



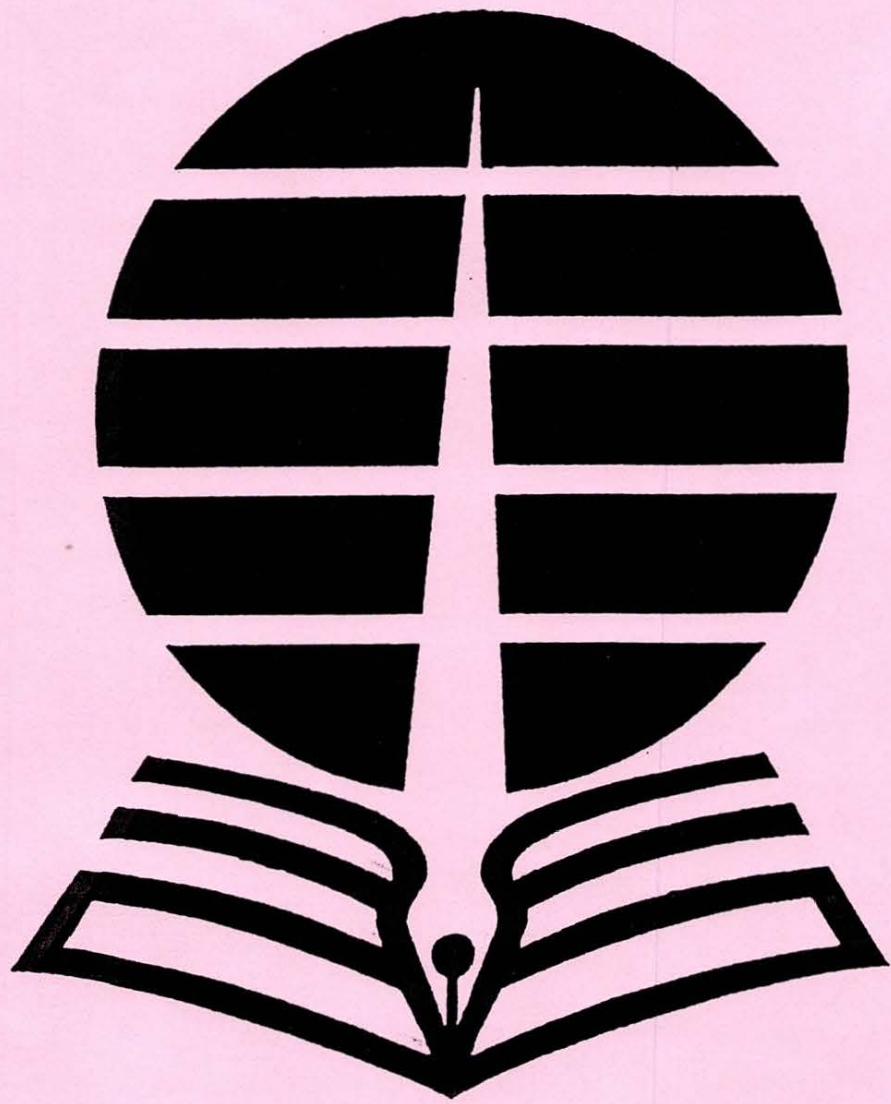
**LAPORAN PENELITIAN**

**PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG  
LAYANAN PUSKESMAS KOTA DEPOK,  
PROVINSI JAWA BARAT**

Oleh:

**Darmanto  
Tiesnawati  
Meita Istianda**

**Pusat Keilmuan  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat  
Universitas Terbuka  
Jakarta, Desember 2008**



## KATA PENGANTAR

Peranan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai organisasi yang bergerak di bidang layanan kesehatan kepada masyarakat sangat penting dalam rangka membentuk masyarakat yang sehat baik fisik, sosial maupun mental kejiwaan sesuai dengan visi dan misi Departemen Kesehatan Republik Tahun 2005-2009. Peranan Puskesmas tersebut dapat dilihat dari sejauh mana layanan yang diberikan oleh Puskesmas sebagai dasar dan bentuk aktualisasi eksistensi organisasi Puskesmas.

Kajian yang dilakukan ini dilakukan dalam rangka mengetahui sejauh mana sebenarnya masyarakat mempersepsikan layanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat di wilayah kota Depok, Provinsi Jawa Barat. Dengan mengetahui persepsi masyarakat atas layanan yang diberikan oleh Puskesmas tersebut maka diharapkan akan terjadinya suatu informasi timbal balik oleh masyarakat kepada Puskesmas sehingga Puskesmas dapat mempertahankan aspek-aspek positif yang mendukung layanan masyarakat serta memperbaiki aspek-aspek negative yang menghambat layanan Puskesmas kepada masyarakat.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang terkait dengan layanan masyarakat khususnya Pusat Kesehatan Masyarakat. Namun disadari bahwa kajian yang dilakukan ini masih terdapat kekurangan-kekurangan sehingga saran atau masukan dalam rangka perbaikan penelitian ini sangat bermanfaat bagi kami.

Terima kasih.

Pondok Cabe, 9 Desember 2008

Tim Peneliti









**Lembar Pengesahan**  
**Laporan Penelitian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

1. Judul Penelitian	Persepsi Masyarakat Tentang Layanan yang Diberikan Oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kota Depok, Provinsi Jawa Barat.
2. a. Mata Kuliah	Perilaku Organisasi
b. Bidang Kajian	Keilmuan
3. Ketua Peneliti	
a. Nama Lengkap dan Gelar	Drs. Darmanto, M.Ed
b. Jenis Kelamin	Pria
c. Pangkat, Golongan, NIP	Lektor/IV/a, 131602651
d. Program Studi	Administrasi Negara
e. Fakultas	ISIP
f. Alamat rumah	Perumahan Pamulang Indah,B1/12,Tangerang
g. Nomor telepon/HP	7494127
h. Email	<a href="mailto:darmanto@mail.ut.ac.id">darmanto@mail.ut.ac.id</a>
4. Nama Anggota Peneliti	1. Tiesnawati Wahyuningsih, SH 2. Meita Istianda, S.IP.,M.Si
5. Lama Penelitian	10 bulan
6. Biaya yang diperlukan:	
a. Sumber dari UT	Rp. 14.900.000,-
b. Jumlah	Empat Belas Juta Sembilan Ratus Ribu Rupiah



Mengetahui,  
Dekan FISIP,

Dr. Tri Darmayanti, M.A  
NIP. 31 866 177



Menyetujui,  
Ketua LPPM,

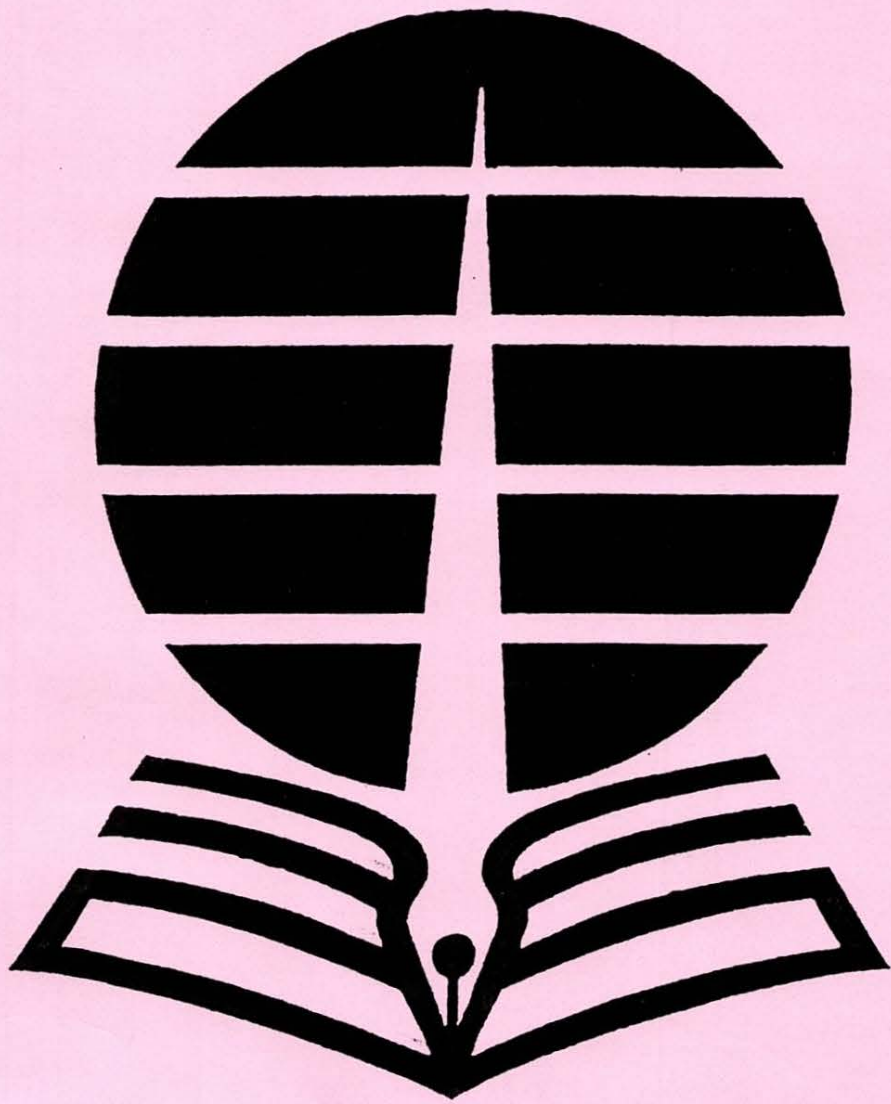
Drs. Agus Joko Purwanto, M.Si  
NIP. 132 003 049

Pondok Cabe, 13 Desember 2008  
Ketua Peneliti,

Drs. Darmanto, M.Ed  
NIP. 131602651

Mengetahui,  
Kepala Pusat Keilmuan,

Dra. Endang Nugraheni, M.Ed, M.Si  
NIP. 131476464





## ABSTRAK

Penelitian ini membahas mengenai persepsi masyarakat tentang layanan yang diberikan oleh Puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat. Tujuan penelitian ini secara umum adalah mengetahui persepsi masyarakat tentang layanan yang diberikan oleh puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat.

