

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PEMERIKSAAN MALARIA
DI PUSKESMAS AIR ITAM PANGKALPINANG**



**TAPM Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik**

Disusun Oleh :

SYAIFULLAH

NIM. 015635994

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2011**

ABSTRACT

Malaria Inspection Service Quality Analysis in Air Itam Pangkalpinang Health Center

SYAIFULLAH
Open University
syaiful_malaria@yahoo.com

Keywords: public services, health center, the service checks the malaria patient satisfaction, loyalty.

Air Itam Pangkalpinang Health Center is the only health center which has inpatient facilities, which carry out public services in the health field. One service provided is a ministry inspection of malaria. The total number of employee health clinic in 2010 was 36 people, consisting of civil servants as many as 31 people and non-civil servants as much as 5 people. of 36 clinic employees, employees working at the Laboratory of malaria just one man. As a result of malaria inspection service is not optimal.

According to the explanations of this research is descriptive research. The approach used in this study is the evaluation study (evaluation study) of malaria in health center service examination Pangkalpinang Air Itam. Research subjects were 100 people who get malaria inspection service. The collection of primary data using questionnaires and interview guides the instrument, while the secondary data obtained in the annual report Health Center Pangkalpinang Air Itam. Analysis of data using descriptive statistics so we get the distribution of respondents by age, gender, education, occupation, then the patient's perception of malaria inspection services mean values calculated and compared with standard values. Next determine the degree of patient loyalty to the Air Itam Pangkalpinang Health Center.

Based on the analysis of patient satisfaction, responsiveness dimension had the highest attitude value (3.92), reliability dimension having the lowest value (2.29). Satisfaction with the inspection service has been good enough malaria which reached 53.33%, while the feel casual with malaria inspection service for 26.66%. Then the loyalty level of 50% of respondents switcher, habitual buyer of 35%, 30% satisfied buyers and likes the brand 40%. Level of loyalty that has been pretty good so it is deemed necessary for improvement.

In malaria-service examination strived to give good service so it will be able to increase the commitment of patients, and can increase the loyalty so that patients who feel satisfied will use the health center or similar facility and will inform others who need a good service.

ABSTRAK

Analisis Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang

SYAIFULLAH
Universitas Terbuka
syaiful_malaria@yahoo.com

Kata Kunci : pelayanan publik, Puskesmas, pelayanan pemeriksaan malaria kepuasan pasien, loyalitas.

Puskesmas Air Itam Pangkalpinang merupakan satu-satunya Puskesmas yang mempunyai fasilitas rawat inap, yang melaksanakan pelayanan publik dalam bidang kesehatan. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah pelayanan pemeriksaan malaria. Jumlah keseluruhan pegawai puskesmas pada tahun 2010 adalah 36 orang, yang terdiri dari PNS sebanyak 31 orang dan non PNS sebanyak 5 orang. dari 36 pegawai puskesmas, pegawai yang bekerja pada bagian Laboratorium malaria hanya 1 orang. Akibatnya pelayanan pemeriksaan malaria tidak optimal.

Penelitian ini menurut tingkat eksplanasinya adalah penelitian deskriptif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi evaluasi (*evaluation study*) terhadap pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Subjek penelitian adalah 100 orang yang mendapat pelayanan pemeriksaan malaria. Pengumpulan data primer menggunakan instrumen kuesioner dan pedoman wawancara, sedangkan data sekunder didapatkan dalam laporan tahunan Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Analisis data menggunakan statistik deskriptif sehingga didapatkan distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, Kemudian persepsi pasien terhadap pelayanan pemeriksaan malaria dihitung nilai rata-ratanya dan dibandingkan dengan nilai standar. Selanjutnya menentukan tingkat loyalitas pasien terhadap Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.

Berdasarkan analisis kepuasan pasien, dimensi *responsiveness* memiliki nilai sikap tertinggi (3,92), dimensi *reliability* memiliki nilai yang paling rendah (2,29). Kepuasan terhadap pelayanan pemeriksaan malaria sudah cukup baik yang mencapai angka 53,33%, sedangkan yang merasa biasa saja terhadap pelayanan pemeriksaan malaria sebesar 26,66%. Kemudian tingkat loyalitas responden *switcher* 50%, *habitual buyer* 35%, *satisfied buyer* 30% dan *likes the brand* 40%. Tingkat loyalitas yang sudah cukup baik ini sehingga dipandang perlu ditingkatkan lagi.

Dalam pelayanan pemeriksaan malaria diupayakan memberikan pelayanan yang baik sehingga akan dapat meningkatkan komitmen pasien, dan dapat meningkatkan loyalitasnya sehingga pasien yang merasa puas akan mempergunakan Puskesmas atau fasilitas yang sama serta akan menginformasikannya kepada orang lain yang memerlukan pelayanan yang baik.

**LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER
(TAPM)**

Judul TAPM : Analisis Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Malaria
di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang

Penyusun TAPM : Syaifullah

NIM : 015635994

Program Studi : MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK (MAP)


Menyetujui:

Pembimbing I,



Prof. Dr. Slamet Widodo

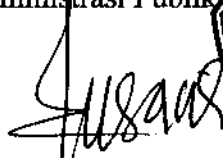
Pembimbing II,



Dr. Benny. A. Pribadi, MA


Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik/Program Magister
Administrasi Publik


Dra. Susanti, M.Si
NIP. 19671214 199303 2 002



Direktur Program Pascasarjana,


Suciati, M.Sc., Ph.D
NIP. 19520213 198503 2 001

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PERNYATAAN

Tugas Akhir Program Magister (TAPM) yang berjudul : Analisis Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, November 2011

Yang Menyatakan



Syaifullah
NIM. 015635994

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

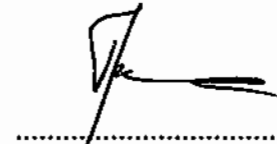
Nama : Syaifullah
 NIM : 015635994
 Program Studi : Magister Administrasi Publik
 Judul TAPM : Analisis Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Malaria di
 Puskesmas Air Itam Pangkalpinang

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Magister Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada :

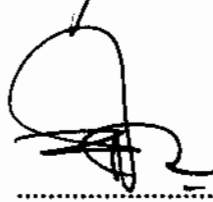
Hari/Tanggal : Minggu, 27 November 2011
 Waktu : 10.00 s.d 12.00 WIB
 dan telah dinyatakan LULUS

Panitia Penguji TAPM

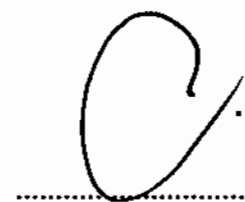
Ketua Komisi Penguji
 Dr.Tita Rosita, MPd



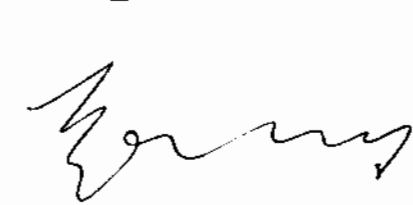
Penguji Ahli :
 Dr.H.Entang Adhy Muhtar

 5/12-2011

Pembimbing I :
 Prof. Dr.Slamet Widodo



Pembimbing II :
 Dr. Benny. A. Pribadi, MA



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan TAPM (Tesis) ini. Penulisan TAPM ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sains untuk program Magister Administrasi Publik (MAP) Program Pascasarjana Universitas Terbuka. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai pada penulisan penyusunan TAPM ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan TAPM ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka
Suciati, M.Sc., Ph.D;
2. Kepala UPBJJ-UT Pangkalpinang Dr. Maman Rumanta, M.Si selaku penyelenggara Program Pascasarjana;
3. Pembimbing I dan Pembimbing II (Prof.Dr.Slamet Widodo dan Dr. Benny A.Pribadi,MA) yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan TAPM ini;
4. Ketua Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Dan Program Magister Administrasi Publik Dra. Susanti, M.Si;
5. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan materil dan moral;
6. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan penulisan TAPM ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Pangkalpinang, September 2011
Penulis

Syaifullah

Universitas Terbuka

DAFTAR ISI

	Halaman
<i>Abstract</i>	i
Lembar Persetujuan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Gambar	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	15
C. Tujuan Penelitian	15
D. Kegunaan Penelitian	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teoritik	17
1. Konsep Pelayanan Publik	17
2. Kualitas Pelayanan Publik	21
3. Pelayanan Pemeriksaan Malaria Puskesmas	29
4. Kepuasan Pelanggan	38
5. Mengukur Kepuasan Pelanggan	44
6. Konsep Loyalitas	47
7. Loyalitas Pasien	50
8. Faktor-faktor pendukung dan penghambat pelayanan laboratorium.....	51

B. Kerangka Berpikir	53
C. Hipotesis.....	55
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	56
B. Populasi dan Sampel	56
C. Instrumen Penelitian	57
D. Prosedur Pengumpulan Data	58
E. Metode Analisis Data	58
F. Definisi Konsep dan Operasional	61
BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Puskesmas Air Itam Pangkalpinang	65
B. Karakteristik Responden	70
C. Analisis dan Pembahasan	73
1. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Pemeriksaan Malaria	74
2. Analisis Kepuasan Pasien	86
3. Loyalitas Pasien	91
4. Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien	95
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	100
B. Saran	103

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Piramida Loyalitas	48
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir	55
Gambar 4.1 Alur Prosedur Pasien Dalam Pemeriksaan Malaria	69
Gambar 4.2 Piramida Loyalitas Responden Puskesmas	96

