consumer behavior*), yaitu suatu perilaku yang dimainkan oleh konsumen dalam mencari, membeli, dan menggunakan, dan mengevaluasi suatu produk maupun pelayanan yang diharapkan dapat memuaskan kebutuhan mereka. Suatu pelayanan dinilai memuaskan atau berkualitas bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Dalam kaitannya dengan objek masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu sejauh mana kualitas pelayanan yang diberikan Pegawai Puskesmas Kebon Kosong 1 kepada masyarakat atau pengguna layanan . Tujuan yang dicapai dari proses pelayanan ini adalah untuk membentuk karakter pegawai dan aparatur yang menjadi lebih berkualitas, karena aparatur pemerintah pada saat ini merupakan tuntunan bagi masyarakat.

9. Dimensi Kualitas Pelayanan Publik

Membangun sebuah pelayanan yang berkualitas memang bukanlah hal mudah, karena akan ditemui beberapa tantangan dan kendala yang harus disikapi positif demi pengembangan pelayanan selanjutnya. Petugas pelayanan merupakan ujung tombak terdepan yang berhadapan langsung dengan publik. Itu sebabnya, sebagai petugas terdepan harus memiliki profesionalisme, bagaimana cara memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Van Looy dalam Hardiyansyah (2011:48), suatu model dimensi kualitas jasa idealnya baru memenuhi syarat, apabila :

- a. Dimensi harus bersifat satuan yang komprehensif, artinya dijelaskan secara menyeluruh mengenai persepsi dimensi kualitas yang diusulkan.
- b. Model juga harus bersifat universal, artinya dimensi harus bersifat umum dan valid untuk berbagai spectrum bidang jasa.
- c. Dimensi dalam model yang diajukan harus bersifat bebas.
- d. Sebaiknya jumlah dimensi dibatasi.

Penilaian kualitas pelayanan publik perlu dilakukan. Karena hal ini akan berdampak terhadap kepuasan masyarakat. Dengan demikian, untuk mengetahui sejauh mana mutu pelayanan publik yang diberikan aparatur

pemerintah, dapat ditelaah dari kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik yang dikemukakan oleh para ahli.

Menurut Zeithaml dalam Herdiansyah (2011: 46), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dapat dijelaskan dengan 5 dimensi yaitu. *Tangible* (berwujud), *Reliability* (kehandalan), *Responsiviness* (ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), *Empaty* (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut :

1) Dimensi *Tangible* (berwujud), terdiri atas indikator :

- a. Penampilan petugas dalam melayani pengguna layanan. Penampilan adalah suatu bentuk citra diri yang terpancar pada diri seseorang dan merupakan sarana komunikasi diri dengan orang lain. Berpenampilan menarik adalah salah satu kunci sukses dalam bekerja, terutama bidang pekerjaan yang sering berhubungan dengan orang banyak. Contohnya memiliki *inner beauty* yang baik, *self control* terkendali, memperhatikan ekspresi, *body language*, cara berbicara, menjaga kesehatan tubuh, berpakaian sesuai ketentuan, bersih dan rapi.
- b. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan.
Kenyamanan yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman dengan menggunakan pendingin ruangan agar pengguna layanan nyaman dalam melakukan pelayanan, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan.
- c. Kemudahan dalam proses pelayanan.

Kemudahan proses pelayanan yaitu kemudahan pengguna layanan dalam mengurus keperluannya di kantor pelayanan, kemudian kemudahan tempat dan lokasi serta sarana dan prasarana dan pendukung lainnya yang memadai.

- d. Kedisiplinan pegawai dalam melayani pengguna layanan.

Kedisiplinan yaitu dimana pegawai pelayanan disiplin dalam melayani pengguna layanan seperti mengerjakan keperluan pengguna layanan dengan tepat waktu dan tidak membuat pengguna layanan menunggu terlalu lama. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan sangat dibutuhkan demi kelancaran proses pelayanan. Alat bantu yang dimaksud adalah alat bantu yang digunakan dalam proses pelayanan seperti komputer dan perangkatnya.

2) Dimensi *Reability* (Kehandalan), terdiri atas indikator :

- a. Kecermatan pegawai dalam melayani pengguna layanan. Kecermatan atau ketelitian pegawai sangat diperlukan agar tidak terjadi kesalahan dalam melayani pengguna layanan.

- b. Memiliki Standar pelayanan yang jelas.

Dalam melakukan pelayanan publik, penyedia layanan harus mempunyai standar pelayanan publik yang jelas meliputi prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana prasarana, dan kompetensi petugas pelayanan.

- c. Kemampuan dan keahlian menggunakan alat bantu pelayanan.

Kemampuan pegawai pelayanan dalam menggunakan alat bantu yang tersedia sangat dibutuhkan agar memudahkan pengguna layanan dalam melakukan proses pelayanan.

3) Dimensi *Responsiviness* (Respon/Ketanggapan), terdiri atas:

- a. Merespon setiap pelanggan

Merespon berarti tanggap. Sikap respon ini dibutuhkan agar pengguna layanan merasa senang dan merasa dihargai ketika pegawai layanan dapat memberikan sikap respon kepada pengguna layanan.

- b. Pelayanan dengan cepat dan tepat.

Pengguna layanan akan merasa senang ketika pengguna layanan mengerjakan keperluan pengguna layanan dengan cepat dan tepat. Tepat di sini dapat diartikan pegawai memberikan layanan sesuai dengan keperluan pengguna layanan.

- c. Pegawai melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat.

Jika pekerjaan dilakukan dan dikerjakan dengan tepat waktu maka tidak akan membuat pengguna layanan menunggu terlalu lama. Waktu yang tepat di sini dapat diartikan sesuai dengan standar pelayanan publik yang sudah dibuat oleh masing-masing penyedia layanan.

- d. Respon keluhan pelanggan.

Setiap penyedia layanan publik wajib untuk merespon dan

menanggapi keluhan pelanggan. Biasanya keluhan terjadi jika pegawai layanan tidak melaksanakan proses pelayanan dengan baik.

4) Dimensi *Assurance* (Jaminan), terdiri atas indikator :

a. Jaminan Tepat waktu pelayanan.

Jaminan tepat waktu sangat diperlukan oleh pengguna layanan agar pengguna layanan merasa yakin dengan waktu yang diberikan oleh penyedia layanan.

b. Jaminan Kepastian biaya dalam pelayanan.

Jaminan kepastian biaya biasanya ada pada standar pelayanan publik masing-masing penyedia pelayanan.

5) Dimensi *Emphaty* (Empati), terdiri atas indikator :

a. Mendahulukan kepentingan pengguna layanan.

Pengguna layanan merupakan prioritas dalam proses pelayanan. Sebagai pegawai pelayanan sebaiknya mendahulukan kepentingan pengguna layanan dari pada kepentingan yang bersifat pribadi.

b. Melayani dengan sikap ramah dan sopan santun.

Keramahan dan kesopanan pegawai sangat diperlukan dalam proses pelayanan agar pengguna layanan merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan khususnya pegawai pelayanan. Pengguna layanan akan merasa sangat dihargai ketika pegawai pelayanan bersikap ramah dan sopan santun.

c. Tidak diskriminasi.

Dalam melayani pengguna layanan, pegawai tidak boleh membedakan pengguna layanan yang akan mengurus keperluannya di kantor pelayanan. Semua harus dilayani sesuai dengan nomor antrian yang disediakan.

d. Melayani dan menghargai setiap pelanggan.

Sikap menghargai dalam melayani hampir sama dengan sikap sopan santun. Sikap menghargai dapat dilakukan dengan menyapa serta tersenyum dengan pengguna layanan, menanyakan keperluan pengguna layanan, memberikan penjelasan yang berkaitan dengan keperluan pengguna layanan dan berusaha agar kebutuhan pengguna layanan dapat terpenuhi.