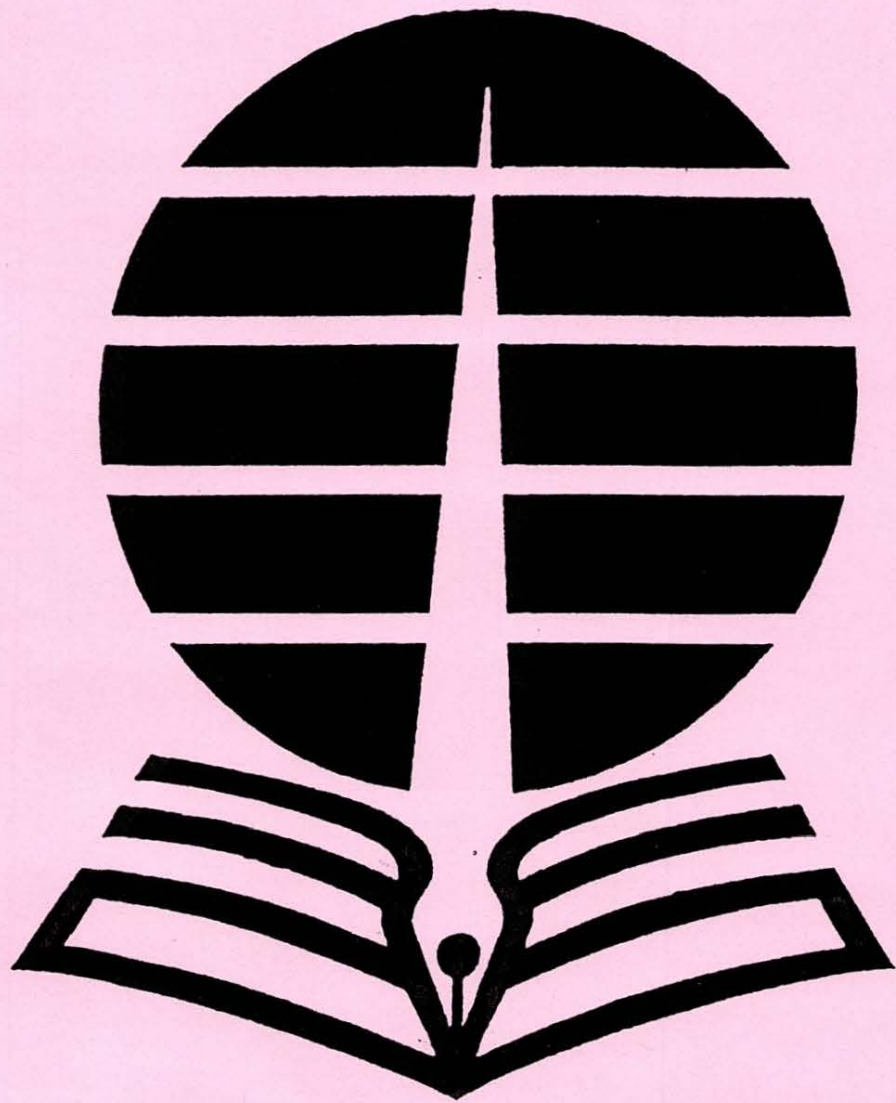
Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Adapun dimensi yang akan diteliti mengenai layanan kepada masyarakat ditunjukkan dengan dimensi: *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat pengguna layanan yang pernah terdaftar sebagai pengguna layanan Puskesmas dalam satu tahun terakhir ( tahun 2008), yang ada di Kota Depok. Adapun sampel diambil secara acak untuk masing-masing Kecamatan diambil sampel sebanyak 30 orang, sebanyak 6 Kecamatan dengan total sejumlah 6 Puskemas yang ada di Kota Depok. Data primer diperoleh dengan cara menyebarkan angket kepada para responden, sedangkan data sekunder diperoleh dengan cara mengumpulkan dokumentasi yang terkait dengan layanan Puskesmas. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah serta dilakukan analisis dengan menggunakan SPSS dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi guna melihat kecenderungan yang ada dalam data.

Analisis terhadap hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan Puskesmas Kota Depok pada umumnya dianggap cukup baik. Dari dimensi layanan yang diberikan kepada masyarakat oleh Puskesmas, maka *Empathy* (empati) merupakan dimensi yang dianggap baik. Sedangkan dimensi yang dianggap kurang baik adalah menyangkut *Responsiveness* (daya tanggap).

Puskesmas yang dianggap mampu memberikan layanan secara baik kepada masyarakat adalah Puskesmas Kemiri Muka. Dengan demikian dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di kota Depok, Puskesmas Kemiri Muka dianggap dapat memberikan layanan yang maksimal menyangkut aspek *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat adalah Puskesmas Cimanggis.

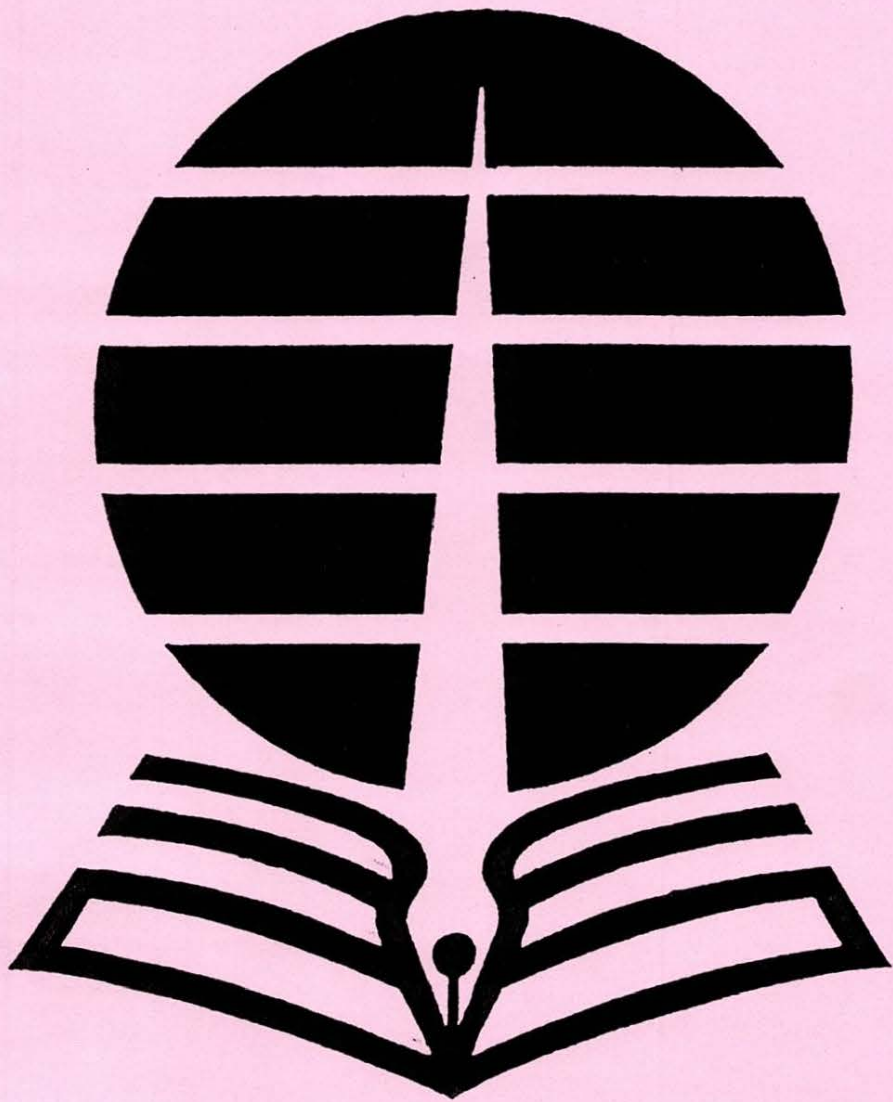
Kata Kunci: Layanan, Layanan Puskesmas.





## DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Halaman Pengesahan	ii
Abstrak	iii
Daftar Isi	iv
BAB I    PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II    TINJAUAN PUSTAKA	8
BAB III    METODOLOGI PENELITIAN	15
A. Variabel dan Instrumen	15
B. Populasi dan Sampel Penelitian	16
C. Metode Pengumpulan Data	17
D. Metode Analisis Data	18
BAB IV    HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	20
A. Latar Belakang	20
B. Persepsi Masyarakat	25
BAB V    SIMPULAN DAN SARAN	33
A. Simpulan	33
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	
Daftar Lampiran	





**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang pelaksanaan penelitian serta perumusan masalah penelitian. Selain itu tujuan serta manfaat penelitian juga digambarkan dalam bab ini.

**A. Latar Belakang**

Dalam Rencana Strategis (Renstra) Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2005-2009 dijelaskan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dalam upaya mencapai Visi “Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat”, dimana misi Departemen Kesehatan adalah: Departemen Kesehatan harus mampu sebagai penggerak dan fasilitator pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah bersama masyarakat termasuk swasta, untuk membuat rakyat sehat, baik fisik, sosial, maupun mental/jiwanya.

Salah satu program yang terdapat dalam Renstra tersebut adalah Upaya Kesehatan Masyarakat. Program ini bertujuan meningkatkan jumlah, pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Puskesmas dan jaringannya meliputi Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Bidan di Desa. Adapun kebijakan pelaksanaan yang diambil yang terkait dengan fungsi Puskesmas adalah antara lain diarahkan untuk meningkatkan fisik, kinerja, dan fungsi Puskesmas, meningkatkan manajemen dan pemanfaatan data Puskesmas, serta meningkatkan dan memberdayakan Puskesmas,

Untuk melayani masyarakat perlu adanya kinerja yang baik dari puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi tersebut adalah menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya, mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat, memelihara dan meningkatkan mutu pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Adapun tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat 2010.

Pelayanan masyarakat merupakan dasar dan bentuk aktualisasi dari eksistensi organisasi Puskesmas. Wajah Puskesmas dapat tercermin dari sikap dan tingkahlaku karyawannya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dalam kaitannya dengan hal tersebut maka Puskesmas sebagai salah satu unsur organisasi pemerintah hendaknya selalu berorientasi pada masyarakat dengan menerapkan konsep pelayanan yang berwawasan masyarakat (*community-based service*). Menurut Sianipar (dalam Sundarso, dkk. 2006), konsep pelayanan yang

berwawasan masyarakat adalah “suatu pemikiran, perencanaan, dan pelaksanaan tugas pemerintahan yang berorientasi terhadap pemenuhan kebutuhan, keperluan, dan kepentingan masyarakat”. Jadi fokus pelayanan yang harus dilakukan oleh Puskesmas adalah masyarakat.

Sebagai organisasi pemerintah yang bergerak di bidang kesehatan masyarakat tugas Puskesmas sangatlah penting namun sekaligus tidaklah mudah, mengingat berbagai kendala yang harus dihadapi. Semua kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang telah ditetapkan pemerintah sekaligus kinerjanya harus tetap memadai dalam rangka melayani kesehatan masyarakat. Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tidak boleh pilih kasih tapi harus merata sesuai dengan nilai-nilai yang harus dijunjung tinggi yaitu keberpihakan kepada masyarakat. Dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat, setiap anggota (karyawan dan pimpinan) Puskesmas harus memiliki komitmen yang tinggi dalam upaya mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan dan semua pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas harus dilaksanakan secara transparan, dapat dipertanggungjawabkan dan dipertanggung-gugatkan kepada publik.