Universitas Terbuka

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Distribusi <i>Annual Malaria Incidence</i> (AMI) menurut Kab/kota Se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2007- 2010	5
Tabel 1.2 Distribusi <i>Annual Parasite Incidence</i> (API) menurut Kab/kota Se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2007- 2010.....	5
Tabel 1.3 Distribusi Kunjungan Pasien Malaria Di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang 2007- 2010.....	8
Tabel 4.1 Prosedur Pemeriksaan Malaria	70
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	71
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	71
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	72
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	72
Tabel 4.6 Deskripsi Dimensi 5 Dimensi.....	73
Tabel 4.7 Deskripsi Dimensi <i>Tangibles</i> Pernyataan 1.....	74
Tabel 4.8 Deskripsi Dimensi <i>Tangibles</i> Pernyataan 2.....	75
Tabel 4.9 Deskripsi Dimensi <i>Tangibles</i> Pernyataan 3.....	76
Tabel 4.10 Deskripsi Dimensi <i>Reliability</i> Pernyataan 4.....	77
Tabel 4.11 Deskripsi Dimensi <i>Reliability</i> Pernyataan 5.....	78
Tabel 4.12 Deskripsi Dimensi <i>Reliability</i> Pernyataan 6.....	78
Tabel 4.13 Deskripsi Dimensi <i>Responsiveness</i> Pernyataan 7	80
Tabel 4.14 Deskripsi Dimensi <i>Responsiveness</i> Pernyataan 8	80
Tabel 4.15 Deskripsi Dimensi <i>Assurance</i> Pernyataan 9	81

Tabel 4.16 Deskripsi Dimensi <i>Assurance</i> Pernyataan 10.....	82
Tabel 4.17 Deskripsi Dimensi <i>Empathy</i> Pernyataan 11	83
Tabel 4.18 Deskripsi Dimensi <i>Empathy</i> Pernyataan 12	84
Tabel 4.19 Deskripsi Dimensi <i>Empathy</i> Pernyataan 13	84
Tabel 4.20 Deskripsi Dimensi <i>Empathy</i> Pernyataan 14	85
Tabel 4.21 Deskripsi Dimensi <i>Empathy</i> Pernyataan 15	86
Tabel 4.22 Peringkat Dimensi Pelayanan Pemeriksaan Penyakit malaria ...	87
Tabel 4.23 Deskripsi Dimensi Berdasarkan 15 Item Pernyataan	88
Tabel 4.24 Deskripsi Loyalitas Pasien <i>Switcher</i>	92
Tabel 4.25 Deskripsi Loyalitas Pasien <i>Habitual Buyer</i>	93
Tabel 4.26 Deskripsi Loyalitas Pasien <i>Satisfied Buyer</i>	94
Tabel 4.27 Deskripsi Loyalitas Pasien <i>Likes the Brand</i>	95

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Siklus Penularan Penyakit Malaria
- Lampiran 2. Instrumen Pengumpulan Data (kuesioner)
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara Penelitian
- Lampiran 4. Transkrip Wawancara Penelitian
- Lampiran 5. Matrik Distribusi Skor Jawaban Responden Tentang
Dimensi Pelayanan
- Lampiran 6. Matrik Distribusi Skor Jawaban Responden Tentang
Loyalitas

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan Indonesia sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, dimana pembangunan sektor kesehatan merupakan salah satu unsur penentu. Untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, masyarakat harus terbebas dari berbagai penyakit menular.

Penyebaran penyakit malaria di dunia sangat luas, yakni antara 60° Bujur Utara dan 40° di Selatan yang meliputi lebih dari 100 negara yang beriklim tropis dan sub tropis. Penduduk dunia yang berisiko terkena malaria berjumlah sekitar 2,3 milyar atau 41% dari penduduk dunia (Gunawan, 2000). Diperkirakan sekitar 1,5 – 2,7 juta jiwa penduduk dunia meninggal karena malaria setiap tahunnya, terutama balita dan ibu hamil (WHO, 2004). Kasus terbanyak terdapat di Afrika, beberapa negara Amerika Latin, Eropa, Timur Tengah dan Asia Tenggara. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 kasus kematian akibat malaria menduduki peringkat keenam. Terdapat 1,75 juta kasus malaria yang tersebar di 424 kabupaten dari 576 kabupaten yang ada dan diperkirakan 45% penduduk Indonesia berisiko tertular malaria (Depkes, 2008).

Angka kejadian kasus malaria di Indonesia diukur dalam setiap seribu penduduk (‰) setiap tahunnya. Di Jawa - Bali, angka kasus malaria per seribu penduduk atau *Annual Parasite Incidence* (API) turun dari 0,81 ‰

tahun 2004 menjadi 0,15 ‰ pada tahun 2007. Di luar Jawa – Bali angka klinis malaria per seribu penduduk atau *Annual Malaria Incidence* (AMI) juga menunjukkan penurunan yaitu dari 21,74 ‰ tahun 2004 menjadi 15,05 ‰ pada tahun 2007 (Depkes, 2008).

Di Asia, malaria tersebar di berbagai negara di Asia dan Oceania, termasuk India, Pakistan, Bangladesh, Thailand, Vietnam, Laos, Myanmar, Kamboja, Indonesia, Papua New Guinea. Malaria juga terjadi di beberapa bagian Iran dan Timur Tengah. Yang paling banyak adalah *Plasmodium falciparum* dan *Plasmodium vivax*. Infeksi *Plasmodium falciparum* makin meningkat lagi sejak tahun 1990-an di India dan Sri Lanka. Resistensi *Plasmodium falciparum* terhadap berbagai jenis obat terjadi di beberapa bagian di Kamboja, Myanmar, Thailand, dan Laos, dan resistensi chloroquine telah menyebar di asia. *Plasmodium malariae* dan *Plasmodium ovale* juga terjadi di beberapa bagian di area ini. (Depkes RI, 2008).

Penyakit malaria ini masih tetap menjadi masalah serius, sama seperti saat per-tengahan abad 20. Setiap tahunnya, 6 – 9% populasi dunia (300-500 juta kasus pertahunnya) terkena malaria. Ini sebanding dengan sekurangnya 35 juta tahun kehidupan produktif manusia sehat. Program pemberantasan penyakit malaria merupakan salah satu bentuk kebijakan pemerintah yang di tujukan untuk melindungi masyakat terhadap ancaman penyakit malaria. Kebijakan ini di ambil karena Indonesia termasuk negara dengan risiko tinggi tertular malaria dan penyakit malaria merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menurunkan produktivitas

sumberdaya manusia dan pembangunan nasional serta sebagai salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, berdampak kepada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi, bahkan berpengaruh terhadap ketahanan nasional (Depkes RI, 2009). Situasi Malaria di Indonesia, terjadi peningkatan Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria yang sangat berarti pada beberapa tahun terakhir ini, peningkatan bahkan mencapai 200% kasus tercatat di beberapa daerah. Di antara beberapa faktor lainnya, peningkatan kasus malaria disebabkan oleh perubahan lingkungan, mobilitas dan perpindahan penduduk yang tinggi, Secara nasional kasus malaria di Indonesia mencapai 15 juta kasus, dengan kematian mencapai 38.000 jiwa pertahun (Depkes RI, 2006).

Malaria adalah penyakit parasitik yang yang paling banyak menyebabkan kematian di dunia. Penyakit ini sudah terjadi sejak dulu kala. Meskipun demikian, gangguan lingkungan, dan kegagalan pengobatan yang pernah dipakai untuk mengontrol Afrika adalah yang terburuk dengan angka kesakitan mencapai lebih dari 90% kasus malaria tercatat. Sekitar 10% kasus di puskesmas adalah malaria, juga 20-30% dari angka kunjungan dokter. Setiap 30 detik seorang anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal karena malaria. Lebih buruk lagi, beberapa ahli melihat adanya peningkatan angka kesakitan dan kematian karena malaria sebanyak 20% setiap tahunnya. Tidak ada penyakit di barat yang begitu umum atau bahkan pertumbuhannya mendekati angka tersebut. (Depkes RI, 2008)

Di Indonesia, penyakit malaria masih endemis di beberapa wilayah. Umumnya daerah endemis malaria adalah di daerah-daerah terpencil dan sebagian penderitanya adalah dari golongan ekonomi lemah. Dari 200 lebih Kabupaten/Kota yang ada di Indonesia sebanyak 167 Kabupaten/Kota merupakan wilayah endemis malaria. (Depkes RI, 2007). Menurut survei kesehatan rumah tangga tahun 2001, terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian setiap tahunnya. Diperkirakan 35 % penduduk Indonesia tinggal di daerah yang berisiko tertular malaria (Depkes RI, 2008).

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki karakteristik geografis kepulauan juga termasuk daerah rawan penularan penyakit malaria. Hal ini ditunjukkan dengan masih adanya kasus malaria. Jumlah penduduk di Provinsi Kepulauan Bangka pada tahun 2008 adalah 1.074.949 jiwa, yang mempunyai gejala penyakit malaria sebanyak 58.831 orang, sedangkan yang diperiksa secara laboratorium sejumlah 38.921 orang dengan jumlah positif malaria 10.266 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2009).