Dimensi kualitas pelayanan yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah menggunakan teori dari Zeithaml dalam Herdiansyah (2011: 46), yang meliputi *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Respon/ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

C. Kerangka Pemikiran

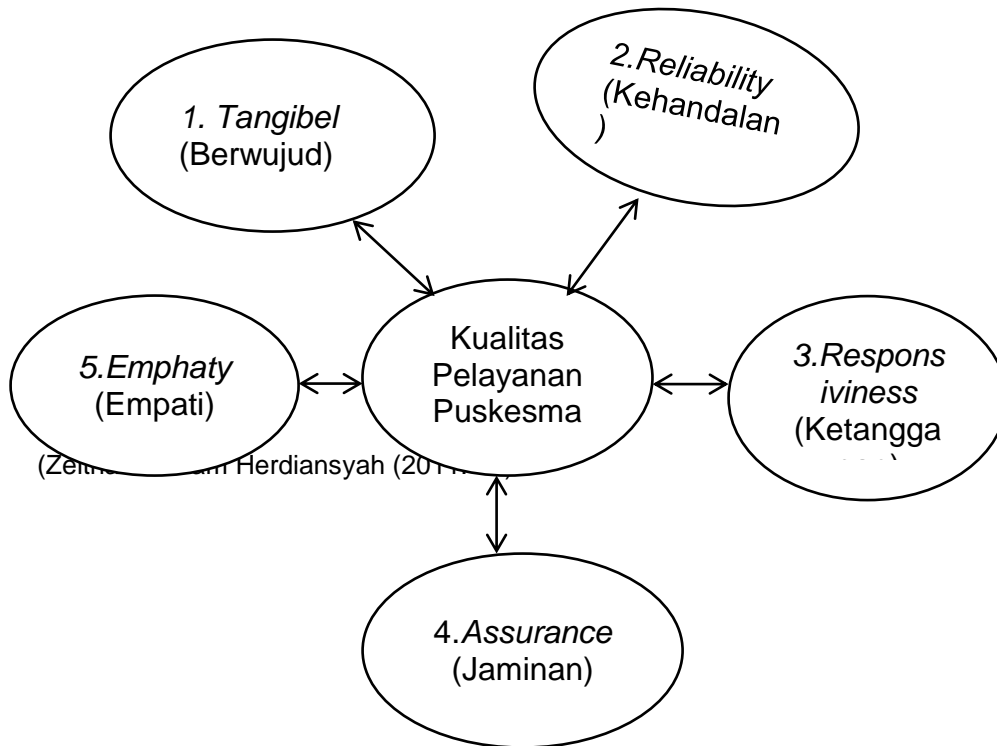
Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pendidikan, kesehatan, dan lain-lain. Namun pada kenyataannya pelayanan saat ini masih kurang dari

yang diharapkan. Masih banyak beberapa masalah yang terkait kualitas pelayanan publik.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan publik yang dilakukan Puskesmas Kebon Kosong 1, perlu dilakukan analisis secara mendalam dengan pengukuran kualitas layanan yang mencakup keandalan pegawai, kondisi fisik dan bukti langsung dengan sumber daya yang memadai, daya tanggap, jaminan pelayanan. Berdasarkan alasan tersebut peneliti memutuskan untuk menggunakan teori yang mengemukakan bahwa indikator pengukuran kualitas pelayanan meliputi Kenampakan Fisik/ berwujud (*Tangible*) dengan SDM dan sumber daya lainnya yang memadai, keandalan (*Reliability*) dengan pelayanan yang tepat dan benar, kenampakan fisik dan bukti langsung daya tanggap (*Responsiviness*) dengan melayani secara cepat, jaminan (*Assurance*) dengan etika moral dalam pelayanan, serta empati (*Empathy*) dengan mengetahui keinginan dan kebutuhan pelanggan. Maka dari proses Pengukuran Kualitas Pelayanan tersebut dapat dilihat kinerja pegawai dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kelurahan Kebon Kosong 1.

D. Model Konseptual

Gambar II.1 Kerangka Pemikiran



BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup penelitian dan pertanyaan penelitian diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui tingkat Kualitas Pelayanan Publik Di Puskesmas Kebon Kosong 1, Kelurahan Kebon Kosong kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.

B. Manfaat Penelitian

Bertitik tolak dari latar belakang masalah, masalah pokok, dan tujuan penelitian, adapun yang menjadi manfaat dilakukannya penelitian ini terdiri atas dua manfaat yaitu manfaat terhadap kepentingan akademik dan manfaat terhadap kepentingan dunia praktis. Adapun manfaat tersebut adalah :

a. Manfaat Akademik

Dengan mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di Kelurahan Kebon Kosong 1 kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat diharapkan dapat menambah atau memperkaya pengetahuan tentang teori-teori kualitas pelayanan.

b. Manfaat Dunia Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan input bagi Puskesmas Kelurahan Kebon Kosong 1 kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat guna menentukan kebijakan-kebijakan untuk meningkatkan pemberian pelayanan sehingga dapat menciptakan pelayanan yang berkualitas.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif (Moleong:2007: 4)

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian sangat diperlukan dalam sebuah penelitian karena dapat memberikan batasan dalam studi dan pengumpulan data, sehingga peneliti dapat lebih fokus memahami masalah-masalah yang menjadi tujuan penelitian dan data yang diperoleh akan lebih spesifik

Fokus penelitian kualitas pelayanan adalah hasil kerja yang dicapai pegawai dalam pelaksanaan tugas dan pelayanan di Puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon Kosong menggunakan teori Zeithaml dalam Herdiansyah (2011: 46), yang meliputi: *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Respon/ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

Tabel IV.1 Kisi-kisi Operasionalisasi Kualitas Pelayanan Publik

| NO | DIMENSI | INDIKATOR | ITEM |
|----|--------------------|-----------------|------|
| 1 | <i>Tangible</i> | 1. Penampilan | 1 |
| | | 2. Kenyamanan | 2 |
| | | 3. Kemudahan | 3 |
| | | 4. Kedisiplinan | 4 |
| | <i>Reliability</i> | 1. Kecermatan | 5 |

| | | | |
|---|-----------------------|--|----|
| 2 | | 2. Standar pelayanan | 6 |
| | | 3. Kemampuan&keahlian | 7 |
| | <i>Responsiveness</i> | 1. Merespon kedatangan | 8 |
| 3 | | 2. Pelayanan dengan cepat dan tepat | 9 |
| | | | 10 |
| | <i>Assurance</i> | 3. Merespon keluhan | |
| 4 | | 1. Jaminan Tepat waktu dan Jaminan biaya pelayanan | 11 |
| | <i>Emphaty</i> | 1. Mendahulukan pengguna Layanan. | 12 |
| 5 | | 2. Kesopanan&keramahan | 13 |
| | | 3. Tidak diskriminasi | 14 |

Zeithaml dalam Herdiansyah (2011: 46)

C. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian Kualitatif, terdapat beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu :

1. Teknik Wawancara

Dalam tehnik pertama, yaitu wawancara mendalam dengan pedoman wawancara yang mempunyai pertanyaan terbuka. Peneliti akan berusaha menjaring jawaban-jawaban yang terkait dengan fokus penelitian yaitu hasil kerja yang dicapai pegawai dalam pelaksanaan tugas pelayanan di Puskesmas Kelurahan Kebon Kosong 1.

2. Tekhnik Observasi

Observasi yaitu melakukan pengumpulan data melalui pengamatan langsung. Dalam hal ini melihat bagaimana masyarakat mendapatkan pelayanan, kondisi ruangan dan sebagainya. Menurut Moleong (2005:125),

“ Observasi yang lebih umum dikenal dengan pengamatan adalah kegiatan mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tidak sadar dan kebiasaan.”

3. Dokumentasi

Dokumentasi yang dikumpulkan untuk mendukung penelitian, yaitu berupa foto pelaksanaan Pelayanan kesehatan yang berlangsung di Kelurahan Kebon Kosong 1 DKI Jakarta yang bertujuan menganalisis dan melakukan pembahasan.

D. Penentuan Informan

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling* sehingga terdapat informan kunci dan informan pendukung. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan informan dengan pertimbangan pada kemampuan informan untuk memberikan informasi selengkap mungkin kepada penulis. Sedangkan *snowball sampling* adalah teknik penentuan informan dengan mula-mula menentukan informan dalam jumlah kecil, kemudian membesar jika informan yang telah dipilih belum memberikan informasi atau data yang dibutuhkan oleh peneliti.

Informan penelitian adalah Kepala Puskesmas Kebon Kosong 1, petugas pelayanan di bagian loket atau bagian Tata usaha dan tujuh dari masyarakat pengguna layanan. Dari masyarakat diambil tujuh karena data sudah jenuh atau data sudah lengkap dan sesuai ini disebabkan karena pelaksana sebagai informan di Puskesmas Kebon Kosong 1.