Sebagai suatu kota penyangga Ibukota, Kota Depok mempunyai visi: Menuju Kota Depok yang Melayani Dan Mensejahterakan, dimana untuk mencapai visi tersebut, ditetapkan misi: (1) Mewujudkan pelayanan yang ramah, cepat dan transparan, (2) Membangun dan mengelola sarana dan prasarana infrastruktur yang cukup, baik dan merata, (3) Mengembangkan perekonomian, dunia usaha, dan keuangan daerah, dan (4) Meningkatkan kualitas keluarga, pendidikan,



kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang berlandaskan nilai-nilai agama. Untuk mencapai visi dan misi Kota Depok terutama dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat maka fungsi Puskesmas sangatlah penting. Puskesmas sebagai pusat pengembangan, pembinaan dan pelayanan kesehatan masyarakat adalah sekaligus merupakan pos terdepan dalam pelayanan kesehatan pada masyarakat. Demikian juga halnya Puskesmas sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan kesehatan perlu meningkatkan kinerjanya sehingga dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat demi terciptanya keadaan sehat. Masalah pelayanan kesehatan di kota Depok khususnya pada wilayah Puskesmas Sukmajaya masih menjadi kendala dimana masyarakat pada umumnya mengharapkan perlunya peningkatan fungsi peralatan kesehatan serta fasilitas penunjangnya (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2008).

Mengacu pada pengertian dasar serta berbagai permasalahan di bidang pelayanan kesehatan terutama penyelenggaraan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas, maka penelitian ini akan mengkaji persepsi masyarakat tentang layanan yang diberikan oleh Puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dipandang penting karena pelayanan publik yang berkualitas terutama yang dilakukan oleh pegawai Puskesmas adalah merupakan salah satu pilar untuk menunjukkan terjadinya perubahan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berpihak kepada peningkatan kesejahteraan masyarakat, terutama setelah diterapkannya otonomi daerah sejak diberlakukannya UU. No.22 Tahun 1999, yang diperbaharui dengan UU. No.32 Tahun

2004. Disamping itu, secara teknis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan di bidang pelayanan publik yang dilakukan oleh pegawai Puskesmas.

### **B. Perumusan Masalah**

Tujuan umum dari penelitian yang berjudul “ Persepsi Masyarakat tentang Layanan yang Diberikan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kota Depok, Provinsi Jawa Barat” adalah untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang layanan yang diberikan oleh Puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat.

Secara lebih rinci permasalahan penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Bagaimana kondisi latar belakang masyarakat atau pasien yang memanfaatkan layanan Puskesmas?
- 2) Bagaimana persepsi masyarakat terhadap layanan yang diberikan oleh Puskesmas?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini secara umum adalah mengetahui persepsi masyarakat tentang layanan yang diberikan oleh puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat.

Secara khusus penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

- 1) Kondisi latar belakang masyarakat atau pasien yang memanfaatkan layanan Puskesmas?

2) Persepsi masyarakat terhadap layanan yang diberikan oleh Puskesmas?

Penelitian ini sangat penting dan perlu dilakukan mengingat:

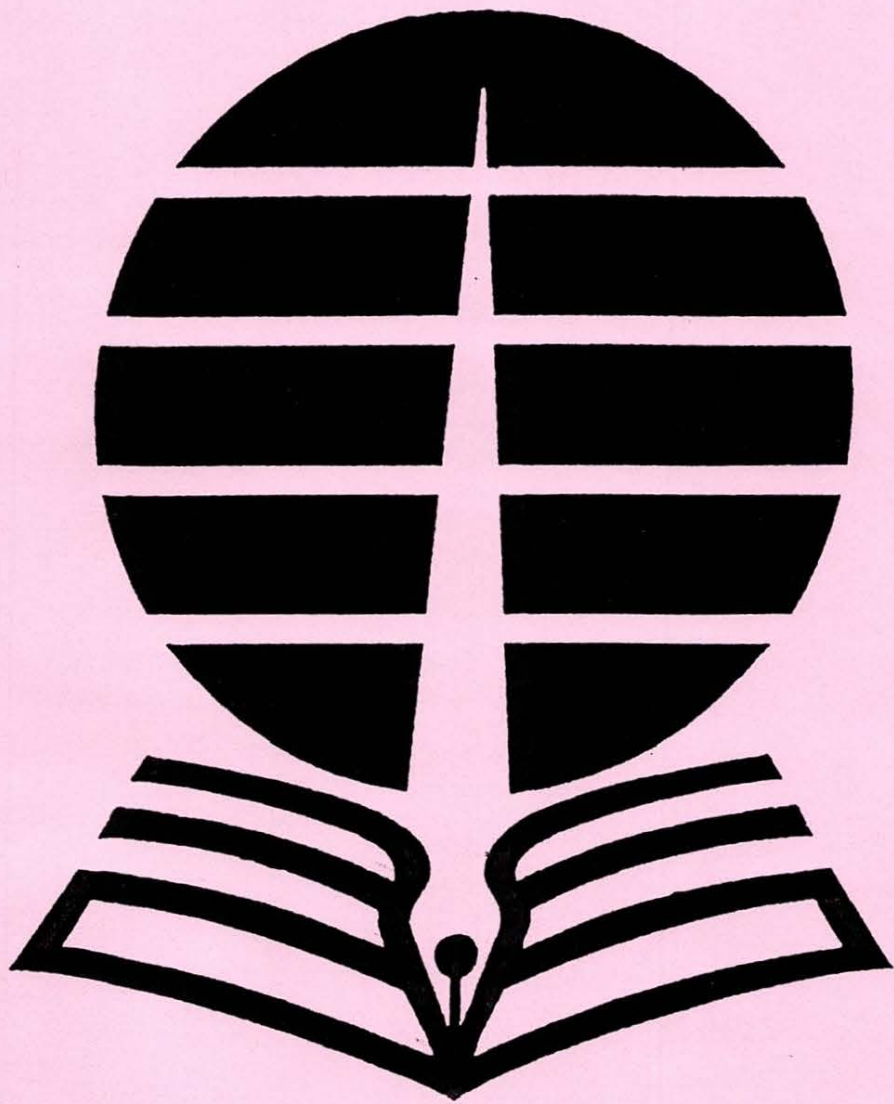
- a). Otonomi daerah sudah diberlakukan sejak diterapkannya UU No. 22 Tahun 1999 yang diperbaharui dengan UU. No. 32 Tahun 2004; Dampaknya adalah diharapkan adanya perubahan dalam penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut pelayanan publik dan dalam hal ini adalah peningkatan kualitas layanan yang diberikan oleh Puskesmas;
- b) Amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2005 – 2009 (Renstra Depkes 2005-2009) yang membahas tentang tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan yang semakin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Lebih dari pada itu, peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting;
- c) Rancangan Undang-Undang (RUU) Pelayanan Publik yang diharapkan segera terealisasi sehingga masyarakat memperoleh pelayanan yang memuaskan dari penyelenggara negara, khususnya pegawai Puskesmas;
- c) Persepsi masyarakat yang positif sangat penting dalam rangka peningkatan pelayanan Puskesmas kepada publik.



#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Masukan dalam rangka pengembangan ilmu administrasi terutama yang menyangkut konsep pelayanan publik;
- 2) Masukan bagi para pengambil kebijakan publik baik di pusat maupun di daerah, sehingga mampu membuat kebijakan terutama menyangkut pelayanan publik oleh pegawai Puskesmas;
- 3) Sumber informasi bagi para peneliti terutama di bidang pelayanan Puskesmas untuk melakukan penelitian yang sejenis.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

Persepsi merupakan suatu proses dimana individu-individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka agar memberi makna kepada lingkungan mereka (Robbins, 1996). Dengan demikian dalam memahami suatu permasalahan tertentu yang sedang dihadapi serta usaha-usaha untuk menafsirkan permasalahan tersebut memerlukan suatu proses yang tidak sama antara satu orang dengan orang lainnya. Menurut Robbins, bila seseorang individu memandang pada suatu target dan mencoba menafsirkan apa yang dilihatnya maka penafsiran tersebut dipengaruhi oleh karakteristik-karakteristik pribadi dari individu tersebut. Adapun karakteristik yang dapat mempengaruhi persepsi adalah sikap, motif, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu, dan pengharapan (ekspektasi). Adapun Huse dan Bowditch dalam Toha (1996) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengembangan persepsi seseorang adalah dapat disebabkan oleh faktor eksternal seperti intensitas, ukuran suatu obyek, kontras dengan latar belakang individu, sedangkan faktor internal termasuk proses belajar, motivasi, dan kepribadian.

Dalam kepustakaan istilah pelayanan umum seringkali dikaitkan dengan pelayanan yang disediakan untuk kepentingan umum. Istilah pelayanan itu sendiri mengandung makna perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurus hal-hal yang diperlukan masyarakat. Dengan kata lain, pelayanan umum itu sendiri bukanlah sasaran atau kegiatan, melainkan merupakan suatu proses untuk mencapai sasaran tertentu yang telah ditetapkan



terlebih dahulu. Tjosvold (dalam Sadu Wasistiono, 2003) mengemukakan bahwa melayani masyarakat baik sebagai kewajiban maupun sebagai kehormatan merupakan dasar bagi terbentuknya masyarakat yang manusiawi. Dengan demikian dikaitkan dengan pelayanan oleh Puskesmas maka tugas yang diemban oleh pegawai Puskesmas menurut Tjosvold adalah sangat mulia karena mereka melayani kegiatan yang berhubungan dengan jasa pelayanan menyangkut kesehatan masyarakat.

Menurut Lovelock dan Wright (2002), dalam memahami pengertian jasa atau pelayanan (*service*) dapat dilihat dari 2 aspek yaitu:

- a) *A service is an act or performance offered by one party to another. Although the process may be tied to a physical product, the performance is essentially intangible and does not normally result in ownership of any of the factors of production.* (Jasa/pelayanan merupakan tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lainnya. Meskipun prosesnya terikat pada produk fisik, kinerja sifatnya *intangible* dan biasanya bukan hasil dari kepemilikan atas setiap faktor produksi).
- b) *Service are economic activities that create value and provide benefits for customers at specific times and places, as a result of bringing about a desired change in –or on behalf of – the recipient of the service.* (Jasa/pelayanan merupakan aktivitas ekonomi yang menghasilkan nilai dan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu, sebagai hasil yang membawa perubahan yang diinginkan oleh penerima jasa/pelayanan).

Dari pengertian yang diberikan oleh Lovelock dan Wright tadi maka dapat diambil suatu pemahaman bahwa *service* dapat dianggap sebagai sebuah pelayanan yang diberikan oleh perusahaan kepada konsumen, yang menyertai aktivitas pokoknya. Sebagai contohnya adalah pelayanan kesehatan masyarakat yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat yang tercakup dalam wilayah kerja Puskesmas, seperti pengobatan mata secara gratis, penyuluhan demam berdarah. Selain itu *service* dapat dianggap sebagai suatu bidang bisnis (bisnis jasa) atau *service firm*. Puskesmas sebagai suatu organisasi pemerintah bersifat sosial, dimana dalam kegiatan utamanya adalah menyediakan jasa kesehatan kepada masyarakat. Namun demikian dalam menyediakan jasa Puskesmas tetap diwajibkan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat, seperti pelayanan yang ramah baik oleh tenaga medis maupun non medis, penyediaan ruang tunggu yang memadai, biaya rawat inap yang terjangkau masyarakat, serta obat-obatan yang murah.