Di Indonesia masih terdapat 167 kabupaten/kota yang merupakan endemik malaria, dan ironisnya semua kabupaten/kota yang ada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masuk dalam kategori tersebut. Pada tahun 2009 jumlah kasus yang dilaporkan sebesar 64.612 (58,40‰) malaria klinis dan merupakan urutan kedua terbesar dari sepuluh penyakit terbanyak di provinsi ini (Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2010). Sebaran kasus ini bila dilihat secara rinci pada kabupaten/kota yang ada di provinsi Kepulauan Bangka Belitung dapat dilihat pada Tabel 1.1 dan Tabel 1.2 berikut ini :

Tabel 1.1 Distribusi Annual Malaria Incidence (AMI) menurut Kab/kota Se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2007- 2010

No.	Kabupaten/Kota	AMI 0/00 (per 1000 penduduk)			
		2007	2008	2009	2010
1.	Bangka	26,3	52,3	51,0	45,0
2.	Bangka Barat	81,3	89,8	94,0	84,5
3.	Bangka Tengah	36,4	41,0	37,3	30,1
4.	Bangka Selatan	44,5	62,5	62,1	36,8
5.	Belitung	23,9	50,5	36,0	24,0
6.	Belitung Timur	17,7	51,2	89,0	56,7
7.	Kota Pangkalpinang	24,5	37,2	52,7	32,2
	Provinsi	36,7	54,7	58,4	43,5

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2010

Tabel 1.2 Distribusi Annual Parasite Incidence (API) menurut Kab/kota Se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2007- 2010

No.	Kabupaten/Kota	API 0/00 (per 1000 penduduk)			
		2007	2008	2009	2010
1.	Bangka	15,6	9,5	3,7	1,7
2.	Bangka Barat	36,3	18,5	15,2	14,0
3.	Bangka Tengah	10,7	5,1	6,9	5,9
4.	Bangka Selatan	12,8	8,9	14,8	5,0
5.	Belitung	6,6	6,3	3,7	2,1
6.	Belitung Timur	9,3	7,1	11,6	5,0
7.	Kota Pangkalpinang	20,2	10,6	7,3	1,5
	Provinsi	16,5	9,6	8,5	4,7

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2010

Berdasarkan Tabel 1.1 dan Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa di kota Pangkalpinang sebagai ibu kota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masih terdapat penyakit malaria. Kota Pangkalpinang merupakan ibu kota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan jumlah penduduk 157.898 jiwa, dengan jumlah Puskesmas sebanyak 9 Puskesmas. (Dinkes Prov. Kep. Babel, 2009). Walaupun sudah dikatakan sebagai perkotaan tetapi masih terdapat kasus penyakit malaria.

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam melaksanakan program pengendalian penyakit malaria telah menerapkan indikator API (*annual parasite incidence*) atau indikator yang menggunakan pemeriksaan laboratorium sejak tahun 2008 (Profil Dinkes Prov. Kep. Babel, 2009). Hal ini dilaksanakan karena kebijakan Kementerian Kesehatan RI menerapkan seluruh penderita klinis malaria wajib diperiksa malaria secara laboratorium sebelum dilakukan pengobatan (Depkes RI, 2007).

Diterapkannya indikator yang menggunakan pemeriksaan laboratorium tentu harus mempersiapkan sarana dan prasarana yang menunjang mulai dari peralatan sampai dengan petugas atau sumberdaya manusianya dengan menghasilkan pelayanan yang baik. Hasil pemeriksaan laboratorium klinik yang terbaik adalah apabila tes tersebut teliti, akurat, sensitif, spesifik, cepat, tidak mahal dan dapat membedakan orang normal dari abnormal (Depkes RI, 2008).

Derajat kesehatan manusia di pengaruhi oleh beberapa faktor yang saling menunjang satu sama lain, faktor-faktor tersebut antara lain keturunan, pelayanan kesehatan, lingkungan, dan perilaku manusia. Upaya kesehatan akan

dilakukan seputar dari faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia tersebut.

Pada dekade terakhir, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang ditawarkan semakin banyak mendapatkan perhatian bagi masyarakat. Hal ini disebabkan karena kualitas pelayanan dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai keunggulan kompetitif dan rehabilitatif. Adanya peningkatan kualitas pelayanan yang baik maka dapat menimbulkan suatu loyalitas pasien, dan berkemungkinan besar menarik pasien baru. Pasien yang telah loyal kepada suatu pelayanan kesehatan juga dapat diartikan bahwa pasien tersebut merasa terpuaskan kebutuhan sehingga melakukan lebih dari sekali. Hal tersebut sangat menguntungkan instansi khususnya institusi kesehatan, karena melalui terpuasnya kebutuhan pasien, pasien tidak akan melirik pelayana yang lain dan dalam proses loyalitas tersebut, kemungkinan besar terjadi promosi gratis dalam bentuk *word of mouth* yang dilakukan oleh pasien loyal kepada pasien lainnya.

Salah satu alasan mengapa kualitas pelayanan menjadi suatu isu yang penting karena perekonomian dunia menjadi suatu perekonomian jasa. Jasa/pelayanan menjadi suatu bagian besar dari apa yang diproduksi dan dikonsumsi oleh dunia. Keunggulan layanan menyebabkan semua pihak diuntungkan, baik pengguna, petugas, ataupun manajemen. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan penting umat manusia. Pelayanan kesehatan terbagi menjadi dua bagian besar yaitu pelayanan medik dan pelayanan kesehatan masyarakat. Penelitian ini hanya membahas kualitas pelayanan medik. Lebih spesifik lagi, hanya difokuskan kepada kualitas pelayanan

tenaga medik saja. Pelayanan medik, tidak dapat hanya dinilai dari sudut pandang manajemen dan tenaga medik, tetapi juga dari sudut pandang pengguna jasa. Khusus bidang pelayanan medik, kualitas tidak dinilai hanya berdasarkan kepuasan pengguna jasa semata tetapi juga harus mengikuti kode etik dan standar yang berlaku.

Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan Laboratorium di Puskesmas-Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan dalam pemeriksaan laboratorium malaria, karena berdasarkan Tabel 1.3 terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien malaria yang mau berkunjung ke laboratorium malaria cenderung berkurang selama empat tahun terakhir.

Tabel 1.3 Distribusi Kunjungan Pasien Malaria Di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang 2007- 2010

Kategori Pasien Malaria	Jumlah Kunjungan Pasien Malaria			
	2007	2008	2009	2010
Dengan Gejala Malaria	868	447	590	361
Diperiksa Laboratorium Malaria	717	426	590	361

Sumber: Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, 2011

Upaya meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pelanggan atau pasien selama ini telah sesuai dengan harapan pelanggan atau belum. Penelitian ini mengamati kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen (pasien) di Laboratorium Puskesmas Air Itam Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang.

Latar belakang penelitian ini adalah untuk mengetahui penilaian konsumen (pasien) tentang kualitas pelayanan serta kepuasan yang dapat dirasakannya. Hal ini penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal.

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan konsumen (pasien) atau belum? Oleh karena itu, Laboratorium Puskesmas Air Itam Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan konsumen (pelanggan) dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat khususnya dalam hal pemeriksaan laboratorium malaria. Pihak Laboratorium Puskesmas Air Itam Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen (pasien) sebagai upaya untuk memenuhi harapan/keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Hal inilah yang disebut orientasi pada pasien/konsumen. Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, di antaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia layanan dan jasa dengan konsumen (pasien), memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa layanan tersebut. Langkah pertama yang dilakukan oleh

peneliti adalah mengetahui dimensi kualitas apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien/konsumen di Laboratorium Puskesmas Air Itam Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dalam Zulian Yamit, 2005 : 10-11) dimensi kualitas yang dimaksud adalah *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (nyata).

Menentukan kebijakan pelayanan yang tepat, khususnya dalam pelayanan kepada pasien, diperlukan kajian tentang dimensi kualitas pelayanan kepada pasien Laboratorium Puskesmas Air Itam Pangkalpinang Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, khususnya dalam hal pemeriksaan malaria. Sehubungan dengan kondisi itu, permasalahannya adalah bagaimanakah kualitas pelayanan pemeriksaan laboratorium malaria dilihat dari variabel *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (nyata) terhadap kepuasan pasien atau pasien yang melakukan pemeriksaan malaria.

Kompleksnya masalah kehidupan sekarang ini, menyebabkan masalah kesehatan benar-benar merupakan kebutuhan penting, instansi kesehatan diharapkan mampu untuk selalu konsisten pada perannya, terutama kuantitas dan kualitas pelayanan dalam upaya memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien.

Sisi pelayanan kesehatan, Puskesmas merupakan salah satu usaha pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam satu wilayah tertentu. Usaha – usaha untuk memberikan pelayanan kesehatan dilakukan di puskesmas baik kuratif dan preventif. Upaya kesehatan

dilakukan di Puskesmas pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam lingkungan wilayah kerja yang telah ditetapkan. Peningkatan pelayanan kesehatan di laksanakan dengan meningkatkan sumber daya manusia, sistem pelayanan, dan standar mutu yang telah ditetapkan baik secara nasional maupun daerah.