Jadi informan dalam penelitian ini adalah Kepala Kepala Puskesmas Kebon Kosong 1, pegawai di Bagian loket atau Tata Usaha puskesmas Kebon Kosong 1 dan masyarakat sebagai pengguna layanan di Puskesmas Kebon Kosong 1 yang dapat memberikan informasi yang relevan dengan tujuan penelitian.

Tabel IV.2 Daftar Key Narasumber dalam penelitian

| NO | NAMA | JABATAN | USIA |
|-----------|----------------|-----------------------|-------------|
| 1 | Dr. syamsinar | Kepala Puskesmas | - |
| 2 | Ifi Hendrowaty | Tu Puskesmas | - |
| 3 | Yatmi | IRT | 55 Tahun |
| 4 | Ahmad Sukri | wiraswasta | 60 Tahun |
| 5 | Shinta | IRT | 30 Tahun |
| 6 | Ibu Astri | IRT | 20 tahun |
| 7 | Ibu Rima | IRT | 48 Tahun |
| 8 | Permana | Driver ojek Online | 30 Tahun |
| 9 | Zainal | Security Bank | 24 Tahun |

*Sumber. Peneliti

E. Teknik Analisa Data

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Menurut Miles & Huberman (1992: 16)

"Bahwa analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi".

Penulis memilih dan mengelompokkan data menurut jenisnya kemudian diolah dengan metode deskriptif yaitu suatu analisa yang berusaha menggambarkan gambaran secara rinci berdasarkan kenyataan yang ditemui dilapangan. Tiga tahapan tersebut adalah :

1. Reduksi Data

yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data mentah atau data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Data yang diperoleh di lokasi penelitian kemudian dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terinci. Laporan lapangan selanjutnya direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting kemudian dicari tema atau polanya. Pada tahap ini, penulis memilah-milah mana data yang berkaitan dan dibutuhkan dalam penelitian ini.

2. Penyajian data

Penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang berguna untuk memudahkan peneliti memahami gambaran secara keseluruhan atau bagian tertentu dari penelitian. Dengan menyajikan data maka akan

memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut. Batasan yang diberikan dalam penyajian data adalah sekumpulan informasi yang tersusun dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penelitian ini, penyajian data diwujudkan dalam bentuk uraian dengan teks naratif, bagan, foto atau gambar, tabel dan sejenisnya.

3. Penarikan kesimpulan

yaitu merupakan tahap akhir dalam proses analisa data. Pada bagian ini peneliti mengutarakan kesimpulan dari data-data yang telah diperoleh dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dengan adanya kesimpulan penulis akan terasa sempurna karena data yang dihasilkan benar-benar maksimal. Kesimpulan akhir dalam penelitian ini berupa teks naratif yang mendeskripsikan kualitas pelayanan Puskesmas di Kelurahan Kebon Kosong 1

F. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kebon Kosong 1, Jalan Galindra Rt 08/08 Kelurahan Kebon Kosong, Kecamatan Kemayoran, Jakarta pusat

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan yaitu sebagai berikut :

1. Hasil wawancara

Hasil wawancara peneliti berdasarkan dimensi yang dikemukakan oleh Zeithaml dalam Herdiansyah (2011: 46), dapat dikembangkan dengan beberapa pertanyaan sebagai berikut :

1) Dimensi *Tangible*

a. Penampilan Pegawai Pelayanan

Berdasarkan wawancara pada tanggal 11 Juli 2017 dengan ibu Ifi, pegawai Puskesmas kebon Kosong 1 (informan 1) mengenai penampilan petugas layanan maupun tenaga medis yang ada di puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon Kosong 1 mengatakan Bahwa:

“Penampilan itu sangat berpengaruh besar dalam proses pelayanan ya, dan memang kan kita harus pakai seragam jika memang waktunya pakai seragam. Pakai seragam juga sudah ada aturannya ya, dari Pergub. Sudah ada SK nya juga harus pakai seragam”. (wawancara dilaksanakan hari selasa selasa 11 juli 2017)

Selanjutnya diperjelas oleh Dr. Syamsinar Harahap.Kepala Puskesmas Kebon Kosong 1 (informan 2) sebagai berikut :

“Penampilan memang salah satu penunjang kualitas pelayanan. Kita sebagai pegawai pelayanan sudah mencoba berpenampilan rapi dan sudah sesuai ketentuan yang diberikan oleh pihak puskesmas”. (Wawancara dilaksanakan pada hari selasa ,11 Juli 2017)

Selanjutnya diperjelas oleh Ibu Yatmi, pengguna layanan kesehatan di puskesmas Kebon kosong 1(informan 3) sebagai berikut : “penampilannya sudah rapi. Semua sudah pakai seragam” (wawancara dilaksanakan pada hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya diperjelas oleh Bapak Ahmad Sukri, pengguna layanan kesehatan di puskesmas Kebon kosong 1(informan 4) sebagai berikut: “penampilannya sudah baik. Sudah pakai seragam” (wawancara dilaksanakan pada hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya diperjelas oleh informan berikut : “penampilannya bagus mbak.bersih dan rapi rapi semua” (wawancara dengan ibu shinta informan 5 pada hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya diperjelas informan berikut: “penampilannya bagus mbak.bersih dan rapi rapi semua” (Wawancara dengan ibu astri informan 6 pada hari selasa 11 Juli 2017)

Pernyataan informan berikutnya: “ya, penampilannya sudah rapi mbak,pakai seragam semua. Bersih dan wangi juga” (wawancara dengan ibu Rima informan 7 pada hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut: “Penampilannya rapi mbak, udah pakai seragam”.(wawancara dengan mas Permana informan 8 pada hari selasa 11 juli 2017)

Selanjutnya informan berikut: “penampilannya rapi sih. Ga berantakan gitu” (wawancara dengan mas Zainal informan 9 pada hari selasa 11 juli 2017)

b. Kenyamanan Tempat Pelayanan

Berdasarkan wawancara dengan beberapa informan terkait kenyamanan di lingkungan Puskesmas Kebon Kosong 1. Seperti kenyamanan ruang tunggu pasien. Ibu Ifi Pegawai puskesmas Kebon Kosong , informan 1 mengatakan bahwa:

“Kondisi lingkungan Sangat mempengaruhi proses pelayanan. Dan Menurut saya sudah nyaman ya. Kita sudah menyediakan televisi, tetapi masih terdapat keluhan dari pasien terkait kenyamanan diruang tunggu . Pasien menyampaikan tempat duduk harus ditambah lagi”. (wawancara dilakukan pada hari selasa 11 juli 2017)

Selanjutnya diperjelas oleh informan berikutnya:

“Pasti lah (mempengaruhi). Tempat pelayanan di sini secara umum sudah nyaman, hanya saja belum tersedia pendingin ruangan seperti AC diruang tunggu”. (wawancara dengan Dr. Syamsinar Harahap informan 2 pada hari selasa 11 juli 2017)

Kemudian informan selanjutnya mengatakan bahwa : “sudah nyaman mbak”.(wawancara dengan bapak Ahmad Sukri informan 4 pada hari selasa 11 Juli 2017), Informan selanjutnya mengatakan: “Yang saya rasain sih nyaman ya, saya sudah lama sih disini”. (wawancara dengan ibu Shinta informan 5 pada tanggal 11 Juli 2017) Informan selanjutnya mengatakan:

“belum begitu nyaman sih mbak. Masalahnya ruang tungguanya agak sempit. Kalo yang berobat lagi banyak gitu pada berdiri. Udah gitu antrinya lama”.(wawancara dengan ibu astri informan 6 pada hari selasa 11 juli 2017)

Kemudian diperjelas oleh informan berikutnya:

“Sudah nyaman, tapi kadang- kadang harus antre lama dan kursi habis jadi harus nunggu sambil berdiri. Malah itu liat aja, ada ibu pada duduk-duduk di lantai”(wawancara dengan mas permana,informan 8 pada hari selasa 11 Juli 2017).