Menurut Kuncoro (2004) kunci untuk mencapai efisiensi dalam pelayanan publik yang dilakukan oleh pegawai negeri di tingkat nasional dan daerah adalah dengan memberikan insentif yang sesuai dalam struktur kelembagaan. Gaji pegawai negeri umumnya sangat rendah dan dalam banyak kasus gaji pegawai negeri seringkali ditopang oleh gaji informal baik legal maupun illegal. Termasuk di dalamnya adalah pendapatan yang diperoleh dari masyarakat pengguna layanan pemerintah. Salah satu langkah untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan memberikan remunerasi pegawai secara transparan dengan meningkatkan kandungan resmi. Kemudian menghubungkan gaji dengan

kinerja yang dinilai oleh pemakai layanan. Langkah perubahan selanjutnya adalah dengan memutus gaji informal. Hal tersebut akan efektif hanya jika terdapat sistem pengelolaan publik yang lebih baik dengan standar transparansi dan akuntabilitas yang lebih baik (Kuncoro, 2004). Dengan mengacu kepada pendapat Kuncoro maka pegawai puskesmas sebagai pegawai negeri harus diberikan gaji yang layak dan memadai. Para pegawai harus diberi kejelasan secara transparan mengenai gaji yang diterima. Selain itu perolehan penerimaan dari masyarakat atas jasa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas juga harus dikelola dengan transparan sehingga tidak menimbulkan kecurigaan antara pegawai yang satu dengan lainnya. Pendapatan yang diperoleh pegawai Puskesmas secara illegal juga harus dihilangkan. Sebagai contoh, dalam hal pelayanan kesehatan menyangkut pemberian pengobatan secara gratis. Dalam hal ini pimpinan Puskesmas benar-benar dapat mengontrol serta mengawasi pegawainya, apakah pegawainya memungut bayaran kepada masyarakat atau tidak kepada masyarakat.

Salah satu faktor penentu kinerja pelayanan publik adalah semangat kerjasama di antara aparat penyelenggara pelayanan publik. Semangat kerjasama ini antara lain dikonsepsikan sebagai kepaduan tim atau ada juga yang menyebutnya sebagai *esprit de corps*. Keterpaduan tim dikonsepsikan sebagai semangat kerjasama yaitu kemampuan aparat birokrasi di satu unit kerja untuk bekerja sama dalam rangka pemberian pelayanan yang terbaik kepada masyarakat pengguna jasa (Dwiyanto, dkk. 2006). Dalam penyelenggaraan Puskesmas maka kerjasama diperlukan dalam rangka melayani masyarakat. Sebagai contoh, dalam hal ijin tidak masuk



kerja atau ijin karena sesuatu alasan sehingga pegawai tidak ada di kantor Puskesmas selama jam kantor. Perlu ditetapkan prosedur tentang pembagian pekerjaan, apakah pekerjaan yang ditinggalkan oleh pegawai tersebut sudah ada yang menggantinya atau belum. Hal itu perlu dilakukan agar pelayanan Puskesmas kepada masyarakat tidak terbengkelai.

Menurut Gronroos (dalam Scheuing, 1993) kualitas pelayanan sebagai *driver* kepuasan pelanggan bersifat multidimensi. Gronroos menyebutkan ada 3 dimensi tentang kualitas pelayanan. Pertama, *technical quality*, yang berhubungan dengan *outcome* dari suatu pelayanan; Kedua, *functional quality*, yang berhubungan dengan proses pengiriman atau bagaimana pelayanan diberikan kepada pelanggan; dan ketiga *image*, yang berhubungan dengan reputasi perusahaan.

Dalam bidang kualitas pelayanan dikenal konsep SERVQUAL yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990). Pada awal pembahasannya, konsep kualitas pelayanan ini terdiri atas 10 dimensi yaitu *tangible, reliability, responsiveness, competence, courtesy, credibility, security, access, communication, dan understanding the customer*. Dalam perkembangan selanjutnya mereka meringkas dan menyederhanakan menjadi 5 dimensi yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*. Rincian dimensi tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1). *Tangible* (Tampilan Fisik). Dimensi ini berhubungan dengan tampilan atau bukti fisik yang dimiliki perusahaan atau organisasi yang menyangkut kualitas

pelayanan. Sebagai contoh apakah Puskesmas memiliki papan petunjuk bagi pelanggan, atau ketersediaan ruang tunggu yang nyaman

2). *Reliability* (Keandalan). Hal ini berarti keandalan suatu organisasi/perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya yang menyangkut 2 aspek yaitu (a) Kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sebagaimana telah dijanjikan serta (b) Akurasi layanan, yaitu sejauhmana perusahaan mampu memberikan layanan secara akurat atau tidak ada kesalahan (*error*). Sebagai contoh di Puskesmas, apakah biaya rawat inap sudah sesuai dengan kondisi ruang rawat inap, atau apakah dokter selalu berada di tempat dan sesuai jadwal jaga.

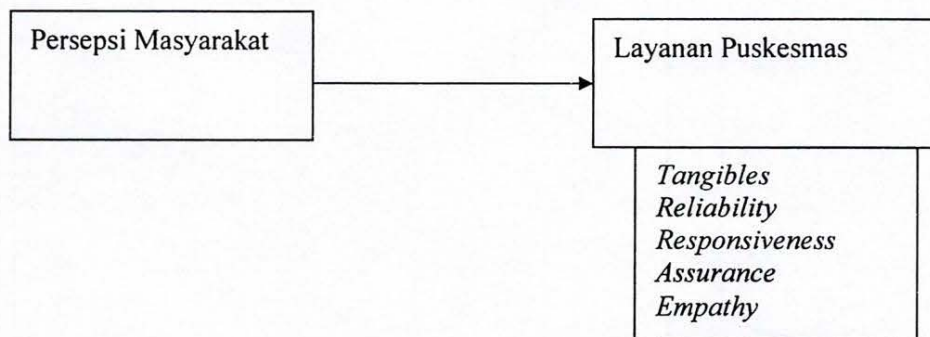
3). *Responsiveness* (Daya Tanggap). Daya tangggap dapat dianggap sebagai kemauan untuk membantu pelanggan dengan menyediakan pelayanan yang berkualitas cepat. Sebagai contoh di Puskesmas, apakah petugas tanggap terhadap kasus pasien dengan segera menangani pasien, apakah petugas bekerja dengan cepat dan trampil, apakah dokter cepat tanggap terhadap kasus pasien.

4) *Assurance* (Jaminan). Aspek dimensi merupakan gabungan dari dimensi kemampuan (*competence*), keramahan (*courtesy*), kredibilitas (*credibility*), dan keamanan (*security*). Dimensi ini berhubungan dengan kemampuan organisasi melalui petugas *front-line* nya untuk memberikan rasa percaya dan keyakinan kepada masyarakat. Sebagai contoh di Puskesmas, apakah petugas menguasai permasalahan pasien, apakah petugas ramah dalam melayani pasien, atau apakah dokter menguasai masalah atau penyakit pasien.

5) *Empathy* (Empati). Dimensi ini merupakan perhatian secara pribadi yang diberikan organisasi kepada masyarakat (misal: mengetahui nama pelanggan,

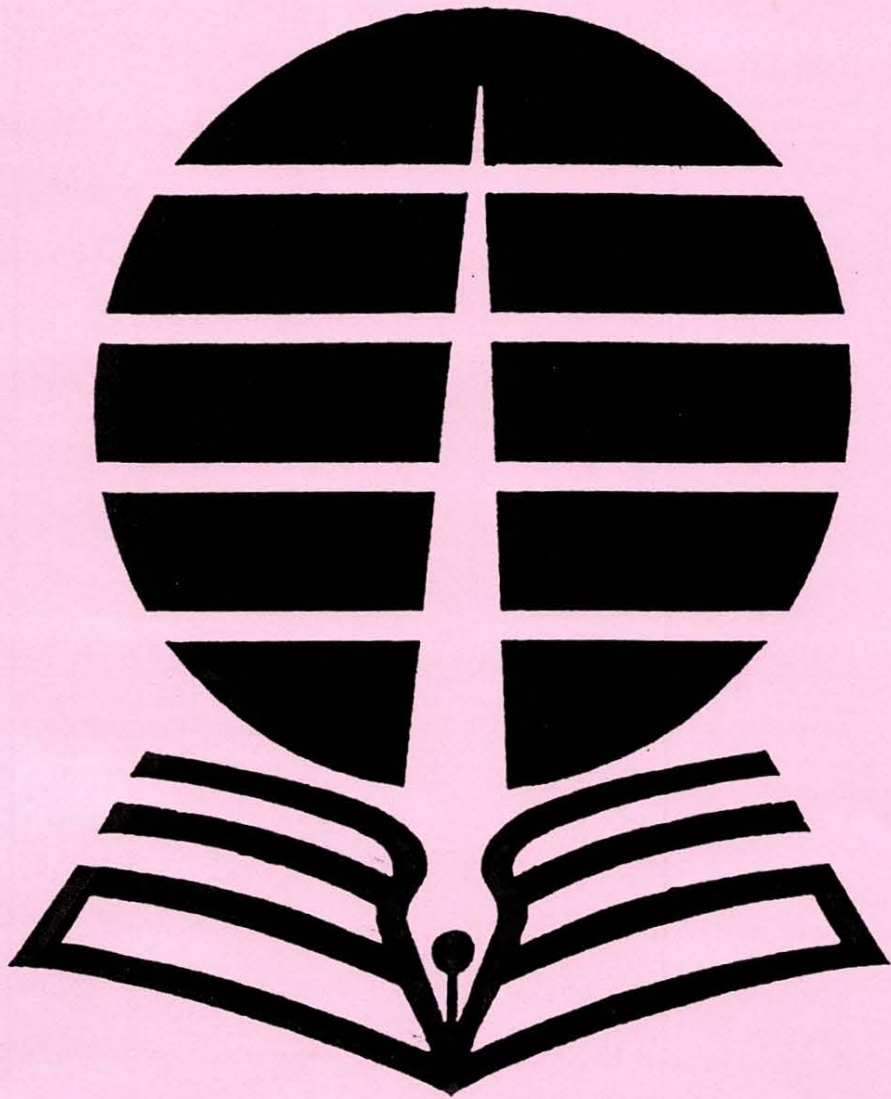
kebutuhan spesifiknya, kondisi keluarga pelanggan, hobi pelanggan). Sebagai contoh di Puskesmas, apakah petugas registrasi/dokter peduli dan mau mendengarkan permasalahan yang dihadapi pasien, atau apakah petugas registrasi/dokter dengan senang hati melayani pasien.

Berdasarkan uraian sebelumnya, kerangka pemikiran penelitian mengenai persepsi masyarakat tentang kualitas layanan Puskesmas dapat digambarkan sebagai berikut:



Kerangka pemikiran di atas menggambarkan tentang persepsi masyarakat mengenai kualitas layanan yang diberikan oleh Puskesmas. Pada penelitian ini layanan Puskesmas menyangkut dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*.





### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode yang digunakan dalam penelitian mengenai Puskesmas tersebut. Dalam bab ini terdapat tiga sub bagian, dimana sub bagian pertama menjelaskan mengenai variabel dan instrumen yang digunakan dalam penelitian. Adapun sub bagian yang kedua menyangkut tentang populasi dan bagaimana menentukan sampel penelitian. Selanjutnya pada sub bagian ketiga dijelaskan pula mengenai metode pengumpulan data. Pada sub bagian terakhir, dijelaskan mengenai metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini.