Puskesmas Air Itam Pangkalpinang merupakan puskesmas satu-satunya di wilayah kota pangkalpinang yang mempunyai fasilitas rawat jalan dan rawat inap untuk pasien malaria. Jumlah kunjungan pasien dengan gejala klinis malaria ke laboratorium malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang berkurang 5% tiap Bulannya (Profil Dinkes Kota Pangkalpinang, 2009). Dari observasi awal didapat informasi dari pasien bahwa pasien menganggap petugas laboratorium malaria terlalu lama dalam memberikan hasil pemeriksaan, sementara pasien ingin mendapatkan pengobatan dengan cepat karena rasa sakit yang diderita, selain itu pasien lebih cenderung melakukan pemeriksaan malaria ke laboratorium swasta. Sedangkan pengobatan malaria hanya boleh diberikan setelah ada kepastian positif malaria dari hasil pemeriksaan laboratorium malaria terlatih (Depkes RI, 2008). Sementara dari observasi dan wawancara awal dengan petugas laboratorium malaria Puskesmas Air Itam Pangkalpinang petugas dalam mengambil sediaan darah pasien tanpa menjelaskan prosedur yang benar, selain itu petugas menjelaskan kepada penulis bahwa prosedur pemeriksaan sesuai SOP (*standar operating prosedural*) untuk waktu pemeriksaan standar malaria adalah 45 menit berdasarkan acuan Kementerian Kesehatan RI, namun selama ini pasien tidak bisa menunggu lama selama waktu itu. Dari

observasi fisik suasana ruangan laboratorium malaria Puskesmas Air Itam Pangkalpinang dirasakan kurang nyaman oleh pasien.

Dewasa ini terdapat perubahan dalam paradigma pelayanan jasa yang diberikan oleh suatu puskesmas dari pandangan masyarakat dan pengelola. Dimana masyarakat mengharapkan kepuasan dalam pelayanan dan pengelola dapat menjalankan tugas sesuai SOP (*standar operating prosedural*). Dalam menghadapi perubahan paradigma tersebut, pimpinan suatu puskesmas haruslah dapat menghadapi sebagai tantangan bagi keberhasilan puskesmas tersebut. Perubahan paradigma terjadi karena terdapatnya perubahan lingkungan dari suatu puskesmas atau persaingan dengan pelayanan kesehatan swasta. Setiap pimpinan puskesmas haruslah mampu membaca perubahan paradigma tersebut. Dengan ketajaman dan kejelian seorang pimpinan puskesmas, tentunya diharapkan akan mampu mengambil keputusan yang tepat dalam memimpin dan menjalankan pemberian jasa pelayanan dari puskesmasnya, sebagaimana yang diharapkan dalam misi dan visi puskesmas tersebut. Pada akhir-akhir ini terlihat bahwa puskesmas terus berkembang, baik dalam jumlah, kapasitas maupun sarana prasarana seiring dengan perkembangan teknologi. Walaupun terdapat perkembangan puskesmas dari waktu ke waktu, tetapi fungsi dasar suatu puskesmas tetap tidak berubah. Fungsi dasar suatu puskesmas adalah pemulihan kesehatan anggota masyarakat, baik secara pelayanan rawat inap, maupun rawat jalan, serta konsultasi pemeliharaan atau perawatan kesehatan anggota masyarakat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan

kesehatan di suatu wilayah kerja. Secara nasional standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di puskesmas adalah kepuasan pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai penilaian pasca pelayanan pemeriksaan malaria, bahwa suatu produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan konsumen, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk pembelian ulang produk yang sama. Pengertian produk mencakup barang, jasa, atau campuran antara barang dan jasa. Produk puskesmas adalah jasa pelayanan kesehatan.

Puskesmas merupakan usaha pelayanan jasa kesehatan yang salah satunya berdasar pada azas kepercayaan sehingga masalah kualitas pelayanan, kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilannya. Kualitas pelayanan akan dihasilkan oleh operasi yang dilakukan dan keberhasilan proses operasi ini ditentukan oleh beberapa faktor antara lain; faktor karyawan, sistem, teknologi dan keterlibatan pelanggan yang diharapkan memberikan kontribusi terhadap kualitas pelayanan yang tercipta (Tjiptono,2000). Parasuraman, Zeithami & Barry (1990) mengatakan bahwa :

"kualitas layanan merupakan strategi yang mendasar dalam upaya perusahaan meraih sukses dan berkelanjutan dalam lingkungan persaingan bisnis yang ketat. Permasalahan berikutnya adalah, fokus utama para akademisi maupun manajer dalam menentukan apa definisi strategis kualitas pelayanan bagi pelanggan dan bagaimana mengembangkan strategi tersebut untuk memenuhi harapan pelanggan".

Tak terkecuali Puskesmas Air Itam dalam usahanya menjawab tantangan ini, dengan selalu berupaya terus untuk dapat meningkatkan pelayanan guna memuaskan pasien khususnya dalam pemeriksaan malaria.

Dari latar belakang tersebut, penelitian untuk menganalisis kualitas pelayanan pemeriksaan malaria sebagai upaya meningkatkan loyalitas pasien malaria untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas sehingga dapat mencegah terjadinya penularan menjadi sangat efektif dan berguna untuk dilakukan. Penularan malaria dapat dicegah atau tidak terjadinya gametosit (sumber penularan) dalam tubuh manusia jika dilakukan pemeriksaan yang tepat oleh laboratorium malaria terlatih dan mendapat pengobatan benar sesuai dengan siklus penularan penyakit malaria (Depkes RI, 2008).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, adapun rumusan masalah yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang?
2. Untuk mengetahui tingkat loyalitas pasien pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini yaitu :

1. Menganalisis kepuasan pasien berdasarkan dimensi *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.
2. Menganalisis loyalitas pasien pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian tentang analisis kualitas pelayanan pemeriksaan malaria sebagai upaya meningkatkan loyalitas pasien serta mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, diharapkan dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap Program Pengendalian Penyakit Malaria dalam bidang teoritis maupun empiris/praktis. Serta diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran kepada Pemerintah Daerah dalam hal ini adalah pengelola laboratorium Kesehatan bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan konsumen.

1. Aspek Teoritis

- a. Penelitian ini berguna untuk mengkaji berbagai teori tentang pelayanan publik terutama dalam hal ini adalah pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian kebijakan publik, terutama kebijakan di bidang pemeriksaan malaria di Puskesmas.

- c. Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu rujukan teoritis guna melakukan kajian lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan malaria di Puskesmas dan pembentukan loyalitas pasien di puskesmas.

2. Aspek Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu pertimbangan untuk mengambil kebijakan tentang pemeriksaan malaria di Puskesmas guna memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien pengguna jasa puskesmas.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu acuan untuk meningkatkan pemeriksaan malaria di Puskesmas dalam rangka meraih kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.
- c. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan nama baik Puskesmas Air Itam dalam rangka mendapatkan loyalitas pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritik

1. Konsep Pelayanan Publik

Definisi pelayanan oleh Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby, dalam Ratminto dan Winarsih (2006) yaitu suatu produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan. Sedangkan Gronroos dalam Ratminto dan Winarsih (2006) mengatakan bahwa :

“Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan”

Sinambela (2008) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Pengertian pelayanan publik atau pelayanan umum menurut Ratminto dan Winarsih (2006) didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah Pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat

maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pendapat Suryokusumo (2008), pelayanan publik pada hakekatnya adalah pelayanan kepada pengguna jasa layanan yang dalam hal ini adalah masyarakat dalam arti luas, sehingga apapun bentuk dan model pelayanan yang diberikan semestinya berorientasi pada masyarakat itu sendiri. Sementara itu, Keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2004 menyatakan bahwa hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Selanjutnya untuk dapat memberikan pelayanan yang prima tersebut, harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut :

- a. **Transparansi** yaitu bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. **Akuntabilitas** yaitu dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. **Kondisional** dalam arti sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d. **Partisipatif** mengandung arti mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. **Kesamaan Hak** dalam arti tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.

- f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban dalam arti pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Pelayanan publik mestinya mempunyai standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2004, standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi :

a. Prosedur Pelayanan

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

b. Waktu Penyelesaian

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

c. Biaya Pelayanan

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

d. Produk Pelayanan

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

e. Sarana dan Prasarana

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

f. Kompetensi Petugas Pemberi Layanan

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

Menurut Suryokusumo (2008) standar pelayanan harus memenuhi lima aspek berikut ini, yaitu :

a. Proses dan Prosedur

Proses dan prosedur pelayanan dapat meliputi prosedur pelayanan langsung kepada pelanggan, dan proses pengolahan pelayanan yang merupakan proses internal dalam menghasilkan pelayanan. Dalam proses dan prosedur ini meliputi seluruh aktivitas kegiatan pelayanan secara berurutan dimulai dengan aktivitas yang dilakukan ketika pertama kali pelanggan datang.

b. Persyaratan Pelayanan

Persyaratan pelayanan merupakan hal-hal yang harus dipenuhi oleh pelanggan dapat berupa dokumen atau surat-surat. Persyaratan pelayanan perlu diidentifikasi dari tiap aktivitas pelayanan sehingga untuk keseluruhan persyaratan yang harus dipenuhi oleh pelanggan termasuk biaya total yang harus dibayar oleh pelanggan.

c. Sarana dan Prasarana yang dibutuhkan

Sarana pelayanan merupakan berbagai fasilitas yang diperlukan dalam rangka memberikan pelayanan. Sarana yang digunakan dapat merupakan sarana yang utama dan sarana pendukung. Sarana utama merupakan sarana yang disediakan dalam rangka proses pelayanan

yang meliputi antara lain berbagai formulir, fasilitas pengolahan data. Sarana pendukung adalah fasilitas yang pada umumnya disediakan dalam rangka memberikan pelayanan pendukung antara lain seperti ruang tunggu yang nyaman, layanan antaran dan lain-lain. Prasarana merupakan berbagai fasilitas yang mendukung sarana pelayanan antara lain berupa jalan menuju kantor pelayanan.

d. Waktu dan Biaya Pelayanan

Dengan ditentukannya waktu dan biaya yang terpakai untuk setiap aktivitas yang dilakukan pada proses pengolahan, maka akan dapat ditentukan waktu dan biaya yang akan digunakan untuk melayani satu jenis pelayanan sejak awal pelanggan menemui petugas pelayanan sampai pelayanan selesai dilakukan.

e. Pengaduan Keluhan

Pengaduan keluhan merupakan mekanisme yang dapat ditempuh oleh pelanggan untuk menyatakan ketidakpuasannya terhadap pelayanan yang akan diterima. Pengaduan keluhan merupakan hal yang sangat penting mengingat perbaikan kualitas pelayanan terus-menerus tidak lepas dari masukan pelanggan yang biasanya dalam bentuk keluhan.