Pernyataan informan diperkuat dengan gambar berikut

Gambar V.1 Antrean pasien di ruan tunggu



*Sumber: Dokumentasi Peneliti

Gambar V.2 Antrean pasien di loket Obat(apotek)



*Sumber: Dokumentasi Peneliti

Kemudian informan selanjutnya mengatakan: “Menurut saya belum nyaman ya. Saya aja berdiri dari tadi mbak karena gak dapet tempat duduk”. (wawancara dengan mas Zainal informan 9 pada hari selasa 11 Juli 2017), Selanjutnya diperjelas informan berikut: “kondisinya belum begitu nyaman mbak”. Wawancara dengan ibu Yatmi informan 3 pada hari selasa 11 juli 2017)

c. Kemudahan Dalam Pelayanan

Selanjutnya berdasarkan wawancara dengan beberapa informan terkait dengan kemudahan dalam pelayanan di puskesmas kebon kosong 1

“Mudah, semuanya mudah. Dipelayanan kalo seandainya ada untuk buat BPJS dipermudah, pasien tinggal dateng lampirin fotocopy KK ,KTP. Kalo ada pasien yang sakit perawatnya dateng. Kunjungan rumah. Perawatnya dan dokternya dateng kerumah pasien”(wawancara dengan ibu Ifi pegawai Puskesmas Kebon kosong 1 informan 1 pada hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“Menurut kami, pegawai sudah memberikan kemudahan terhadap pengguna layanan yang ingin berobat ataupun mengurus kepentingannya di sini.Contohnya dalam memberikan syarat-syarat yang dibutuhkan dengan jelas, pegawai memberi tau syarat-syaratnya apa saja”.(wawancara dengan Dr. Syamsinar informan 2 pada tanggal hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya diperjelas informan berikut: “iya mbak. Semua dipemudah”(wawancara dengan ibu Yatmi, informan 3 pada hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya hal senada juga diungkapkan oleh informan selanjutnya. “dipermudah mbak.(wawancara dengan bapak Ahmad sukri, informan 4 pada hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “mudah semua mbak”(wawancara dengan ibu Shinta, informan 5 pada hari selasa 11 Juli 2017). Diperjelas oleh informan berikut: “iya, pegawainya baik. Jadi tidak dipersulit

mbak. Sekarang semuanya dipermudah” (wawancara dengan ibu Astri, informan 6 pada hari selasa 11 Juli 2017) Kemudian informan berikut: “Mudah. Tidak ada syarat macem- macem juga waktu pertama kali saya daftar berobat kesini”.(wawancara dengan Mas Permana informan 8 pada hari selasa 11 Juli 2017).

d. Kedisiplinan

Beberapa Pendapat informan terkait dengan kedisiplinan pegawai puskesmas Kebon kosng 1, “kedisiplinan penting apalagi disiplin waktu. Kita sudah sama-sama saling mengingatkan”. (wawancara dengan ibu Ifi, informan 1 hari selasa 11 juli 2017)

Selanjutnya diperjelas oleh informan berikut:

“Disiplin itu Penting.karena kan kita melayani orang itu harus sesuai dengan SOP. Kita menuju akreditasi. Kalo kecamatan sudah akreditasi.jadi kita menuju kesana. Tidakpun kita e akreditasi memang penting kedisiplinan itu” (wawancara dengan DR Syamsinar, informan 2 hari selasa 11 Juli 2017)

Informan selanjutnya mengatakan: “menurut saya belum disiplin ya mbak. Soalnya kadang- kadang masih telat bka loket pelayanannya.(wawancara dengan ibu Yatmi, informan 3 hari selasa 11 Juli 2017). Informan selanjutnya: “sudah disiplin mbak.”(wawancara dengan Bapak Ahmad Sukri, informan 4, hari selasa 11 juli 2017), Informan selanjutnya mengatakan: “belum disiplin mbak kalo menurut saya. Soalnya kadang kadang masih telat kok.”(wawancara dengan ibu Shinta, informan 5 , hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “lumayan disiplin mbak”(wawancara dengan Ibu Astri informan 6, hari selasa 11 juli 2017)

Diperjelas informan berikut: “Kedisiplinannya sudah bagus tu. Disiplin banget. Pelayanannya juga bagus semua”(wawancara dengan ibu Rima informan 7, hari selasa 11 Juli 2017), Selanjutnya diperjelas informan selanjutnya: “sudah disiplin sih mbak” (wawancara dengan mas Permana informan 8, selasa 11 Juli 2017), Selanjutnya diperjelas lagi oleh informan selanjutnya: “Menurut saya sih udah disiplin ya” (wawancara dengan Mas Zainal informan 9, hari selasa 11 juli 2017.

2) Dimensi *Reliability*

a. Kecermatan

Beberapa pendapat informan mengenai kecermatan yang diberikan pegawai pelayanan yang ada di Puskesmas Kebon Kosong 1. Ibu Ifi mengatakan: “Kami berusaha untuk cermat dalam memeriksa dan melayani semua pasien yang datang kemari mbak”.(wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari senin 11 juli 2017 2017)

Selanjutnya diperjelas informan berikut:

“Selama ini dalam melakukan proses pelayanan,kita sudah memberikan ruangan masing –masing. Seperti poli KIA, poli gigi, ruang untuk mengurus BPJS dan lain sebagainya. Tujuannya adalah supaya para petugas bisa melayani dengan cermat dan akurat serta sesuai dengan kemampuan dan keahlian masing –masing terkait dengan setiap keluhan-keluhan pasien yang datang”.(wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“sudah cermat mbak, dokternya memeriksa dengan teliti. Dan saya kira diagnosa dokter sudah benar dan akurat ya. Soalnya setiap saya berobat kesini cepet sembuh. Itu artinya diagnosa dokter bener dan obatnya juga tepat kan? ”.(wawancara dengan Ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 juli 2017).

Diperjelas oleh informan berikut:

“menurut saya sudah cermat mbak. Pelayanannya sudah bagus sih”. Diperjelas lagi oleh informan berikut: “kecermatannya sudah baik mbak. Udah cermat”. (wawancara dengan Bapak Ahmad sukri informan 4, hari selasa 11 Juli 2017) Pernyataan yang sama juga di ungkapkan oleh informan berikut: “pelayanannya cermat mbak. Pelayanannya sudah baik”(wawancara dengan Ibu Shinta informan 5, hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “Cermat kok. Teliti kok dalam memeriksa juga”(wawancara dengan Ibu Astri informan 6, hari selasa 11 Juli 2017)Selanjutnya diperjelas informan berikut: “Ya kalo saya lagi diperiksa sama dokter sih dokternya meriksa dengan cermat ya. Ditanyain punya keluhan apa. Gitu”(wawancara dengan informan 8, hari selasa 11 Juli 2017)

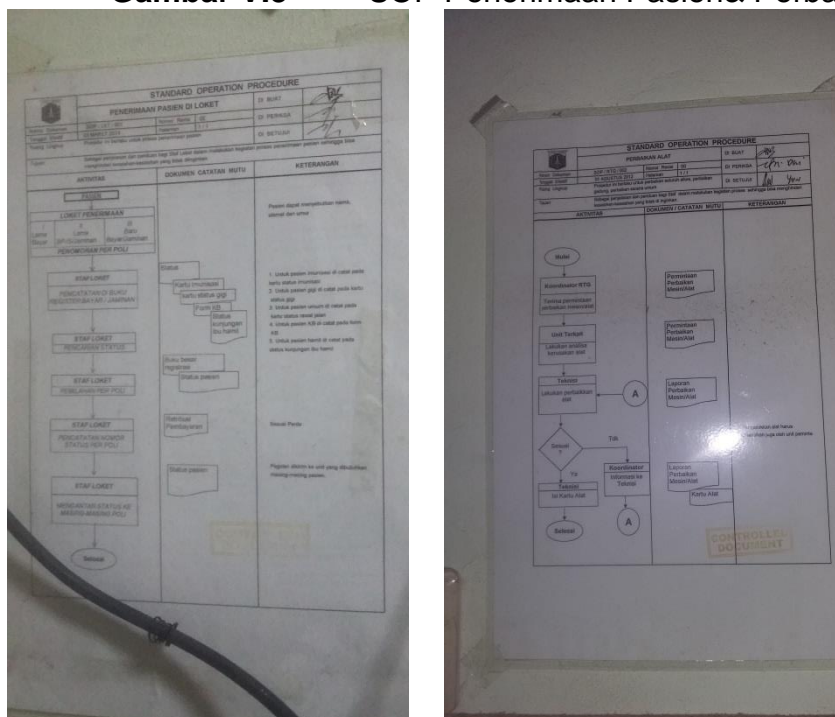
b. Standar Pelayanan Yang jelas

Beberapa pendapat informan mengenai standart pelayanan yang jelas di Puskesmas Kebon Kosong 1. Ibu Ifi mengatakan:

“Pasti ada ya Standart Pelayanan operasional. kita sudah tempel di ruang loket ini. Hanya saja kita tidak menempelkan di dinding depan. Hanya kita sosialisasikan saja mbak.”
(wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari selasa 11 Juli 2017)

Pernyataan Ibu Ifi diperkuat dengan bukti Gambar berikut

Gambar V.3 SOP Penerimaan Pasien & Perbaikan Alat



*Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selanjutnya diperjelas oleh informan berikut:

“Iya. Memiliki standart pelayanan yang jelas. Kita sudah ISO dari tahun 2004. Sekarang kita di kecamatan sudah standart ISO, semua kelurahan sudah standart ISO. Tapi kelurahan yang pre akreditasi 2. Kita bangunannya belum bertingkat” (wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2 ,hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut: “Saya gak tau mbak standar pelayanannya” (wawancara dengan ibu yatmi, informan 3, hari selasa 11 juli 2017). Selanjutnya informan Berikut: “mungkin ada ya mbak”(wawancara dengan Bapak Ahmad Sukri informan 4, hari selasa 11 juli 2017). Selanjutnya diperjelas informan berikut: “Kayaknya sih ada ya mbak. Tapi saya ga tau” (wawancara dengan ibu shinta informan 5 , hari selasa 11 Juli 2017). Kemudian informan berikutnya mengatakan: “Saya kira punya standar pelayanan yang jelas ya mbak” (wawancara dengan ibu astri informan 6, hari selasa 11 juli 2017)

- c. Kemampuan dan keahlian pegawai layanan menggunakan alat bantu.berikut ini adalah beberapa pendapat informan terkait kemampuan dan keahlian pegawai puskesmas kebon Kosong 1.

“Tidak semua dapat mengoperasikan komputer dengan mahir yah, hanya pegawai yang mempunyai kemampuan khusus yang diberikan kewenangan untuk mengoperasikan alat bantu tersebut”. (wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari selasa 11 juli 2017)

Informan Selanjutnya:

“Ehmmm... sudah berjalan lancar, sudah berfungsi sesuai aturan. Semua sudah bisa komputer. Kita sudah mengarahkan pakai tape, tapi kalau sudah akreditasi. Kalo sekarang kita masih mengarah ke akreditasi”.(wawancara dengan dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 juli 2017)

Informan selanjutnya:

“sudah ahli dibidangnya masing masing kali ya mbak. Soalnya saya dulu waktu bikin BPJS juga yang bikinin satu orang itu aja. Mungkin semua belum bisa mengoperasikan komputer dengan baik.”. (wawancara dengan Ibu yatmi informan 3, hari selasa 11 Juli 2017)

Pernyataan yang sama juga di ungkapkan oleh informan 3&4: “ sudah ahli mbak”(wawancara hari selasa 11 juli 2017) Kemudian diperjelas oleh informan berikut: “Kemampuannya sudah bagus. Udah ahli juga . Saya kan sering kesini,berobat sering kesini, jadi kan saya tau. Gitu” (wawancara dengan ibu Shinta informan 5, hari selasa 11 juli 2017). Informan selanjutnya mengatakan: “Mungkin belum ahli semua mbak. Waktu bikin BPJS aja yang ngerjain cuman mbak dewi”.(wawancara dengan mas Zainal informan 9, selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “Mungkin sudah ahli di bidangnya masing masing mbak”(wawancara dengan ibu Astri informan 6, hari selasa 11 Juli 2017)

3) Dimensi *Responsiveness*

- a. Respon terhadap pengguna Layanan

Beberapa pendapat informan mengenai respon atau tanggapan pegawai pelayanan di puskesmas Kebon Kosongn 1. Ibu Ifi mengatakan :

“Ya, semua keluhan pasien kita terima mbak”(wawancara dengan informan 1, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“Respon pegawai di sini sudah sangat baik ya. Jika ada pasien yang ingin berobat atau ingin membuat BPJS atau yang lainnya tetep kita respon dengan baik semuanya.(wawancara dengan dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 Juli 2017)”

Selanjutnya informan berikut: “responnya baik mbak” (wawancara dengan Ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 Juli 2017). Kemudian informan selanjutnya “sangat respon ya mbak. Baik sih responnya” (wawancara dengan Bapak Ahmad Sukri informan 4, hari selasa 11 Juli 2017). Diperjelas oleh informan selanjutnya: “responnya lumayan bagus mbak. Dokternya tanggap sekali”.(wawancara dengan Ibu Sinta informan 5, hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut : “responnya baik mbak”(wawancara dengan Ibu Astri informan 6, hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “Responnya semua pada baik, sopan. Ga ada yang gimana- gimana gitu, ga ada.”(wawancara dengan Ibu Rima informan 7 , hari selasa 11 Juli 2017). Kemudian informan berikutnya mengatakan: “Menurut saya responnya baik mbak”(wawancara dengan Mas Permana informan 8, hari selasa 11 juli 2017)

b. Pelayanan dengan cepat dan tepat

Beberapa pendapat informan tentang kecepatan dan ketepatan pegawai layanan di Puskesmas kebon Kosong 1

“Menurut kami pelayanan disini sudah memenuhi standar pelayanan. Jadi sudah cepat dan tepat. Kita buka loket tepat waktu yah. Setengah delapan yah. Kalo telat- telatnya sih kita ga sering telat .dan jam 12 tutup loket. Tetapi kalo ada pasien yang datang untuk berobat tetep kita layani, kita terima”. (wawancara dengan Ibu Iffi informan 1, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“Kami sudah melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat dalam melayani semua pasien dan Kami berusaha tepat waktu mbak dalam melayani pengguna layanan agar pengguna layanan merasa puas dengan kinerja kami”. (wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut: “belum tepat waktu sih mbak kalo menurut saya” (wawancara dengan Ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut: “sudah cepat dan tepat kok mbak”. (wawancara dengan Bapak Ahmmad Sukri informan 4, hari selasa 11 Juli 2017). Kemudian informan selanjutnya : “Antriannya mbak yang lama. kalo pemeriksaan sih cepet ya. Sudah tepat juga”(wawancara dengan Ibu Shinta informan 5, hari selasa 11 juli 2017). Informan selanjutnya mengatakan : “iya. Sudah cepet mbak pelayanannya”. (wawancara dengan Ibu Astri informan 6 , hari selasa 11 juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“Belum tepat waktu mbak. Kadang-kadang juga masih telat. Iya. Kalo pelayanannya sih cepet. Tapi kalo lagi banyak orang kan kita nunggu juga. Ngantri.ya kan? Tapi alhamdulillah cepet sih”(wawancara dengan Ibu Rima informan 7, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya iforman berikut: “Lama mbak antrinya. Dari tadi saya belum dipanggil-panggil”. (wawancara dengan Mas Permana informan 8, hari selasa 11 Juli 2017)

c. Menanggapi Keluhan

Beberapa pendapat informan tentang tanggapan terhadap keluhan pengguna layanan puskesmas Kebon Kosong 1.

“Ya, semua keluhan pasien kita terima. Jika ada yang belum bisa kita tangani kita tampung yah, maksudnya kalo ada keluhan gak sesuai dengan kemampuan kita harus kita klarifikasi dulu”(wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari Selasa 11 Juli 2017)

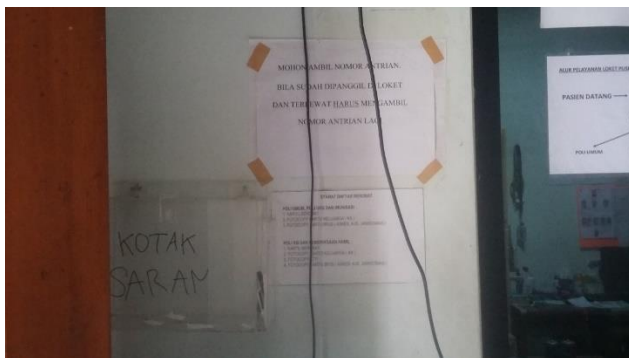
Selanjutnya informan berikut:

“Ada beberapa media yang dapat dimanfaatkan. Misalnya kotak saran yang kami pasang di depan ruang loket pelayanan t, ada juga kotak kepuasan pelanggan. Jika ada keluhan dari pasien kita berusaha untuk memberikan solusi terbaik”.(wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2, hari Selasa 11 Juli 2017”

Berdasarkan pengamatan peneliti, di Puskesmas Kebon Kosong 1 memang sudah disediakan kotak saran. Seperti yang terlihat pada gambar berikut ini:

Gambar V.4

Kotak Saran



*sumber: Dokumentasi Peneliti

Gambar V.5

Kotak Kepuasan Pelanggan



*Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selanjutnya informan berikut: “saya belum pernah menulis keluhan mbak. Jadi saya gak tau direspon atau tidak kalo ada keluhan”.(wawancara dengan Ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“mungkin ditanggapi ya mbak. Saya belum pernah nyampein keluhan saya. Dan alhamdulillah ga pernah ada masalah sih selama berobat kesini”. (wawancara dengan Ibu Shinta informan 5, hari selasa 11 juli 2017)

Diperjelas oleh informan selanjutnya :

“Kalau misal ada keluhan ditanggapi atau tidak saya tidak tahu mbak, tapi saya tahu kalau puskesmas menyediakan kotak saran jika ada pengguna layanan yang ingin menyampaikan keluhannya”.(wawancara dengan Ibu Rima informan 7, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut: “Saya kurang tau di respon apa gak. Tapi disediakan kotak saran sih disitu mbak”(wawancara dengan mas Zainal informan 9, hari selasa 11 Juli 2017)

4) Dimensi Assurance

a. Jaminan waktu dan biaya

Beberapa pendapat informan mengenai jaminan waktu dan biaya yang diberikan dalam melayani pengguna layanan di Kelurahan Kebon Kosong 1

“Ya,Kami memberikan jaminan tepat waktu mbak dalam memberikan pelayanan dan Pelayanan disini gratis tanpa di pungut biaya mbak”(wawancara dengan ibuu lfi informan 1, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“Ada jaminan tepat waktu sesuai SOP . untuk loket jaminan waktunya kalau pasien baru 3 menit, dan kalo pasien lama sekitar satu menit. Dan di poli umum juga ada jaminan waktunya tersendiri.untuk biaya, Gak ada. Ga ada biaya Kalo sudah punya kartu BPJS itu gak bayar. Karena itu sesuai program pemerintah, kemudian kalo misalnya dia(pengguna layanan) diluar itu kita arahkan ke fasilitas Primer. Misalnya dia tinggalnya di sunter, kita arahkan ke sunter”.(wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 juli 2017).

Pernyataan dokter Syamsinar diperkuat dengan gambar berikut:

Gambar V.6 Rincian Biaya Pengobatan di Puskesmas KK 1

| NO | JENIS LAYANAN | TARIF (persen Rp) |
|------|--|--------------------------|
| | 4. Pada Pribadi (Masing-masing orang sesuai kategori) | Rp1.000.000/orang |
| 2. | Tindakan Medis dan Paliatif | |
| a. | Bedah | Rp.000.000/orang |
| 1. | Uraji (Mikroskopis) uterin | Rp.000.000/orang |
| 2. | Salpingostomi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| b. | Bedah | Rp.000.000/orang |
| 1. | Insisi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 2. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 3. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 4. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 5. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 6. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 7. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 8. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 9. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 10. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 11. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 12. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 13. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 14. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 15. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 16. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 17. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 18. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 19. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 20. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 21. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 22. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 23. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 24. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 25. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 26. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 27. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 28. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 29. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 30. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 31. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 32. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 33. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 34. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 35. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 36. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 37. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 38. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 39. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 40. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 41. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 42. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 43. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 44. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 45. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 46. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 47. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 48. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 49. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 50. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 51. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 52. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 53. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 54. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 55. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 56. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 57. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 58. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 59. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 60. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 61. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 62. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 63. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 64. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 65. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 66. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 67. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 68. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 69. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 70. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 71. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 72. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 73. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 74. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 75. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 76. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 77. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 78. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 79. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 80. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 81. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 82. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 83. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 84. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 85. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 86. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 87. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 88. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 89. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 90. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 91. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 92. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 93. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 94. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 95. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 96. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 97. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 98. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 99. | Salutasi (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |
| 100. | Paratubal (salutasi in situ) | Rp.000.000/orang |

*Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selanjutnya informan berikut; “untuk jaminan waktu saya kurang tau mbak. Kalo jaminan biaya sih selama ini kita gratis ya mbak”. (wawancara dengan Ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 juli 2017). Kemudian diperjelas oleh informan berikut: “kurang tau ya mbak ada jaminan tepat waktu atau tidak. Kalo biayanya tidak ada. Semua gratis”. (wawancara dengan Bapak Ahmad Sukri informan 4, hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut : “mungkin ada kali ya mbak. Tapi saya kurang tau deh” (wawancara dengan Ibu Shinta informan 5, hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “Iya, kalo pagi kan buka tepat waktu. Kalo tutup juga tepat waktu. Kalo biaya ga ada mbak”.(wawancara dengan Ibu Rima informan 7, hari selasa 11 Juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “ya. Mungkin ada mbak” (wawancara dengan Mas Zainal informan 9, hari selasa 11 Juli 2017)

5) Dimensi *Emphaty*

a. Mendahulukan kepentingan pengguna layanan

Beberapa pendapat informan mengenai sikap petugas pelayanan yang mendahulukan kepentingan pengguna layanan daripada kepentingan pribadi di puskesmas kebon 1

“Kami berusaha melayani pasien dengan baik yah, jadi pasti kami mendahulukan pasien.”(wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut:

“Seharusnya seperti itu mbak. Karena tujuan kami disini adalah melayani pengguna layanan jadi ya kami harus mendahulukan kepentingan pengguna layanan”.(wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 Juli 2017)

Informan selanjutnya mengatakan: “Iya, Mendahulukan pasien mbak”(wawancara dengan ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 Juli 2017). Ungkapan serupa juga di katakan oleh informan berikut: “mendahulukan kita kok mbak”.(wawancara dengan informan 4 Bapak Ahmad Sukri , hari selasa 11 juli 2017)

Dipertegas informan berikut: “pengalaman saya sih gak pernah ada yang gimana gimana ya mbak. Mendahulukan pasien yang mau berobat sih.” (wawancara dengan Mas Permana informan 8, hari selasa 11 juli 2017). Selanjutnya informan berikut: “ mendahulukan kita ya mbak. Dokternya baik dan ramah ramah sih”(wawancara dengan Mas Zainal informan 9, hari selasa 11 juli 2017)

b. Sikap Sopan santun dan ramah

Beberapa pendapat informan terkait dengan sikap sopan santun dan ramah pegawai layanan kepada pengguna layanan puskesmas kebon kosong 1,

“Semua pasien yang datang memang harus kita layani dengan ramah, kita layani dengan baik yah. Karena kita pelayanan yah, jadi kunci utamanya adalah pelayanan dengan baik”. Wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari selasa 11 Juli 2017)

Informan selanjutnya:

“Kami rasa kami sudah melayani pasien dengan sopan dan ramah, agar pasien merasa senang dengan sikap yang kami berikan” (wawancara dengan Dokter Syamsinar informan 2, hari selasa 11 Juli 2017)

Kemudian informan selanjutnya : “sudah banget mbak. Semua yang ada disini ramah-ramah banget” (wawancara dengan Ibu Yatmi informan 3, hari selasa 11 Juli 2017) Informan selanjutnya: “ramah banget mbak.sopan juga

dokter- dokternya”(wawancara dengan Bapak Ahmad Sukri informan 4, hari selasa 11 juli 2017) Selanjutnya informan berikut: “lumayan ramah mbak. Selalu senyum juga”(wawancara dengan Ibu Shinta informan 5, hari selasa 11 juli 2017) Selanjutnya informan berikut: “sudah ramah mbak.sopan dan baik-baik semua” (wawancara dengan ibu Astri informan 6, hari selasa 11 Juli 2017)

c. Tidak Diskriminatif

Beberapa pendapat informan terkait sikap pegawai yang tidak diskriminatif terhadap pengguna layanan di puskesmas kebon kosong 1.