#### **A. Variabel dan Instrumen**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Variabel yang akan diteliti mencakup layanan yang ditunjukkan dengan dimensi: *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*.

Data mengenai layanan Puskesmas diperoleh berdasarkan 28 pertanyaan yang diberikan kepada masyarakat. Adapun jumlah pertanyaan tersebut dirinci sesuai dengan dimensi layanan yang telah ditentukan yaitu *tangibles*= 11 pertanyaan, *reliability*= 4 pertanyaan, *responsiveness*= 4 pertanyaan, *assurance*= 5 pertanyaan, dan *empathy*= 4 pertanyaan. Setiap pertanyaan dibuat skala

berdasarkan Skala Likert yang dimulai dari skala 1 (tidak setuju) sampai dengan skala 5 (sangat setuju).

## B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat pengguna layanan yang pernah terdaftar sebagai pengguna layanan Puskesmas dalam satu tahun terakhir

(tahun 2008), yang ada di Kota Depok. Kota Depok memiliki 6 Kecamatan dan 26 Puskesmas. Seluruh Kecamatan dipilih sebagai sampel. Sedangkan pemilihan sampel untuk Puskesmas dilakukan secara sengaja (*Purposive Sampling*), dimana untuk masing-masing Kecamatan dipilih sebanyak 6 Puskesmas. Adapun penentuan responden untuk setiap puskesmas dipilih secara acak (*Random Sampling*). Mengingat keterbatasan waktu dan biaya maka jumlah sampel untuk masing-masing Puskesmas ditetapkan sebanyak 30 pasien. Dengan demikian jumlah sampel yang diambil adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Nama Kecamatan, Nama Puskesmas, serta Jumlah Responden

Nama Kecamatan	Nama Puskesmas	Jumlah Kuesioner yang dikirim
Sawangan	Sawangan	30
Limo	Limo	30
Sukmajaya	Sukmajaya	30
Pancoran Mas	Pancoran Mas	30



Cimanggis	Cimanggis	30
Beji	Kemiri Muka	30
	Total	180

### **C. Metode Pengumpulan Data**

Data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 180 responden yang ada di 6 Puskesmas, pada 6 Kecamatan dimana proses ini mendapat bantuan dari Kepala Puskesmas serta aparaturnya. Untuk memudahkan penyebaran kuesioner ini, tim peneliti melakukan penjajagan awal penelitian melalui pembicaraan dengan menggunakan telepon, seperti permintaan ijin penelitian, tujuan dilaksanakan penelitian serta waktu pemberian kuesioner kepada masyarakat yang dalam hal ini pasien Puskesmas. Sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati dengan Kepala Puskesmas, tim peneliti berkunjung ke Puskesmas pada jam kerja serta menyebarkan kuesioner kepada para pasien. Agar kuesioner dapat terkumpul kembali sesuai dengan jumlah yang disebarkan maka proses pengumpulan memerlukan waktu sekitar satu bulan mengingat kesibukan pegawai Puskesmas dalam melayani pasien yang pada umumnya jumlahnya cukup banyak. Adapun data sekunder diperoleh dengan cara mengumpulkan dokumen serta data lain yang terkait dengan layanan Puskesmas.

#### D. Metode Analisis Data

Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan SPSS untuk membuat tabel distribusi frekuensi guna melihat kecenderungan yang ada dalam data. Untuk menentukan kategori Puskesmas sesuai dengan layanan yang diberikan kepada masyarakat dibuat suatu kategori untuk setiap dimensi. Adapun dalam penelitian ini kategori Puskesmas dibagi menjadi tiga yaitu Kurang Baik, Cukup Baik, dan Baik. Masing-masing kategori tersebut didasarkan atas jumlah skala yang diperoleh dari kuesioner yang dikembalikan kepada peneliti, dimana dimensi *tangible* berbeda dengan 4 dimensi yang lain yaitu dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Dari data yang diperoleh tersebut maka ditentukan masing-masing kategori sebagai berikut:

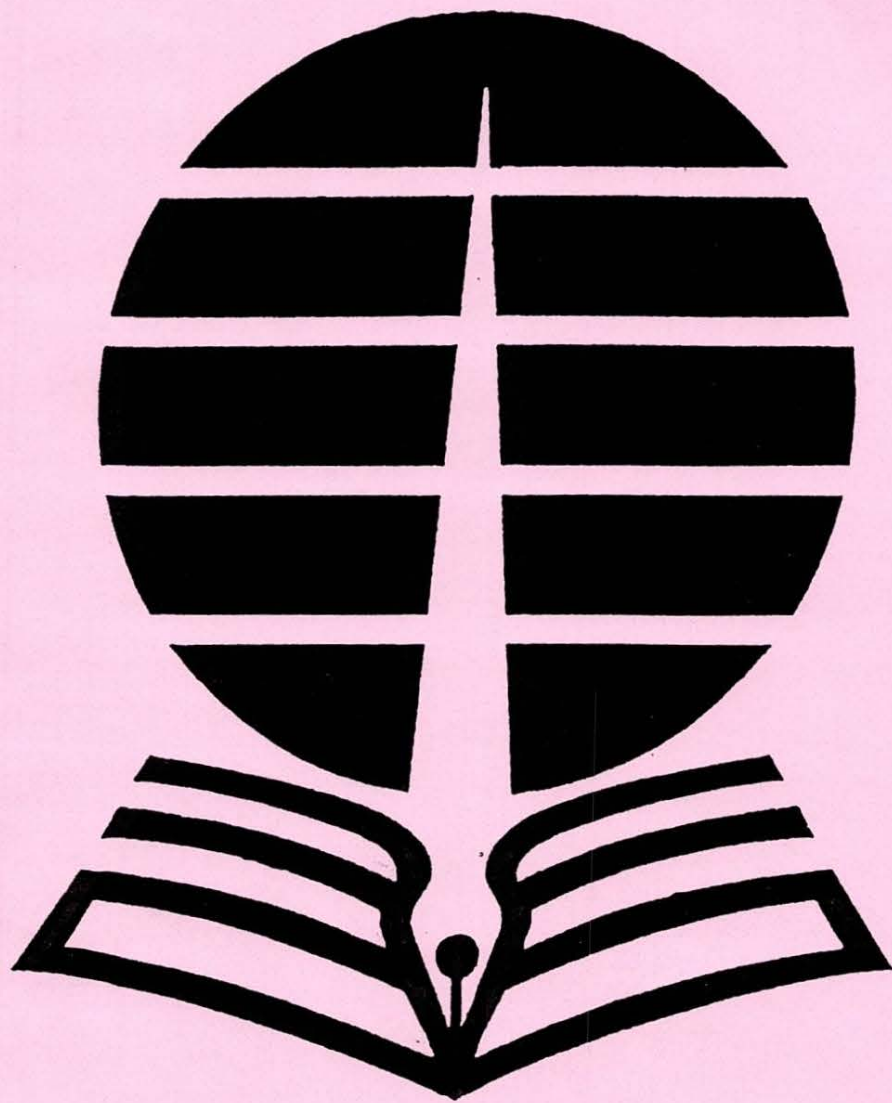
Tabel 2. Kategori Puskesmas

<b>Kategori</b> <b>Dimensi</b>	<b>Kurang Baik</b>	<b>Cukup Baik</b>	<b>Baik</b>
<i>Tangible</i>	< 30	31 – 45	> 46
<i>Reliability</i>	< 10	11 – 15	> 16
<i>Responsiveness</i>	< 10	11 – 15	> 16
<i>Assurance</i>	< 10	11 – 15	> 16
<i>Emphaty</i>	< 10	11 – 15	> 16

Sebagai contoh, suatu Puskesmas mempunyai data tentang *tangible* sesuai persepsi yang diberikan masyarakat dimana jumlah nilai yang diperoleh adalah

37, maka Puskesmas yang bersangkutan mempunyai *tangibel* atau tampilan fisik yang cukup baik karena kategorinya berada antara 31 dan 45.





## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menggambarkan hasil penelitian yang telah dilakukan serta pembahasan terhadap hasil penelitian itu sendiri. Pada subbagian A dijelaskan mengenai latar belakang pasien beserta pembahasannya. Kemudian pada subbagian B diuraikan persepsi pasien atau masyarakat terhadap layanan Puskesmas. Pada Tabel 3 di bawah ini digambarkan mengenai jumlah kuesioner yang dikirim serta jumlah kuesioner yang terisi atau dikembalikan.

Tabel 3. Nama Kecamatan, Nama Puskesmas, serta Jumlah Responden

Nama Kecamatan	Nama Puskesmas	Jumlah Kuesioner yang dikirim	Jumlah Kuesioner yang Terisi
Sawangan	Sawangan	30	26
Limo	Limo	30	25
Sukmajaya	Sukmajaya	30	24
Pancoran Mas	Pancoran Mas	30	22
Cimanggis	Cimanggis	30	15
Beji	Kemiri Muka	30	24
	Total	180	136

#### A. Latar Belakang Pasien

Latar belakang pasien dijelaskan melalui faktor-faktor seperti jenis kelamin, umur, status kawin, jumlah anak, lulusan, status pekerjaan, penghasilan, tujuan ke Puskesmas, serta frekuensi kedatangan ke Puskesmas.

### Jenis Kelamin

Tabel 4 di bawah ini menjelaskan mengenai jenis kelamin dari pasien dimana sebagian besar pasien yang datang ke Puskesmas di Kota adalah perempuan (62,5%).

Tabel 4. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki- laki	49	36,1
Perempuan	85	62,5
Tidak Menjawab	2	1,4
Total	136	100

### Umur

Adapun tabel di bawah ini menunjukkan umur pasien dimana sebagian besar (41,2%) pasien yang berkunjung ke Puskesmas berumur 21 sampai dengan 30 tahun.

Tabel 5. Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 20 tahun	7	5,1
21 s/d 30 tahun	56	41,2
31 s/d 40 tahun	48	35,3
41 s/d 50 tahun	17	1,3
≥ 51 tahun	4	2,9
Tidak Menjawab	4	2,9
Total	136	100



### Status Kawin

Tabel 6 menunjukkan status kawin dimana pada umumnya (72,8%) pasien berstatus kawin.

Tabel 6. Status Kawin

Status Kawin	Frekuensi	Persentase (%)
Kawin	99	72,8
Tidak Kawin	34	25,0
Tidak Menjawab	3	2,2
Total	136	100

### Jumlah Anak

Jumlah anak yang dimiliki pasien adalah rata-rata berkisar 2 anak (24,3%). Terdapat 2,2% pasien yang memiliki jumlah anak yang cukup banyak yaitu 7 anak.

Tabel 7. Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1 anak	17	12,5
2 anak	33	24,3
3 anak	27	19,8
4 anak	14	10,3
5 anak	5	3,6
6 anak	4	2,9
7 anak	3	2,2
Tidak Menjawab	33	24,3
Total	136	100

### Lulusan

Pada umumnya para pasien mempunyai tingkat pendidikan menengah (SMA) sejumlah 44,8%) dan hanya 1,4% yang merupakan lulusan Sarjana (S1).