2. Kualitas Pelayanan Publik

Mohammad (2003) dalam Suryokusumo (2008) bahkan menyebutkan adanya beberapa kelemahan dalam pelayanan publik, yaitu :

a. Kurang Responsif

Kondisi ini terjadi pada hampir semua tingkatan unsur pelayanan, mulai dari tingkatan petugas pelayanan (*front line*) sampai dengan tingkatan penanggung jawab instansi. Respon terhadap berbagai keluhan, aspirasi, maupun harapan masyarakat seringkali lambat atau bahkan diabaikan sama sekali.

b. Kurang Informatif

Berbagai informasi yang seharusnya disampaikan kepada masyarakat, lambat atau bahkan tidak sampai kepada masyarakat.

c. Kurang *Accessible*

Berbagai unit pelaksana pelayanan terletak jauh dari jangkauan masyarakat, sehingga menyulitkan bagi mereka yang memerlukan pelayanan tersebut.

d. Kurang Koordinasi

Berbagai unit pelayanan yang terkait satu sama lainnya sangat kurang berkoordinasi. Akibatnya, sering terjadi tumpang tindih ataupun pertentangan kebijakan antara satu instansi pelayanan dengan instansi pelayanan lain yang terkait.

e. Birokratis

Pelayanan pada umumnya dilakukan dengan melalui proses yang terdiri dari berbagai level, sehingga menyebabkan penyelesaian pelayanan yang terlalu lama.

f. Kurang mau mendengar keluhan/saran/aspirasi masyarakat

Pada umumnya aparat pelayanan kurang memiliki kemampuan untuk mendengar keluhan/saran/aspirasi dari masyarakat. Akibatnya,

pelayanan dilaksanakan dengan apa adanya, tanpa ada perbaikan dari waktu ke waktu.

g. Inefisien

Berbagai persyaratan yang diperlukan seringkali tidak relevan dengan pelayanan yang diberikan.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dalam Rahmulyono, 2008) yang telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, dan berhasil mengidentifikasi lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik kualitas pelayanan tersebut adalah :

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

Lovelock (1994 : 100) dalam Rangky (2003) menemukan bahwa konsumen mempunyai kriteria yang pada dasarnya identik dengan beberapa jenis jasa yang memberikan kepuasan kepada para pelanggan, yaitu :

a. *Reliability* (Keandalan)

Kemampuan untuk memberikan jasa secara akurat sesuai dengan yang dijanjikan.

b. *Responsiveness* (Cepat tanggap)

Kemampuan karyawan untuk membantu konsumen menyediakan jasa dengan cepat sesuai dengan yang diinginkan oleh konsumen.

c. *Assurance* (Jaminan)

Pengetahuan dan kemampuan karyawan untuk melayani dengan rasa percaya diri.

d. *Empathy* (Empati)

Karyawan harus memberikan perhatian secara individual kepada konsumen dan mengerti kebutuhan konsumen.

e. *Tangible* (Kasat mata)

Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan alat-alat komunikasi yang digunakan.

Selanjutnya Suryokusumo (2008) juga mengemukakan lima aspek yang dijadikan dasar pengukuran pelayanan publik, diantaranya :

a. *Tangibility*, yaitu berupa kualitas pelayanan yang dilihat dari sarana fisik yang kasat mata, dengan indikator-indikatornya yang meliputi

sarana parkir, ruang tunggu, jumlah pegawai, media informasi pengurusan, media informasi keluhan, dan jarak ke tempat layanan.

- b. *Reliability*, yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sisi kemampuan dan kehandalan dalam menyediakan layanan yang terpercaya, meliputi proses waktu penyelesaian layanan dan proses waktu pelayanan keluhan.
- c. *Responsiveness*, yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sisi kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- d. *Assurance*, yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam meyakinkan kepercayaan masyarakat. Adapun indikator-indikatornya adalah dengan adanya kejelasan mengenai mekanisme layanan dan kejelasan mengenai tarif layanan.
- e. *Empathy*, yaitu kualitas pelayanan yang diberikan berupa sikap tegas tetapi penuh perhatian terhadap masyarakat (konsumen). Dalam konteks ini, indikator yang dilihat adalah adanya sikap petugas yang sopan, penuh senyum, penuh kesabaran selama pelayanan berlangsung.

Pendapat lain dikemukakan Ratminto dan Winarsih (2006) yang menyebutkan bahwa para ahli menemukan indikator-indikator dalam mengukur kualitas pelayanan publik sangat bervariasi sesuai dengan fokus dan konteks penelitian yang dilakukan dalam proses penemuan dan penggunaan indikator tersebut, diantaranya :

- a. Lenvinne (1990) dalam Ratminto dan Winarsih (2006) : *responsiveness, responsibility, accountability.*

- 1) *Responsiveness* atau responsivitas ini mengukur daya tanggap *providers* terhadap harapan, keinginan dan aspirasi serta tuntutan konsumen.
 - 2) *Responsibility* atau tanggung jawab adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian layanan publik itu dilakukan dengan tidak melanggar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan.
 - 3) *Accountability* atau akuntabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pelayanan dengan ukuran-ukuran eksternal yang ada di masyarakat dan dimiliki oleh *stakeholders*, seperti nilai dan norma yang berkembang dalam masyarakat.
- b. Salim & Woodward (1992) dalam Ratminto dan Winarsih (2006) :
- economy, efficiency, effectiveness, equity.*
- 1) *Economy* atau ekonomis adalah penggunaan sumber daya yang sesedikit mungkin dalam proses penyelenggaraan suatu pelayanan publik.
 - 2) *Efficiency* atau efisiensi adalah suatu keadaan yang menunjukkan tercapainya perbandingan terbaik antara masukan dan keluaran dalam suatu penyelenggaraan pelayanan publik.
 - 3) *Effectiveness* atau efektivitas adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang ataupun misi organisasi.

- 4) *Equity* atau keadilan adalah pelayanan publik yang diselenggarakan dengan memperhatikan aspek-aspek pemerataan.
- c. McDonald & Lawton (1977) dalam Ratninto dan Winarsih (2006) : *output oriented measures throughput efficiency, effectiveness.*
- 1) *Efficiency* atau efisiensi adalah suatu keadaan yang menunjukkan tercapainya perbandingan terbaik antara masukan dan keluaran dalam suatu penyelenggaraan pelayanan publik.
 - 2) *Effectiveness* atau efektivitas adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang maupun misi organisasi.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas, penulis akan menggunakan ukuran lima dimensi kualitas jasa, yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy*, dengan alasan sebagai berikut:

- a. Pelayanan pemeriksaan malaria dapat ukur dari dimensi *Tangible* (Kasat mata) atau penampilan fasilitas fisik dari ruang pemeriksaan yang nyaman bagi pasien, peralatan laboratorium yang bersih, Penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih
- b. Pelayanan pemeriksaan malaria dapat ukur dari dimensi *Reliability* (Keandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan jasa secara akurat sesuai dengan yang dijanjikan seperti petugas memberikan informasi tentang malaria yang bermanfaat untuk pasien, sehingga pasien mengerti tentang malaria dan berkeinginan untuk berperilaku agar

tidak tertular malaria. Serta jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat waktu sehingga pasien tidak menunggu terlalu lama. Pelayanan konsultasi malaria yang mampu dilakukan oleh pemeriksa malaria sesuai dengan pengetahuan pasien

- c. Pelayanan pemeriksaan malaria dapat ukur dari dimensi *Responsiveness* (Cepat tanggap) atau kemampuan karyawan untuk membantu konsumen menyediakan jasa dengan cepat sesuai dengan yang diinginkan oleh konsumen, dalam pelayanan pemeriksaan malaria seperti prosedur pemeriksaan yang cepat dan akurat serta petugas tanggap pada saat terjadi kesalahan pengambilan darah untuk diperiksa
- f. Pelayanan pemeriksaan malaria dapat ukur dari dimensi *Assurance* (Jaminan) Yaitu pengetahuan dan kemampuan karyawan untuk melayani dengan rasa percaya diri, untuk pelayanan pemeriksaan malaria seperti petugas pemeriksa malaria mampu menjawab pertanyaan pasien tentang hasil pemeriksaan yang diberikan, serta Jaminan akurasi dalam hasil pemeriksaan yang diberikan.
- g. Pelayanan pemeriksaan malaria dapat ukur dari dimensi *Empathy* (Empati) dengan pengertian karyawan harus memberikan perhatian secara individual kepada konsumen dan mengerti kebutuhan konsumen, untuk pelayanan pemeriksaan malaria sikap petugas seperti sopan, ramah, dan tidak cemberut, petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pemeriksaan malaria yang diberikan serta mempunyai sikap yang sabar dan simpatik, perhatian petugas yang

ikut merasakan apa yang dirasakan pasien, perhatian tulus petugas terhadap semua pasien tanpa membedakan latar belakang pasien.

3. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Malaria Puskesmas

Jenis pelayanan puskesmas yang diberikan kepada masyarakat berdasarkan Depkes (2007) adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Umum
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Spesialis Dasar
- d. Pelayanan Spesialis Penunjang
- e. Pelayanan Spesialistik Gigi Mulut
- f. Pelayanan Penunjang Klinik
- g. Pelayanan Penunjang Non Klinik (termasuk pelayanan pemeriksaan malaria)
- h. Pelayanan Administrasi.

Salah satu pelayanan di puskesmas adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium malaria, yang termasuk dalam pelayanan penunjang kegiatan pengobatan malaria yang tepat. Pelayanan ini diberikan untuk mendukung memutuskan mata rantai penularan malaria, juga untuk mendukung program eliminasi malaria (Depkes, 2009).

Laboratorium klinik adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, imunologi klinik, atologi anatomi dan atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan

penyakit dan pemulihan kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 364/MENKES/SK/III/2003).

Mutu pelayanan didasari penilaian hasil pelayanan laboratorium secara keseluruhan, dan salah satu titik penting terletak di mutu pemeriksaan atau parameter yang diperiksa. Pemeriksaan akan melalui proses yang kompleks dan panjang sebelum dikeluarkan pemberitahuan oleh laboratorium. Proses yang di lalui dapat dibagi menjadi pra analitik, analitik, dan pasca analitik (Taufiq, H.M. 2010).

Menurut Depkes RI, (2005), fungsi laboratorium kesehatan, yakni melakukan pemeriksaan bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan dari manusia yang tujuannya adalah menentukan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan dan faktor yang berpengaruh pada kesehatan perorangan atau masyarakat, maka kebutuhan SDM yang terbesar adalah Analis Kesehatan sebagai tenaga teknis laboratorium. Analis Kesehatan memiliki tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh dalam melaksanakan pelayanan laboratorium. Pelayanan laboratorium yang dimaksud adalah pelayanan laboratorium secara menyeluruh meliputi salah satu atau lebih bidang pelayanan.

Laboratorium klinik sebagai subsistem pelayanan kesehatan menempati posisi terpenting dalam diagnostik invitro. Dengan pengukuran dan pemeriksaan laboratorium akan didapatkan data ilmiah yang tajam untuk digunakan dalam menghadapi masalah yang diidentifikasi melalui pemeriksaan klinis dan merupakan bagian esensial dari data pokok pasien. Indikasi permintaan laboratorium merupakan pertimbangan terpenting

dalam kedokteran laboratorium. Informasi laboratorium dapat digunakan untuk diagnosis awal yang dibuat berdasarkan riwayat penyakit dan pemeriksaan fisik. Analisis laboratorium juga merupakan bagian integral dari penapisan kesehatan dan tindakan preventif kedokteran.

Usaha pelayanan kesehatan saat ini baru dalam keadaan transformasi yang cepat untuk memenuhi permintaan dan kebutuhan masyarakat yang meningkat terus menerus. Selain pentingnya peran dan kedudukan laboratorium klinik dalam upaya pelayanan kesehatan, terdapat faktor lain yang mengharuskan setiap laboratorium berkomitmen terhadap penjaminan mutu. Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran laboratorium serta pesatnya arus informasi, tingkat pendidikan masyarakat yang semakin maju, dan adanya peraturan perundang-undangan dan hukum kesehatan telah mendorong tingginya tuntutan akan mutu pelayanan laboratorium klinik.

Menurut Depkes RI, 2008. Hasil pemeriksaan laboratorium dapat mengalami variasi dan bila variasi ini besar (lebih dari 2 sediaan darah), maka dianggap menyimpang. Penyebab variasi hasil pemeriksaan laboratorium secara garis besar dipengaruhi oleh faktor-faktor :

- a. Pengambilan spesimen, seperti : antikoagulan, variasi fisiologis pasien (puasa dan tidak puasa, umur, jenis kelamin, latihan fisik, pengobatan, kehamilan, konsumsi tembakau, dsb), cara pengambilan, kontaminasi.
- b. Perubahan spesimen, seperti : suhu, pH, lisis, bekuan darah lama tidak dipisahkan dari serum, dsb. Perubahan bisa terjadi di dalam laboratorium atau selama pengiriman ke laboratorium.

c. Personel

Faktor personel yang dapat menimbulkan variasi yang besar pada hasil laboratorium misalnya : Kesalahan administrasi, tertukar dengan pasien lain, kesalahan menyalin pada formulir hasil, Kesalahan pembacaan, kesalahan penghitungan, Kesalahan teknis dalam prosedur pemeriksaan.

d. Prasarana dan sarana laboratorium, misalnya : Gangguan aliran listrik, air bersih, suhu tidak sesuai dengan suhu yang dianjurkan untuk penentuan tes, air suling dengan pH yang tidak netral serta reagensia yang tidak baik, tidak murni, rusak atau kadaluwarsa. Bahan standard kurang baik atau tidak ada dan peralatan (fotometer, pipet, dll) tidak akurat.

e. Kesalahan sistematis (*systematic error*), yaitu berkaitan dengan metode pemeriksaan (alat, reagensia,).

f. Kesalahan acak (*random error*). Variasi hasil yang tidak dapat dihindarkan apabila dilakukan pemeriksaan berturut-turut pada sampel yang sama walaupun prosedur pemeriksaan dilakukan dengan cermat.

Menurut Taufiq, H.M.(2010) Pada dasarnya kegiatan laboratorium kesehatan harus dilakukan oleh petugas yang memiliki kualifikasi pendidikan dan pengalaman yang memadai serta memperoleh/memiliki kewenangan untuk melaksanakan kegiatan di bidang yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya, setiap laboratorium harus menetapkan seseorang atau kelompok yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dan pelaksana tugas kelaboratoriuman yang meliputi:

a. Kualifikasi

Minimal tenaga laboratorium kesehatan yang bekerja diberbagai jenjang pelayanan meliputi kepala laboratorium, petugas administrasi dan pelaksana tugas kelaboratoriuman

b. Komunikasi

Komunikasi dalam laboratorium kesehatan diartikan dengan hubungan pribadi antar unit kerja baik antar tenaga laboratorium dengan sesamanya, dengan unit kerja instansi lain, pengguna jasa maupun mitra kerjanya.

c. Pendidikan dan pelatihan (diklat)

Diklat dan pelatihan tenaga laboratorium dapat dilakukan dalam bentuk formal atau pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan secara terencana dan terjadwal oleh instansi resmi berdasarkan penugasan oleh pejabat yang berwenang, yang dibuktikan dengan adanya sertifikat dari instansi penyelenggara. Sedangkan informal yaitu diklat yang diselenggarakan secara tidak terjadwal oleh instansi penyelenggara. Keikutsertaan dibuktikan dengan pernyataan tertulis dari instansi penyelenggara, dan tidak mempunyai dampak administratif

d. Bimbingan teknis (bimtek)

Bimtek diberikan oleh tenaga laboratorium kepada tenaga laboratorium lain yang memiliki kemampuan teknis dibawah laboratorium pembimbing. Pelaksana dapat dilakukan oleh laboratorium pembimbing atau oleh laboratorium lain yang ditunjuk. Diklat dapat

dilakukan baik secara internal maupun eksternal laboratorium. Tenaga laboratorium sekurang-kurangnya sekali dalam setahun mengikuti diklat tambahan atau penyegaran.

e. Standar Kompetensi Analisis Kesehatan

1) Ilmu pengetahuan yang melatarbelakangi dan berkaitan dengan fungsinya di laboratorium kesehatan Kemampuan untuk merancang proses teknik operasional, Dapat merancang alur kerja pengujian/pemeriksaan mulai tahap pra analitik, analitik, sampai dengan pasca analitik. Membuat SOP, Manual Mutu, indikator kinerja dan proses analisis yang akan digunakan. Kemampuan melaksanakan proses teknik operasional. Melakukan pengambilan spesimen : pengetahuan persiapan pasien, Penilaian terhadap spesimen (memenuhi syarat atau tidak). Pelabelan, pengawetan, fiksasi, pemrosesan, penyimpanan, pengiriman, dapat melakukan pemilihan alat, alat bantu, metode, reagent untuk pemeriksaan atau analisa tertentu.

2) Dapat mengerjakan prosedur laboratorium, Dapat memahami cara kerja dan menggunakan peralatan dalam proses teknis operasional Mengetahui cara-cara kalibrasi dan cara menguji kelaikan alat Dapat memelihara alat dan menjaga kinerja alat tetap baik Kemampuan untuk memberikan penilaian (*judgement*) hasil proses teknik operasioanl.