“Gak diskriminatif. Kita selalu sama sama. Tidak ada diskriminatif di sini, semua kita perlakukan sama. Namanya pasien sakit, kita tidak boleh membeda- bedakan. Kaya miskin sama aja”.(wawancara dengan Ibu Ifi informan 1, hari selasa 11 Jli 2017)

Informan selanjutnya mengatakan:

“Kami tidak pernah membeda-bedakan dalam melayani pasien. Kami sudah menerapkan kepada pegawai layanan atau dokter dokter juga bidan agar tetap melayani dengan sama dan tidak membeda-bedakan”(wawancara dengan informan 2, hari selasa 11 Juli 2017)

Selanjutnya informan berikut mengatakan: “ga pernah merasa di diskriminasi mbak”(wawancara dengan Bapak Ahmad Sukri informan 4, hari selasa 11 Juli 2017) Dipertegas oleh informan selanjutnya: “Biasa aja mbak. Sama aja kok dengan yang lainnya, gak di beda-bedain”.(wawancara dengan Ibu Astri informan 6, hari selasa 11 Juli 2017). Kemudian informan selanjutnya: “gak dibeda-bedain mbak. Sama semua pelayanannya”. (wawancara dengan Ibu Rima informan 7, hari selasa 11 Jli 2017) Informan selanjutnya mengatakan: “normal saja mbak semua. Kita dipanggil juga sesuai antrian. Ga ada yang spesial. Sama

aja semua” (wawancara dengan Mas permana informan 8, hari selasa 11 juli 2017)

2. Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti dapatkan adalah berupa kejadian-kejadian yang berlangsung selama proses pelayanan di puskesmas kebon kosong 1. Peneliti mengamati bagaimana realita pelayanan yang berlangsung, kondisi lingkungan puskesmas, serta sikap para petugas layanan dalam melayani pengguna layanan.

3. Dokumentasi

Peneliti mendapatkan dokumen berupa catatan hasil wawancara, rekaman serta foto-foto saat melakukan penelitian di puskesmas kebon kosong 1 sebagai dokumentasi.

B. Pembahasan

1. Dimensi *Tangibel* (Bukti Fisik).

Dimensi ini merupakan kemampuan suatu penyedia layanan dalam menunjukkan eksistensinya pada masyarakat. Secara singkat dapat diartikan sebagai penampilan fasilitas fisik personil. Pada penelitian ini, dimensi *tangibel* ditentukan oleh indikator-indikator yaitu penampilan petugas pelayanan saat melaksanakan tugas pelayanan, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, kedisiplinan pegawai dalam melakukan pelayanan.

Pelayanan publik di puskesmas Kebon Kosong 1 sudah menerapkan dimensi *Tangibel* beserta indikatornya. Penilaian kualitas publik yang sudah

berjalan sesuai harapan masyarakat, dalam dimensi ini adalah antara lain penampilan petugas saat melaksanakan tugas pelayanan dan kemudahan dalam proses pelayanan. Namun pada pelaksanaannya masih terdapat indikator yang belum berjalan sesuai harapan masyarakat seperti kenyamanan tempat dalam melakukan pelayanan. Hasil observasi peneliti pada Puskesmas Kebon Kosong 1, memang mengenai ruang tunggu bisa dibilang kurang memadai jika jumlah pasien yang datang dalam waktu yang hampir bersamaan, sehingga ketika pasiennya banyak maka mereka antri dengan berdiri atau duduk –duduk di lantai puskesmas. Pemandangan ini membuat puskesmas menjadi tidak nyaman. Selain itu dari indikator lain yang belum sesuai dengan harapan pasien adalah kedisiplinan petugas pelayanan. Masih sering terjadi keterlambatan petugas pelayanan dalam membuka loket pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan Bahwa Kualitas pelayanan Fisik (*Tangible*) masih kurang memuaskan. Kenyamanan tempat pelayanan sangat mempengaruhi proses pelayanan. Penyedia layanan harus lebih memperhatikan kenyamanan dan juga lebih disiplin dalam mengadakan pelayanan. Karena jika pengguna layanan sudah merasa nyaman dengan yang sudah disediakan maka akan berpengaruh baik bagi penyedia layanan, tetapi sebaliknya jika pengguna layanan masih merasa belum nyaman maka akan berpengaruh buruk bagi penyedia layanan.

2. Dimensi yang kedua adalah dimensi *Reliability* (Kehandalan).

Dimensi ini merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya. Kehandalan

pegawai dalam memberikan pelayanan sangat membantu masyarakat dalam menerima pelayanan dengan cepat dan mudah. Kehandalan dapat dilihat dari kecermatan dalam melayani pasien, Standar pelayanan yang jelas, kemampuan dan keahlian pegawai dalam menggunakan alat bantu. Kehandalan merupakan kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.

Pelayanan publik di puskesmas kebon kosong 1 kelurahan kebon kosong sudah menerapkan dimensi *reliability*. Penilaian kualitas publik yang sudah berjalan sesuai harapan masyarakat dalam dimensi ini antara lain kecermatan pegawai dalam memeriksa atau mediagnosa penyakit yang diderita oleh pasien. Namun dalam indikator lain yang belum sesuai dengan harapan pasien adalah seperti standar pelayanan yang jelas. Sebetulnya puskesmas Puskesmas memiliki standar pelayanan yang jelas namun dari beberapa informan yang peneliti wawancara mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui standar pelayanan di Puskesmas Kebon Kosong 1, hal ini dikarenakan informasi atau gambar tentang standar operasional pelayanan tersebut di pasang di dinding dalam ruangan loket pelayanan. Tentu saja pasien yang datang untuk berobat tidak mengetahuai informasi tersebut. Indikator lain yang belum sesuai dengan harapan masyarakat yang lainnya adalah kemampuan pegawai dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan. Pegawai puskesmas Kebon Kosong 1 belum semuanya dapat menguasai alat bantu yang berupa komputer. Dalam pelaksanaan pelayanan, masyarakat yang akan menilai bagaimana kinerja dan kemampuan pegawai

dalam melaksanakan proses pelayanan. kecermatan pegawai dalam melayani pasien, kemampuan dan keahlian pegawai di puskesmas kebon kosong 1 sangat diperlukan karena keahlian pegawai ini yang akan menjadi penentu keberhasilan pelayanan. Selain kemampuan dan keahlian para pegawai layanan yang seharusnya diperbaiki lagi adalah sosialisasinya. Banyak pengguna layanan yang tidak mengetahui tentang standar pelayanan di puskesmas kebon kosong 1. *standard operating procedure* tidak akan berjalan sesuai dengan tujuan apabila tidak diimbangi dengan kehandalan atau kemampuan pegawai yang baik dalam melayani masyarakat.

3. Dimensi yang ketiga adalah Dimensi *Responsiviness* (Ketanggapan). Dimensi ini merupakan kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pengguna layanan, dengan penyampaian informasi yang berkaitan dengan keperluan pelayanan dengan jelas.

Pelayanan publik di puskesmas kebon kosong 1 sudah menerapkan dimensi *Responsiviness* beserta indikatornya. Penilaian kualitas publik yang sudah berjalan sesuai harapan masyarakat dalam dimensi ini antara lain merespon setiap pasien yang ingin mendapatkan pelayanan atau berobat. Dan yang belum berjalan sesuai dengan harapan pasien adalah pegawai belum melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat. Selain itu juga masyarakat belum mengerti jika ada keluhan ditanggapi atau dibiarkan saja, maka dari itu sosialisasi sangat diperlukan dalam proses pelayanan. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa dimensi *Responsiveness* (daya tanggap)

pegawai pelayanan di puskesmas kebon Kosong 1 dinilai Kurang memuaskan.

Daya tanggap adalah kesediaan pegawai pelayanan untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara tepat waktu. Daya tanggap berkaitan dengan ketanggapan petugas yang akan meningkatkan kenyamanan pengguna layanan, ini sebagai salah satu pendorong keberhasilan pelayanan, daya tanggap pelaksanaan pelayanan akan mempengaruhi hasil kinerja sebab jika pelaksanaan pelayanan didasari oleh sikap, keinginan dan komitmen untuk melaksanakan pelayanan dengan baik, maka akan tercipta peningkatan kualitas pelayanan yang semakin baik.

4. Dimensi yang ke Empat adalah Dimensi *Assurance* (jaminan).

Dimensi ini merupakan jaminan kepastian waktu dan jaminan kepastian biaya. Pelayanan publik di puskesmas kebon kosong 1 sudah menerapkan dimensi *Assurance* berserta indikatornya. Penilaian kualitas publik yang sudah berjalan sesuai harapan masyarakat dalam dimensi ini adalah pegawai memberikan kepastian jaminan biaya dalam pelayanan.

Dan yang belum sesuai dengan harapan masyarakat adalah jaminan tepat waktu. seperti contoh dalam kasus ini adalah petugas masih telat dalam membuka loket pelayanan. Padahal sudah jelas jam operasionalnya.