Tabel 8. Lulusan

Lulusan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	15	11,2
SMP	27	19,8
SMA	61	44,8
DIPLOMA	22	16,2
S1	9	6,6
Tidak Menjawab	2	1,4
TOTAL	136	100

### Status Pekerjaan

Data tersebut di bawah ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (45,6%) mempunyai status sebagai ibu rumah tangga. Adapun yang tidak mempunyai pekerjaan berjumlah 9,5%.

Tabel 9. Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	13	9,5
Peg. Swasta	24	17,6
Ibu Rumah Tangga	62	45,6
Wiraswasta	17	12,5
PNS/TNI/Polri	12	8,8
Tidak Menjawab	8	5,8
Total	136	100

### Penghasilan

Rata-rata penghasilan pasien adalah cukup tinggi yaitu 1-3 juta rupiah per bulan (39,7%). Namun demikian pasien yang berpenghasilan kurang dari 1 juta rupiah perbulan juga cukup banyak (30,1%).

Tabel 10. Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
< 1jt	41	30,1
1-3 jt	54	39,7
3-5 jt	14	10,3
> 5 jt	3	2,2
Tidak Menjawab	24	17,6
Total	136	100

### Tujuan Datang ke Puskesmas

Sebagian besar masyarakat (60,3%) yang berkunjung ke puskesmas memang bermaksud mendatangi puskesmas dalam rangka berobat. Tabel 11 di bawah ini menunjukkan berbagai macam tujuan masyarakat mendatangi puskesmas.

Tabel 11. Tujuan Datang ke Puskesmas

Tujuan ke Puskesmas	Frekuensi	Persentase (%)
Imunisasi	10	7,3
Periksa Hamil	3	2,2
Periksa Laboratorium	4	2,9
Berobat	82	60,3
Dokter Spesialis	8	5,8
Mengantar Keluarga	17	12,5
Rujukan	3	2,2
Konsultasi	2	1,5
Tidak Menjawab	7	5,1
Total	136	100



### Frekuensi Kedatangan ke Puskesmas

Kedatangan pasien ke puskesmas dapat di lihat pada Tabel 12, dimana pada umumnya (45,6%), pasien jarang berkunjung ke rumah sakit. Frekuensi kedatangan pasien ke puskesmas terkait dengan maksud kedatangannya, sebagai contoh bagi masyarakat yang memerlukan kontrol atas sakitnya dapat diperkirakan karena memang mengharuskan mereka untuk agak sering datang ke puskesmas untuk kontrol, misalnya 3 hari sekali.

Tabel 12. Frekuensi Kedatangan ke Puskesmas

Frekuensi Kedatangan	Jumlah	Persentase (%)
3 hari	1	0,7
1 minggu	3	2,2
10 hari	2	1,5
2 minggu	12	8,8
3 minggu	3	2,2
1 bulan	21	15,4
Jarang	62	45,6
Jika sakit	26	19,1
Tidak Menjawab	6	4,4
Total	136	100

### B. Persepsi Pasien Tentang Layanan Puskesmas

Persepsi Pasien atau masyarakat pengguna layanan Puskesmas mencakup layanan Puskesmas di kota Depok secara umum, layanan berdasarkan dimensi layanan, serta layanan yang diberikan oleh masing-masing Puskesmas.

### Layanan Puskesmas di Kota Depok

Tabel 13. Layanan Puskesmas di Kota Depok

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	15	11,0
Cukup Baik	54	39,7
Baik	56	41,2
Tidak Menjawab	11	8,1
Total	136	100

Tabel 13 di atas menggambarkan bahwa secara umum layanan Puskesmas di kota Depok yang diberikan kepada masyarakat dianggap cukup baik (41,2%). Dengan demikian layanan yang selama ini dilakukan tetap dapat dipertahankan dan kalau mungkin malahan dapat ditingkatkan lagi segi layanannya.

### Layanan Berdasarkan Dimensi

Tabel 14. Layanan Puskesmas Berdasarkan Dimensi

Dimensi	Kategori			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
<i>Tangible</i>	3 2,2%	117 86,0%	10 7,6%	6 4,4%	136 100%
<i>Reliability</i>	2 1,4%	48 35,3%	80 58,8%	6 4,4%	136 100%
<i>Responsiveness</i>	4 2,9%	50 36,8%	79 58,1%	3 2,2%	136 100%
<i>Assurance</i>	1 0,7%	58 42,65%	75 55,1%	2 1,4%	136 100%
<i>Empathy</i>	- 0%	13 9,6%	122 89,7%	1 0,7%	136 100%

Tabel 14 menunjukkan bahwa *Empathy* (empati) merupakan dimensi yang dianggap baik (89,7%) dimana masyarakat atau pasien menganggap pegawai

Puskesmas mampu memberikan perhatian secara pribadi kepada masyarakat dengan baik. Hubungan yang baik antara pegawai Puskesmas dengan pasien dapat dilihat misalnya adanya perhatian pegawai Puskesmas terhadap kondisi penyakit yang dihadapi oleh pasien. Sedangkan dimensi yang dianggap kurang baik (2,9%) adalah menyangkut *Responsiveness* (daya tanggap). Dimensi ini berhubungan dengan daya tanggap pegawai Puskesmas terhadap kondisi yang diderita pasien. Persentase tersebut menunjukkan adanya kekurangan pegawai Puskesmas dalam menanggapi keluhan pasien, misalnya menyangkut kecepatan pegawai Puskesmas dalam menangani keluhan pasien.

#### Layanan Setiap Puskesmas

Tabel 15. Layanan Setiap Puskesmas

Puskesmas	Kategori			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
<b>Sawangan</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>26</b>
	11,5%	46,2%	26,9%	15,4%	100.0%
<b>Limo</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>25</b>
	0,8%	20,0%	60,0%	12,0%	100.0%
<b>Sukmajaya</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
	4,1%	62,5%	29,2%	4,1%	100.0%
<b>Pancoran Mas</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>22</b>
	13,6%	68,2%	13,6%	4,5%	100.0%
<b>Cimanggis</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>15</b>
	26,7%	20,0%	40,0%	13,3%	100.0%
<b>Kemiri Muka</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
	8,3%	16,7	75,0%	0%	100.0%
<b>Total</b>					<b>136</b>

Tabel 15 tersebut di atas menggambarkan bahwa Puskesmas yang mampu memberikan layanan secara baik kepada masyarakat adalah Puskesmas Kemiri



Muka (75,0%). Dengan demikian dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di kota Depok, Puskesmas Kemiri Muka dianggap dapat memberikan layanan yang maksimal menyangkut aspek *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat adalah Puskesmas Cimanggis (26,7%).

Tangible

Tabel 16. Layanan Puskesmas Berdasarkan *Tangible*

Puskesmas	<i>Tangible</i>			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
<b>Sawangan</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	2	26
	<b>11,5%</b>	<b>80,8%</b>	<b>0%</b>	7,6%	100%
<b>Limo</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	2	25
	<b>0,0%</b>	<b>72,0%</b>	<b>20,0%</b>	0,8%	100%
<b>Sukmajaya</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	1	24
	<b>0,0%</b>	<b>83,3%</b>	<b>12,5%</b>	4,1%	100%
<b>Pancoran Mas</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	0	22
	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	100%
<b>Cimanggis</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	1	15
	<b>0%</b>	<b>80,0%</b>	<b>13,3%</b>	6,6%	100%
<b>Kemiri Muka</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	100%
<b>Total</b>					136

Jika dilihat dari dimensi *Tangible* maka Tabel 16 di atas menunjukkan bahwa dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Limo dianggap baik (20,0%) dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Tangible* adalah Puskesmas Sawangan (11,5%).

Reliability

Tabel 17. Layanan Puskesmas Berdasarkan *Reliability*

Puskesmas	<i>Reliability</i>			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
<b>Sawangan</b>	0	8	14	4	26
	<b>0,0%</b>	<b>30,7%</b>	<b>53,8%</b>	<b>15,4%</b>	<b>100%</b>
<b>Limo</b>	0	8	17	0	25
	<b>0,0%</b>	<b>32,0%</b>	<b>68,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Sukmajaya</b>	0	10	14	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>41,7%</b>	<b>58,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Pancoran Mas</b>	1	11	9	1	22
	<b>4,5%</b>	<b>50,0%</b>	<b>40,9</b>	<b>4,5%</b>	<b>100%</b>
<b>Cimanggis</b>	1	6	7	1	15
	<b>6,6%</b>	<b>40,0%</b>	<b>46,6%</b>	<b>6,6%</b>	<b>100%</b>
<b>Kemiri Muka</b>	0	5	19	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>20,8</b>	<b>79,2%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>					<b>136</b>

Dari Tabel 17 tersebut di atas maka dilihat dari dimensi *Reliability* menunjukkan bahwa dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Kemiri Muka dianggap baik (79,2%) dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Reliability* adalah Puskesmas Cimanggis (6,6%).

Responsiveness

Tabel 18. Layanan Puskesmas Berdasarkan *Responsiveness*

Puskesmas	<i>Responsiveness</i>			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
<b>Sawangan</b>	0	9	17	0	26
	<b>0,0%</b>	<b>34,6%</b>	<b>65,4%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Limo</b>	0	4	19	2	25
	<b>0,0%</b>	<b>16,0%</b>	<b>76,0%</b>	<b>8,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Sukmajaya</b>	0	16	8	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>66,6%</b>	<b>33,4%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Pancoran Mas</b>	3	12	7	0	22
	<b>13,6%</b>	<b>54,5%</b>	<b>31,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Cimanggis</b>	1	4	9	1	15
	<b>6,6%</b>	<b>26,7%</b>	<b>66,7%</b>	<b>6,6%</b>	<b>100%</b>
<b>Kemiri Muka</b>	0	5	19	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>20,8%</b>	<b>79,2%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>					<b>136</b>

Menyangkut layanan Puskesmas ditinjau dari dimensi *Responsiveness* maka Table 18 tersebut di atas menunjukkan bahwa dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Kemiri Muka dianggap baik (79,2%) dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Responsiveness* adalah Puskesmas Pancoran Mas (13,6%).