- 3) Mampu menilai layak dan tidak hasil pemeriksaan, pemantapan mutu yang akan digunakan untuk pengambilan keputusan proses selanjutnya.
- 4) Mampu menilai proses pemeriksaan atau rangkaian pemeriksaan. Diterima tidaknya suatu hasil atau rangkaian hasil pemeriksaan
- 5) Kemampuan komunikasi dengan pelanggan atau pemakai jasa, seperti pasien, klinisi, mitra kerja.
- 6) Mampu mendeteksi secara dini :
 - a) munculnya penyimpangan dalam proses operasional
 - b) terjadinya kerusakan media, reagent alat yang digunakan atau lingkungan pemeriksaan
 - c) mampu menilai validitas (kesahihan) suatu hasil pemeriksaan atau rangkaian hasil pemeriksaan
- f. Kemampuan untuk melakukan koreksi atau penyesaian terhadap masalah teknis operasional yang muncul.
- g. Kemampuan menjaga keselamatan kerja dan lingkungan kerja
- h. Kemampuan administrasi
- i. Tugas Pokok Analis Kesehatan

Analis Kesehatan bertugas melaksanakan pelayanan laboratorium kesehatan meliputi bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi, imunoserologi, patologi anatomi (histology, histopatologi, imunopatologi, histokimia), toksikologi, kimia lingkungan, biologi dan fisika. Di dalam pelayanan laboratorium, Analis Kesehatan melakukan pengujian/analisis terhadap bahan yang berasal dari

manusia atau bahan bukan berasal dari manusia yang tujuannya adalah menentukan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan dan faktor yang berpengaruh pada kesehatan perorangan atau masyarakat.

j. Peran Analis Kesehatan

- 1) Pelaksanaan teknis dalam pelayanan laboratorium kesehatan
- 2) Penyelia teknis operasional laboratorium kesehatan
- 3) Peneliti dalam bidang laboratorium kesehatan
- 4) Penyuluh dalam bidang laboratorium kesehatan (*Promotion Health Laboratory*).

k. Kewajiban Analis Kesehatan

- 1) Mengembangkan prosedur untuk mengambil dan memproses specimen
- 2) Melaksanakan uji analitik terhadap reagen maupun terhadap spesimen, yang berkisar dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks.
- 3) Mengoperasikan dan memelihara peralatan laboratorium dari yang sederhana sampai dengan yang canggih.
- 4) Mengevaluasi data laboratorium untuk memastikan akurasi dan prosedur pengendalian mutu dan mengembangkan pemecahan masalah yang berkaitan dengan data hasil uji.
- 5) Mengevaluasi teknik, instrumen dan prosedur baru untuk menentukan manfaat kepraktisannya.

- 6) Membantu klinisi dalam pemanfaatan yang benar dari data laboratorium untuk memastikan seleksi yang efektif dan efisien terhadap uji laboratorium dalam menginterpretasi hasil uji.
 - 7) Merencanakan, mengatur, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan laboratorium.
 - 8) Membimbing dan membina tenaga kesehatan lain dalam bidang Teknik kelaboratoriuman.
 - 9) Merancang dan melaksanakan penelitian dalam bidang laboratorium kesehatan.
- l. Kemampuan yang Harus Dimiliki Analis Kesehatan
- 1) Ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan fungsinya di laboratorium kesehatan.
 - 2) Keterampilan dan pengetahuan dalam pengambilan spesimen, termasuk penyajian pasien (bila diperlukan), labeling, penanganan, pengawetan, atau fiksasi, pemrosesan, penyimpanan dan pengiriman spesimen.
 - 3) Keterampilan dalam melaksanakan prosedur laboratorium.
 - 4) Keterampilan dalam melaksanakan metode pengujian dan pemakaian alat dengan benar.
 - 5) Keterampilan dalam melakukan perawatan dan pemeliharaan alat, kalibrasi dan penanganan masalah yang berkaitan dengan uji yang dilakukan.
 - 6) Keterampilan dalam pembuatan uji kualitas media dan reagen untuk pemeriksaan laboratorium.

- 7) Pengetahuan untuk melaksanakan kebijakan pengendalian mutu dan prosedur laboratorium.
- 8) Kewaspadaan terhadap faktor yang mempengaruhi hasil uji.
- 9) Keterampilan dalam mengakses dan menguji keabsahan hasil uji melalui evaluasi mutu spesimen, sebelum melaporkan hasil uji.
- 10) Keterampilan dalam menginterpretasi hasil uji.
- 11) Kemampuan merencanakan kegiatan laboratorium sesuai dengan jenjangnya.

4. Kepuasan Pelanggan

Menurut Muninjaya (2004), kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit, dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

- a. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personal contact*.
- b. Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien (*compliance*).
- c. Biaya (*cost*). Tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber *moral hazard* bagi pasien dan keluarganya. Sikap kurang peduli (*ignorance*) pasien dan keluarganya, “yang penting sembuh” menyebabkan mereka menerima saja jenis perawatan dan teknologi kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan. Akibatnya biaya perawatan menjadi mahal. Informasi terbatas yang dimiliki oleh pihak

- pasien dan keluarganya tentang perawatan yang diterima dapat menjadi sumber keluhan pasien.
- d. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).
 - e. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*). Ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk pada faktor ini.
 - f. Keandalan dan keterampilan (*reliability*) petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
 - g. Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*).

Definisi Kepuasan pelanggan (*customer*) menurut Kotler dalam dalam Fitriyani (2007) adalah suatu tingkatan keadaan yang dirasakan oleh seseorang yang menerima jasa pelayanan, yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Kepuasan pelanggan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk relatif bagus atau jelek atau apakah produk bersangkutan cocok atau tidak cocok dengan tujuan/pemakaiannya (Tjiptono, 2004). Menurut Rangkuty (2003) pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan, sedangkan menurut Yazid (1999) kepuasan pelanggan merupakan perbedaan antara harapan dan unjuk kerja yang diterimanya.

Kotler (2003) dalam Rahmulyono (2008) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya. Sementara itu menurut Ratminto dan Winarsih (2006) kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan, sedangkan menurut Rachmadi (2008), kepuasan pasien merupakan perbandingan antara pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diharapkan. Secara teoritis bahwa semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang telah diterimanya, maka akan terjadi rasa ketidakpuasan pasien. Salah satu konsep dasar dalam memuaskan pelanggan, minimal mengacu pada keistimewaan produk/pelayanan yang dapat memenuhi keinginan pelanggan serta kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan dan kerusakan (Vincent, Gaspersz, 1997:4).

Taufik, H.M.(2010) menyatakan bahwa apabila pelanggan (pasien) merasa puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali membeli produk yang sama. Pelanggan yang puas juga cenderung akan memberikan referensi yang baik terhadap produk kepada orang lain. Tidak demikian dengan seorang pelanggan yang tidak puas, pelanggan yang tidak puas dapat melakukan tindakan pengembalian produk atau secara ekstrem bahkan dapat mengajukan gugatan terhadap perusahaan melalui seorang pengacara.

Menurut Lele (1995) ada empat landasan kepuasan pelanggan yaitu sebagai berikut:

1. Produk, Bagaimana merancang produk sesuai dengan kebutuhan dan harapan konsumen meliputi mutu, biaya dan sumberdaya.
2. Kegiatan penjualan (proses), Bagaimana proses tersebut berjalan meliputi sikap, tindakan dan latihan untuk para petugas. Apakah mereka menguasai tugasnya, bagaimana petugas berkomunikasi dan berinteraksi. dengan pelanggan dan bagaimana mereka mengurus pelanggan.
3. Sesudah penjualan atau selanjutnya disebut purna beli Bagaimana pelayanan pendukung diberikan kepada pelanggan mencakup: informasi, garansi, nasihat, peringatan, latihan, umpan balik dan tanggapan terhadap keluhan.
4. Budaya, Bagaimana manajemen menerapkan bahwa kepuasan pelanggan sungguh-sungguh merupakan tujuan perusahaan bukan sekedar omong kosong saja. Jadi memberi kepuasan kepada pelanggan sudah menjadi budaya kerja bukan hanya sekedar cita-cita saja. Contoh: menunda pertemuan atau rapat karena melayani pasien.

Sedang menurut LeBoeuf (1992) bila pelanggan tidak puas maka yang terjadi adalah:

1. Pelanggan yang tidak puas 96% akan pergi atau meninggalkan perusahaan pemberi jasa dengan diam-diam dan hanya 4% yang menyampaikan keluhannya kepada perusahaan tersebut.

2. Dari pelanggan yang lari tersebut 3% disebabkan karena pindah tempat tinggal, 5% karena menemukan perusahaan lain, 9% karena bujukan pesaing, 14% karena merasa tidak puas dengan produk yang dibelinya dan 68% disebabkan karena sikap masa bodoh yang diperlihatkan oleh pemilik, manajer atau karyawan perusahaan tersebut.
3. Rata-rata seorang pelanggan yang tidak puas akan menceritakan masalahnya kepada 8-10 temannya. Satu dari lima pelanggan yang tidak puas akan menceritakan masalahnya kepada 20 temannya.
4. Untuk memperbaiki satu insiden negatif diperlukan 12 pelayanan positif
5. Tujuh dari sepuluh pelanggan yang mengeluh itu, baru akan kembali meneruskan hubungannya jika perusahaan tersebut dapat memecahkan masalah yang mereka hadapi. Jika masalah tersebut segera diatasi maka 95% akan kembali meneruskan hubungannya dengan perusahaan tersebut. Seorang pelanggan yang puas karena keuhannya ditanggapi akan menceritakan pengalamannya kepada lima temannya.
6. Untuk menarik pelanggan baru perusahaan menghabiskan waktu enam kali lebih banyak daripada yang digunakan untuk mempertahankan pelanggan yang lama.
7. Bisnis yang mutu pelayanannya rendah rata-rata hanya memperoleh tambahan 1 % pelanggan baru dan kehilangan pangsa pasar sebesar 2% setahun. Bisnis yang mutu pelayanannya sangat baik rata-rata

memperoleh tambahan pelanggan baru 12% dan meraih pangsa pasar sebesar 6% setahun.