Jaminan yang diberikan penyedia layanan berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan yang memberikan rasa kepercayaan yang tinggi kepada pengguna layanan, sifat dipercaya yang dimiliki para pegawai. Jika pengguna layanan sudah diberikan jaminan terkait pelayanan, maka

akan menumbuhkan kepercayaan pengguna layanan. Sebaliknya, jika pegawai layanan mengabaikan jaminan pelayanan maka kepercayaan terhadap penyedia layanan akan berkurang.

Dengan demikian dimensi *assurance* (jaminan) yang diberikan oleh Puskesmas Kebon Kosong 1 dikatakan kurang memuaskan.

5. Dimensi yang terakhir yaitu Dimensi *Emphaty* (Empati).

Dimensi ini memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pengguna layanan dengan berupaya memahami keinginan pengguna layanan dimana penyedia layanan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pengguna layanan, memahami kebutuhan pengguna layanan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Secara singkat dapat diartikan sebagai usaha untuk mengetahui dan mengerti kebutuhan pengguna layanan secara individual.

Pelayanan publik di Puskesmas Kebon Kosong 1 sudah menerapkan dimensi *Emphaty* beserta indikatornya. Penilaian kualitas publik yang sudah berjalan sesuai harapan masyarakat dalam dimensi ini antara lain mendahulukan kepentingan pengguna layanan, pegawai melayani dengan sopan santun, pegawai melayani dengan tidak diskriminatif. Warga merasa pelayanan yang diberikan oleh pegawai pelayanan sangat baik atau sangat memuaskan.

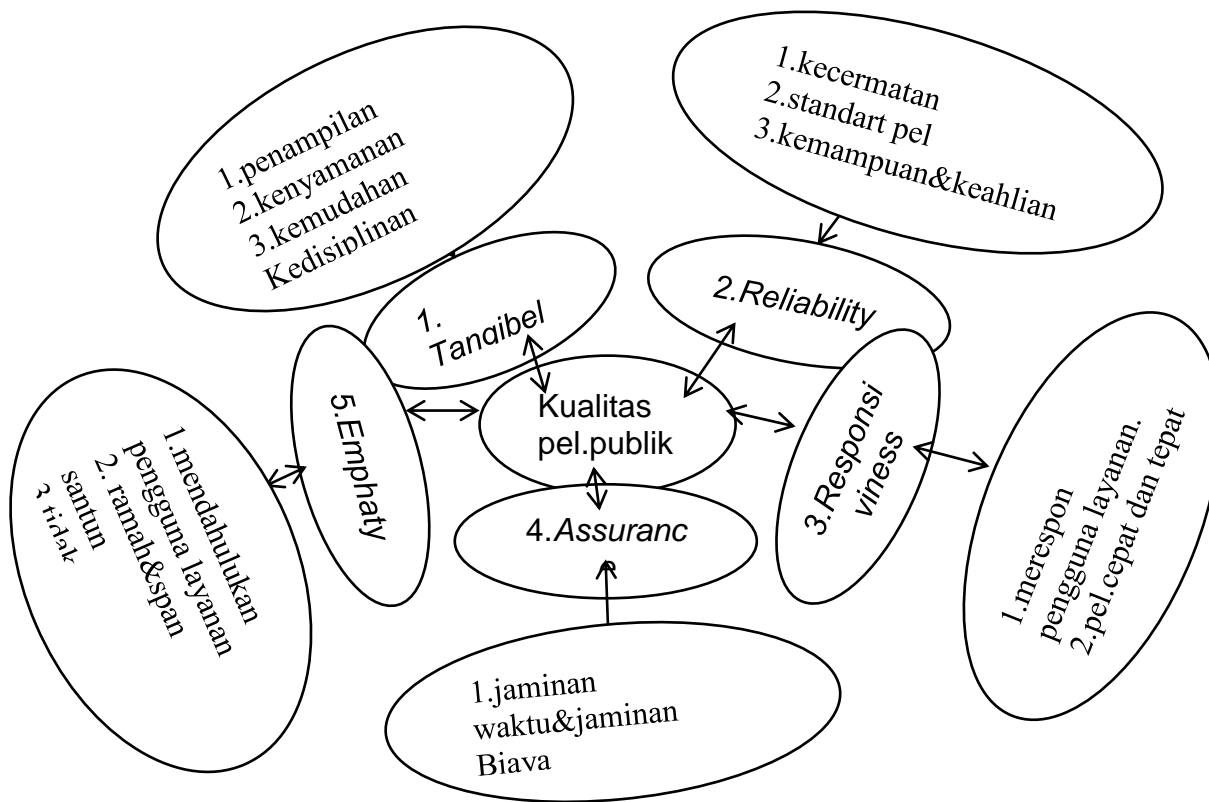
Salah satu faktor utama kesuksesan dalam pelayanan adalah keramahan kepada pengguna layanan yang salah satu contohnya dengan

tersenyum dan menyapa, dengan senyuman dan sapaan maka pengguna layanan akan merasa bahwa dirinya telah diperhatikan dan dari situ muncul dari dalam hati pengguna layanan bahwa pengguna layanan akan merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan. Keramahan memang bukan aset, tetapi keramahan adalah kunci sukses untuk penyedia layanan menjalin hubungan yang baik dengan pengguna layanan

C. Model Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti membuat model hasil penelitian sebagai berikut:

Gamabar V.7 Model Hasil Penelitian



Zeithaml dalam Herdiansyah (2011: 46)

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, penelitian terhadap kualitas pelayanan publik di Puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon Kosong Kecamatan Kemayoran dapat disimpulkan sebagai berikut:

Masyarakat atau pasien penerima layanan di Puskesmas Kebon Kosong 1 kelurahan Kebon kosong memandang bahwa pelayanan yang di berikan sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari penampilan pegawai, kemudahan dalam proses pelayanan, kecermatan dokter dalam mendiagnosa pasien, respon terhadap kedatangan pasien, mendahulukan kepentingan pasien, kesopanan dan keramahan, dan tidak diskriminasi . Pasien atau masyarakat pengguna layanan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kebon Kosong 1.

Adapun yang masih perlu ditingkatkan atau diperhatikan lagi adalah dari segi kenyamanan ruang tunggu, Kedisiplinan pegawai, kemampuan dan keahlian petugas pelayanan, pelayanan dengan cepat dan tepat, serta kepastian waktu dalam pelayanan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka dapat diberikan saran-saran berikut :

1. Puskesmas Kebon Kosong 1 sebaiknya menambah jumlah bangku di ruang tunggu. Supaya pasien yang datang bisa mengantre dengan nyaman.
2. Pegawai Puskesmas Kebon Kosong 1 diharapkan lebih disiplin waktu dalam membuka pelayanan.
3. Puskesmas Kebon Kosong 1 perlu memberikan pelatihan kepada pegawai layanan yang belum mampu untuk mengoperasikan alat bantu (komputer) yang tersedia dalam proses pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Atep Adya Barata. 2003. *Dasar – Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : Yudhistira
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media
- Kasmir. 2006. *Manajemen Perbankan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Moenir H.A.S. 2002. *Manajemen Kantor*. Jakarta : Yudhistira
- _____.2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Parasuraman, A., Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. *Delivering Quality Service, Balancing, Customer Perceptoons and Expectations*. New york: The Free Press, 1990.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2007. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : PustakaPelajar
- Sinambela, Lijan Poltak, dkk.2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi

Jurnal Dan Peraturan Perundang-Undangan

- Budi Mulyawan 2015, *Kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (studi Tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta JAMKESMAS Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Darmayu*. JURNAL ASPIRASI Vol. 5 No.2 Februari 2015
- Fenti Mansyar dan Abdul Sadad, *Kualitas Pelayanan Publik*. Jurnal Administrasi Pembangunan, Volume 2, Nomor 2, Maret hlm. 115- 226
- Steven Konli 2014, *Pelayanan Keseshatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung*. eJournal Ilmu Pemerintahan, Volume 2, Nomor 1, 2014: 1925- 1936
- Undang - Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan
- Undang – Undang No. 23 tahun 2014 Tentang Otonomi Daerah
- Undang – Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang No. 28 ayat 1 Tahun 1945 Tentang Hak Asasi Manusia

Yowan et al.,2015, *Kualitas Pelayanan Publik Dalam Pembuatan Akte Kelahiran Pada Dinas..... JURNAL ILMU ADMINISTRASI NEGARA UNIVERSITAS JEMBER 2, 1(1): 1-16*