Assurance

Tabel 19. Layanan Puskesmas Berdasarkan Assurance

Puskesmas	Assurance			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
Sawangan	0	3	23	0	26
	0,0%	11,5%	88,5%	0,0%	100%
Limo	0	2	22	1	25
	0,0%	8,0%	88,0%	4,0%	100%
Sukmajaya	0	1	23	0	24
	0,0%	4,1%	95,9%	0,0%	100%
Pancoran Mas	0	2	20	0	22
	0,0%	9,1%	90,9%	0,0%	100%
Cimanggis	0	3	12	0	15
	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%	100%
Kemiri Muka	0	2	22	0	24
	0,0%	8,3%	91,7%	0,0%	100%
Total					136

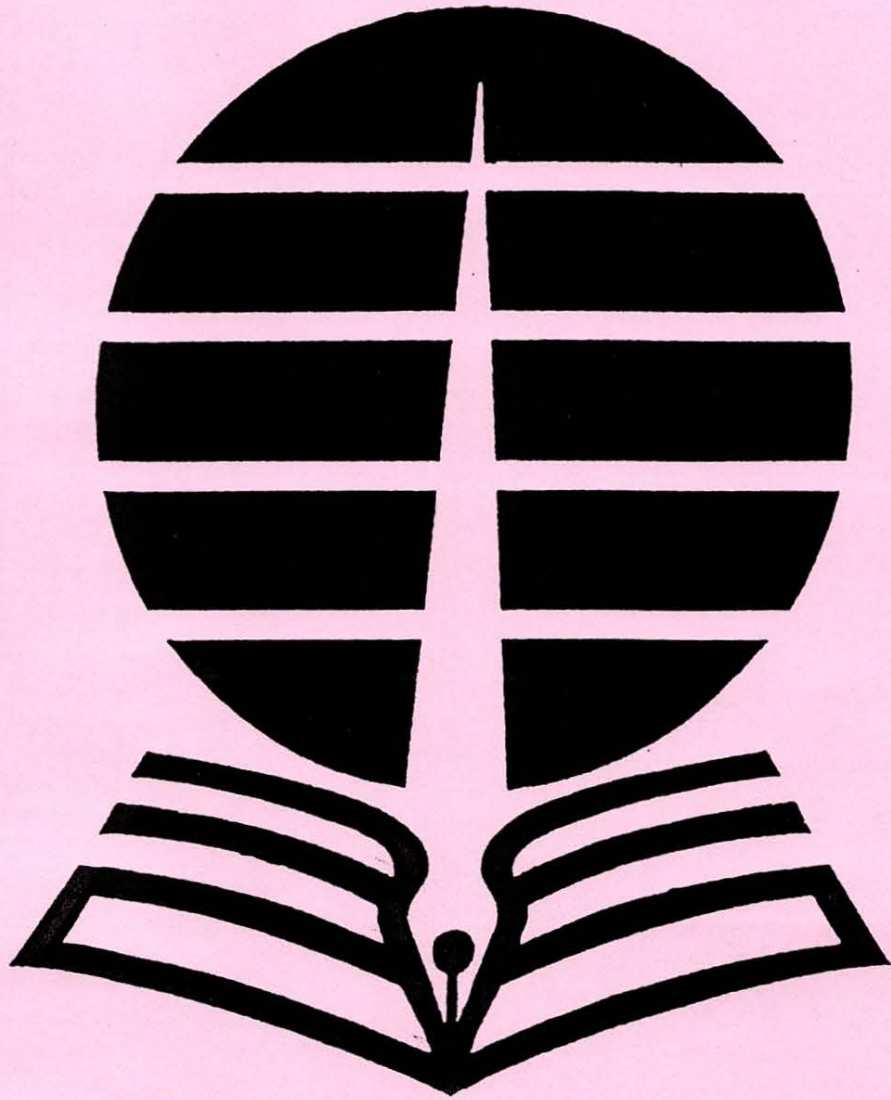
Dari Tabel 19 dan dilihat dari dimensi Assurance, dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Sukma Jaya dianggap baik (95,9%) dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi Assurance ternyata tidak dijumpai. Dengan demikian menyangkut dimensi Assurance, seluruh Puskesmas di kota Depok tidak ada yang memberikan layanan kepada masyarakat secara kurang baik.

Empathy

Tabel 20. Layanan Puskesmas Berdasarkan *Empathy*

Puskesmas	<i>Empathy</i>			Tidak Menjawab	Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik		
<b>Sawangan</b>	0	13	12	1	26
	<b>0,0%</b>	<b>50,0%</b>	<b>46,2</b>	<b>3,8%</b>	<b>100%</b>
<b>Limo</b>	0	7	18	0	25
	<b>0,0%</b>	<b>28,0%</b>	<b>72,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Sukmajaya</b>	0	12	12	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>50,0%</b>	<b>50,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Pancoran Mas</b>	1	14	7	0	22
	<b>4,5%</b>	<b>63,6%</b>	<b>31,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>
<b>Cimanggis</b>	0	6	8	1	15
	<b>0,0%</b>	<b>40,0%</b>	<b>53,3%</b>	<b>6,6%</b>	<b>100%</b>
<b>Kemiri Muka</b>	0	6	18	0	24
	<b>0,0%</b>	<b>25,0%</b>	<b>75,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100%</b>

Dari Tabel 20 di atas menyangkut dimensi *Empathy* , maka dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Kemiri Muka dianggap baik (75,0%) dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Empathy* adalah Puskesmas Pancoran Mas.





BAB V  
SIMPULAN DAN SARAN

Ada dua subbagian dalam bab ini. Pada subbagian yang pertama menyimpulkan hasil penelitian. Semua hasil penelitian yang digambarkan dan dijelaskan pada bab-bab sebelumnya diringkas dan disimpulkan untuk mengetahui aspek-aspek yang penting yang perlu dikemukakan dalam laboran penelitian ini. Selain simpulan maka pada bab ini juga dikemukakan mengenai saran-saran bagi pengambil kebijakan menyangkut layanan kesehatan oleh Puskesmas.

Seperti telah dijelaskan di muka maka penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang kualitas layanan yang diberikan oleh puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat. Adapun permasalahan penelitian yang dikemukakan hadala menyangkut:

- Bagaimana kondisi latar belakang masyarakat atau pasien yang memanfaatkan layanan Puskesmas?
- Bagaimana persepsi masyarakat secara umum terhadap layanan yang diberikan oleh Puskesmas?

Ada beberapa alasan mengapa masyarakat mempertimbangkan layanan suatu Puskesmas dianggap baik atau kurang baik. Penelitian ini semata-mata ditujukan untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang kualitas layanan yang diberikan oleh puskesmas Kota Depok, Provinsi Jawa Barat. Untuk menjaring persepsi

masyarakat atau pasien Puskesmas maka sebanyak 180 kuesioner dikirim atau diberikan kepada para pengguna layanan Puskesmas tersebut. Terdapat 6 Kecamatan serta 6 Puskesmas yang menjadi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

#### A. Simpulan Hasil Penelitian

Pada subbagian ini dijelaskan mengenai simpulan hasil penelitian. Simpulan hasil penelitian didasarkan atas tanggapan atau persepsi masyarakat terhadap layanan Puskesmas .

##### 1) Profil Pengguna

Sebagian besar pasien yang datang ke Puskesmas adalah perempuan, variasi umur antara 21 s/d 30 tahu, dan berstatus menikah. Mayoritas pasien memiliki 2 anak, tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA, dan berstatus sebagai ibu rumah tangga. Tujuan utama mereka datang ke Puskesmas adalah dalam rangka berobat dimana frekuensi kedatangan ke Puskesmas adalah relatif jarang.

##### 2) Persepsi Masyarakat menyangkut layanan Puskesmas.

Secara umum layanan Puskesmas di kota Depok yang diberikan kepada masyarakat dianggap cukup baik. Dengan demikian layanan yang selama ini dilakukan diharapkan tetap dapat dipertahankan dan kalau mungkin malahan dapat ditingkatkan lagi segi layanannya.

*Empathy* (empati) merupakan dimensi yang dianggap baik dibandingkan dengan dimensi yang lain dalam rangka layanan kepada masyarakat dimana

masyarakat atau pasien menganggap pegawai Puskesmas mampu memberikan perhatian secara pribadi kepada masyarakat dengan baik. Sedangkan dimensi yang dianggap kurang baik adalah menyangkut *Responsiveness* (daya tanggap). Dimensi ini berhubungan dengan daya tanggap pegawai Puskesmas terhadap kondisi yang diderita pasien.

Dari hasil penelitian juga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas yang mampu memberikan layanan secara baik kepada masyarakat adalah Puskesmas Kemiri Muka. Dengan demikian dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di kota Depok, Puskesmas Kemiri Muka dianggap dapat memberikan layanan yang maksimal menyangkut aspek *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat adalah Puskesmas Cimanggis.

Apabila dilihat dari dimensi *Tangible* maka dibandingkan dengan Puskesmas yang lain Puskesmas Limo dianggap baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Tangible* adalah Puskesmas Sawangan

Dilihat dari dimensi *Reliability* menunjukkan bahwa dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Kemiri Muka dianggap baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Reliability* adalah Puskesmas Cimanggis



Menyangkut layanan Puskesmas ditinjau dari dimensi *Responsiveness*, dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Kemiri Muka dianggap baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Responsiveness* adalah Puskesmas Pancoran Mas.

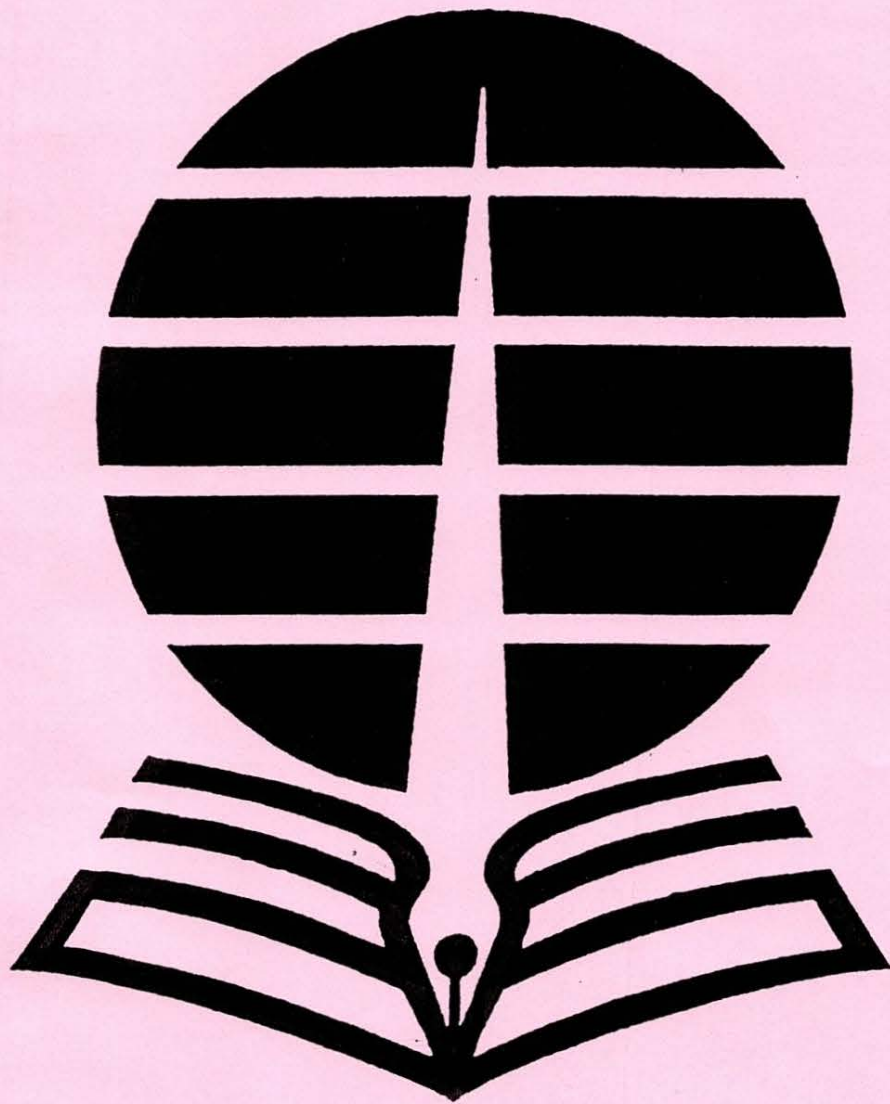
Dalam hal dimensi *Assurance*, dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Sukma Jaya dianggap baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Assurance* ternyata tidak ada. Dengan demikian menyangkut dimensi *Assurance*, seluruh Puskesmas di kota Depok tidak ada yang memberikan layanan kepada masyarakat secara kurang baik.

Menyangkut dimensi *Empathy*, maka dibandingkan dengan Puskesmas yang lain maka Puskesmas Kemiri Muka dianggap baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Adapun Puskesmas yang dianggap kurang baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *Empathy* adalah Puskesmas Pancoran Mas.

#### B. Saran-saran

Didasarkan atas hasil penelitian maka dapat dibuat suatu saran-saran secara umum yang dianggap positif dimana walaupun pada umumnya layanan Puskesmas Depok secara umum dianggap cukup baik namun perlu diperhatikan

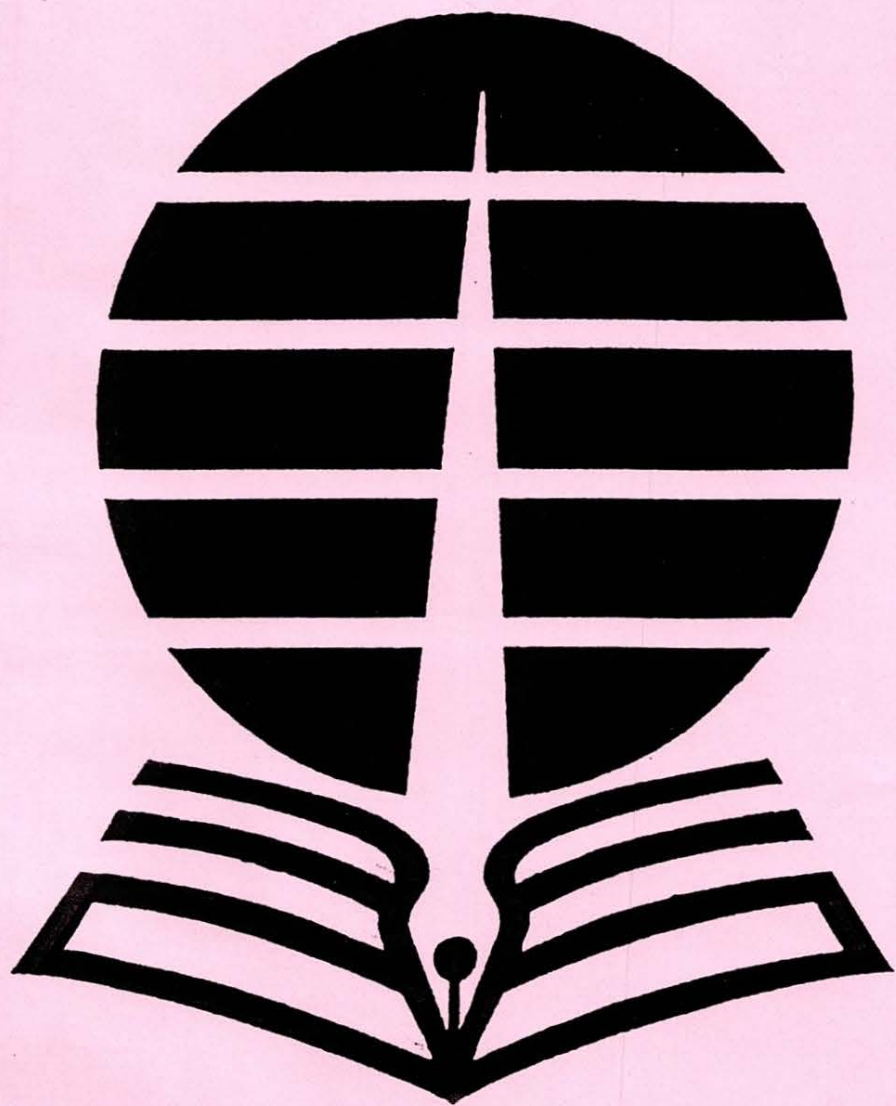
dan ditingkatkan layanan kepada masyarakat menyangkut dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance*. Dengan demikian aspek-aspek layanan yang diberikan kepada masyarakat perlu lebih ditingkatkan seperti tampilan fisik dari Puskesmas, biaya yang dikeluarkan pasien harus sepadan dengan layanan yang diterima masyarakat, menghindari kelambanan dalam layanan kepada masyarakat, atau peningkatan layanan kepada masyarakat dilihat dari aspek keramah tamahan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas.





## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Depok, 2008. Profil Puskesmas Sukmajaya.
- Dwiyanto, Agus.dkk. (2006). *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Kuncoro, Mundradj. (2004). *Otonomi dan Pembangunan Daerah: Reformasi, Perencanaan, Strategi, dan Peluang*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Lovelock, Christoper, Wright, Lauren.(2002). *Principles of Service Marketing and Management*, New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Robbins, Stepen P.(1996). *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi*. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Scheuing, E., Berhard, E., Christopher, Williams, F. (1993). *The Service Quality Handbook*. New York: Amacom.
- Sundarso, dkk. (2006). *Teori Administrasi*. Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka.
- Toha, Miftah. (1996). *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Wasistiono, Sadu (2003). *Kapita Selekta Manajemen Pemerintah Daerah*. Bandung: Fokusmedia
- Zeithaml, Valarie, A., Parasuraman, A., Berry, Leonard, M.(1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.
- Rencana Stratetegis Departemen Kesehatan, tahun 2005-2009. Diperoleh dari internet, [http://artikel\\_puskesmas\Renstra2005-2009\\_depkes.pdf](http://artikel_puskesmas\Renstra2005-2009_depkes.pdf)
- Portal Pemerintah Kota Depok. Diperoleh dari internet [http://artikel\\_puskesmas\Portal Pemerintah Kota Depok.htm](http://artikel_puskesmas\Portal Pemerintah Kota Depok.htm)



**A. Identitas Puskesmas**

Puskesmas : \_\_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_

**B. Identitas Responden:**

1. Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan
2. Usia : \_\_\_\_\_ tahun
3. Status kawin :  kawin  tidak kawin
4. Jumlah anak : \_\_\_\_\_ orang
5. Pendidikan terakhir:  Tidak tamat SD  Diploma (D1/D2/D3)  
 SD  S1  
 SMP  S2  
 SMA  S3
6. Status pekerjaan :  tidak bekerja  Ibu Rumah Tangga  PNS/ABRI/Polri  
 pegawai swasta  Wiraswasta
7. Penghasilan satu bulan:  dibawah Rp 1.000.000,-  
 Rp 1.000.500,- - Rp 3.000.000,-  
 Rp 3.000.500,- - Rp 5.000.000,-  
 diatas Rp 5.000.500,-
8. Tujuan ke Puskesmas untuk Layanan Kesehatan:
  - Imunisasi : 1. Imunisasi BCG
  - 2. Imunisasi DPT
  - 3. Imunisasi Anti Polio
  - 4. Imunisasi Campak
  - 5. Imunisasi MMR
  - 6. Imunisasi Tetanus Toxoid untuk ibu hamil
  - 7. Imunisasi Hepatitis B
  - Periksa Hamil
  - Periksa Darah
  - Berobat
  - Dokter Spesialis
  - Mengantar keluarga sakit (anak/sendiri/ \_\_\_\_\_)
  - Rujukan
  - Konsultasi KB
  - Rawat Inap
  - Ruang Operasi
  - Gawat darurat
  - Kamar jenazah
9. Datang ke Puskesmas setiap:  3 hari sekali  
 1 minggu sekali  
 10 hari sekali  
 2 minggu sekali  
 3 minggu sekali  
 1 bulan sekali  
 jarang



**PETUNJUK PENGISIAN ANGKET:**

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/ Ibu dengan memberi tanda silang ☒ pada kolom angka 5, 4, 3, 2, 1.

**C. Angket**

	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Cukup setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
		5	4	3	2	1
<b>A. <i>Tangible</i></b>						
1	Petugas/paramedis berpenampilan rapi dalam melayani bapak/ibu					
2	Puskesmas mudah terjangkau oleh sarana transportasi					
3	Lingkungan luar (Halaman) Puskesmas terjaga kebersihannya					
4	Toilet Puskesmas bersih					
5	Dinding Puskesmas terawat dan bersih					
6	Ruang pendaftaran di Puskesmas nyaman dan rapi					
7	Petunjuk bagi pasien lengkap (terpampang di papan pengumuman misalnya aturan berobat ke Puskesmas, biayanya, dll)					
8	Puskesmas memiliki papan petunjuk yang jelas (misalnya papan nama ruangan, papan nama dokter yang bertugas)					
9	Ruang tunggu Puskesmas nyaman dan rapi					
10	Puskesmas memiliki Satpam					
11	Puskesmas memiliki tenaga kebersihan yang terdidik					
<b>B. <i>Reliability</i></b>						
1	Petugas/paramedis cermat dalam mendeteksi keluhan penyakit yang disampaikan bapak/ibu					
2	Petugas/paramedis tepat dalam memberikan obat/ membuat resep kepada pasien					
3	Petugas/paramedis tepat waktu dalam penyelesaian layanan kesehatan					
4	Persyaratan untuk berobat di Puskesmas mudah					
<b>C. <i>Responsiveness</i></b>						
1	Petugas/paramedis terampil dalam menggunakan peralatan kesehatan					
2	Petugas/paramedis tanggap dalam melayani bapak/ibu					
3	Petugas/paramedis cepat dalam					

	merespon kebutuhan bapak/ibu					
4	Petugas/paramedis tanggap dalam menyelesaikan keluhan yang disampaikan bapak/ibu					
<b>D. Assurance</b>						
1	Petugas/paramedis pada umumnya mampu dalam melayani bapak/ibu					
2	Petugas/paramedis memahami besarnya biaya yang dibebankan kepada bapak/ibu					
3	Petugas/paramedis jelas dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada bapak/ibu					
4	Petugas/paramedis memberikan kepastian tentang besarnya biaya pelayanan kesehatan					
5	Petugas/paramedis memberikan jaminan keamanan pemakaian obat atau peralatan kepada bapak/ibu					
<b>E. Empathy</b>						
1	Petugas/paramedis penuh perhatian dalam melayani kebutuhan bapak/ibu					
2	Petugas/paramedis mendahulukan kepentingan bapak/ibu					
3	Petugas/paramedis ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan baik kepada bapak/ibu					
4	Petugas/paramedis bersifat terbuka dalam menyampaikan informasi biaya pelayanan kesehatan					