Menurut Griffin (1996), pelanggan yang loyal adalah mereka yang sangat puas dengan produk atau jasa tertentu sehingga mempunyai antusiasme untuk memperkenalkannya kepada siapapun yang mereka kenal. Menurut Griffin karakteristik pelanggan yang loyal antara lain:

1. Melakukan pembelian secara teratur
2. Membeli diluar lini produk atau jasa
3. Menolak produk atau jasa dari perusahaan lain
4. Kebal terhadap daya tarik pesaing
5. Menarik pelanggan baru untuk perusahaan
6. Kelemahan atau kekurangan akan diberitahukan kepada perusahaan

Berdasarkan definisi-definisi mengenai kepuasan pelanggan, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan perbandingan antara harapan-harapannya terhadap suatu pelayanan, serta terhadap kenyataan pelayanan yang diterima oleh pelanggan atau konsumen tersebut. Penelitian ini mengkaji kepuasan pelanggan, dalam hal ini pasien rawat inap di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang terhadap pelayanan pemeriksaan malaria yang mereka terima, dari sisi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Selanjutnya juga dikaji loyalitas pasien terhadap Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.

5. Mengukur Kepuasan Pelanggan

Mohamad (2003), mengemukakan untuk menjaga kepuasan masyarakat yang menerima pelayanan publik, maka perlu dikembangkan suatu mekanisme penilaian kepuasan masyarakat atas pelayanan yang telah diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Oleh karena itu, survey kepuasan pelanggan memiliki arti penting dalam upaya peningkatan pelayanan publik.

Menurut Rangkyu (2003) metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan pertanyaan langsung kepada pelanggan dengan ungkapan sangat tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas dan sangat puas.
- b. Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.
- c. Responden diminta menuliskan masalah-masalah yang mereka hadapi yang berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.
- d. Responden diminta memberi peringkat elemen atau atribut penawaran berdasarkan derajat kepentingan setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan pada masing-masing elemen.

Kotler (dalam Rahmulyono, 2008) mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, metode tersebut antara lain :

- a. Sistem pengaduan

Sistem ini memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan saran, keluhan dan bentuk ketidakpuasan lainnya dengan cara menyediakan kotak saran. Setiap saran dan keluhan yang masuk harus menjadi perhatian bagi perusahaan, sebab saran dan keluhan itu pada umumnya dilandasi oleh pengalaman pelanggan dan hal ini sebagai bentuk kecintaan pelanggan terhadap perusahaan.

b. Survey pelanggan

Survey pelanggan merupakan cara yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan misalnya, melalui surat pos, telepon, atau wawancara secara langsung.

c. Panel pelanggan

Perusahaan mengundang pelanggan yang setia terhadap produk dan mengundang pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah menjadi pelanggan perusahaan lain. Dari pelanggan yang setia akan diperoleh informasi tingkat kepuasan yang mereka rasakan dan dari pelanggan yang telah berhenti membeli, perusahaan akan memperoleh informasi mengapa hal itu dapat terjadi. Apabila pelanggan yang telah berhenti membeli (*customer loss rate*) ini meningkat hal ini menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggan.

Kepuasan pelanggan menurut Rangkuty (2003) dapat diukur dengan beberapa cara berikut, yaitu :

a. *Traditional Approach*

Berdasarkan pendekatan ini konsumen diminta memberikan penilaian atas masing-masing indikator produk atau jasa yang mereka nikmati,

pada umumnya dengan menggunakan skala Likert, yaitu dengan cara memberikan peringkat dari 1 (sangat tidak puas) sampai 5 (sangat puas sekali). Selanjutnya konsumen juga diminta memberikan penilaian atas produk atau jasa tersebut secara keseluruhan.

b. Analisis Secara Deskriptif

Seringkali analisis kepuasan pelanggan berhenti sampai kita mengetahui pelanggan puas atau tidak, yaitu dengan menggunakan analisis statistik secara deskriptif, misalnya melalui penghitungan nilai rata-rata, nilai distribusi serta standar deviasi.

Sementara itu menurut Muninjaya (2004), tujuan utama melakukan analisis kepuasan pasien selaku pengguna jasa pelayanan kesehatan atau sebagai pelanggan puskesmas adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan mereka dan dapat digunakan oleh manajemen puskesmas untuk :

- a. Alat kebijakan pengambilan keputusan dalam rangka meningkatkan kinerja rumah sakit.
- b. Alat untuk menyusun strategi pemasaran produk pelayanan. Unit-unit pelayanan (unit produksi) yang paling sering menerima keluhan pasien harus mendapat perhatian dari pihak manajemen untuk memperbaiki mutu pelayanannya.
- c. Alat untuk memantau dan mengendalikan aktivitas sehari-hari staf memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

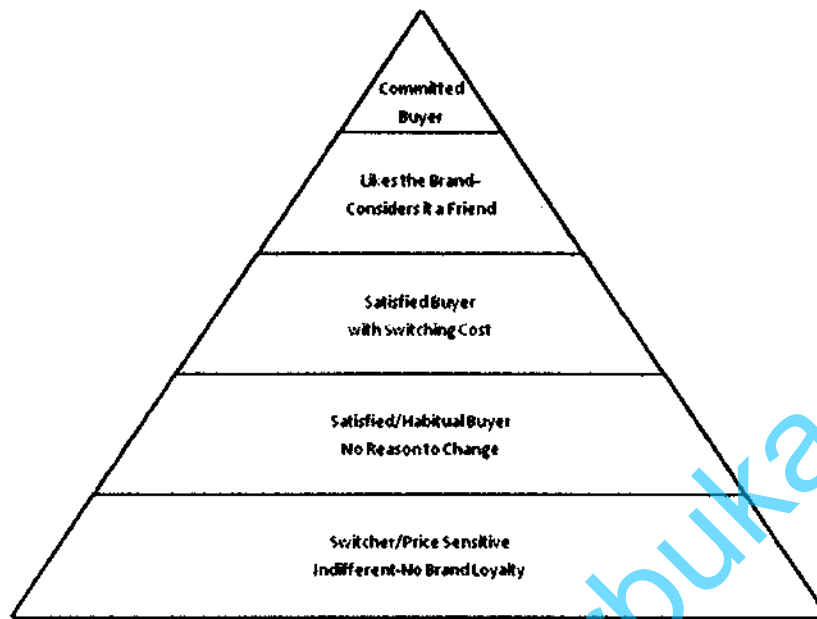
- d. Alat untuk mencapai misi yang telah ditetapkan oleh puskesmas yaitu memperoleh kepercayaan masyarakat melalui kepuasan pasien dan keluarganya.

6. Konsep Loyalitas

Pengertian dari loyalitas dikemukakan oleh beberapa ahli, diantaranya adalah Aaker (1991 : 39) yang mendefinisikan loyalitas merek (*brand loyalty*) sebagai suatu ukuran keterkaitan pelanggan kepada sebuah merek. Ukuran ini mampu memberikan gambaran tentang mungkin tidaknya seorang pelanggan beralih ke merek lain yang ditawarkan oleh kompetitor, terutama jika pada merek tersebut didapati adanya perubahan, baik menyangkut harga ataupun atribut lainnya.

Seorang pelanggan yang sangat loyal kepada suatu merek tidak akan dengan mudah memindahkan pembeliannya ke merek lain, apa pun yang terjadi dengan merek tersebut. Bila loyalitas pelanggan terhadap suatu merek meningkat, kerentanan kelompok pelanggan tersebut dari ancaman dan serangan merek produk pesaing dapat dikurangi. Dengan demikian, *brand loyalty* merupakan salah satu indikator inti dari kekuatan suatu merek (*brand equity*) yang jelas terkait dengan peluang penjualan, yang berarti pula jaminan perolehan laba perusahaan di masa mendatang.

Terdapat lima tingkatan loyalitas. Dimana masing-masing tingkatan tersebut menunjukkan tantangan pemasaran yang harus dihadapi sekaligus aset yang dapat dimanfaatkan. Adapun tingkatan tersebut tergambar dalam piramida berikut (Aaker, 1991 : 40) :



Gambar 2.1 Piramida Loyalitas

a. **Switcher (Berpindah-pindah)**

Pelanggan yang berada pada tingkat loyalitas ini dikatakan sebagai pelanggan yang berada pada tingkat paling bawah. Ciri yang paling nampak dari jenis pelanggan ini adalah mereka membeli suatu produk karena harganya murah.

b. **Habitual Buyer (Pembeli yang bersifat kebiasaan)**

Dikategorikan sebagai pembeli yang puas dengan merek produk yang dikonsumsinya atau setidaknya mereka tidak mengalami ketidakpuasan dalam mengkonsumsi produk tersebut. Pada tingkatan ini pada dasarnya tidak didapati alasan yang cukup untuk menciptakan keinginan untuk membeli merek produk yang lain atau berpindah merek terutama jika peralihan tersebut memerlukan usaha, biaya, maupun berbagai bentuk pengorbanan lain. Jadi bahwa pembeli ini

dalam membeli suatu merek didasarkan atas kebiasaan mereka selama ini.

c. *Satisfied Buyer* (Pembeli yang puas dengan biaya peralihan)

Termasuk dalam kategori puas bila mereka mengkonsumsi merek tersebut, meskipun demikian mungkin saja mereka memindahkan pembeliannya ke merek lain dengan menanggung biaya peralihan (*switching cost*) yang terkait dengan waktu, uang, atau risiko kinerja yang melekat dengan tindakan mereka beralih merek. Untuk dapat menarik minat para pembeli yang masuk dalam tingkat loyalitas ini maka para pesaing perlu mengatasi biaya peralihan yang harus ditanggung oleh pembeli yang masuk dalam kategori ini dengan menawarkan berbagai manfaat yang cukup besar sebagai kompensasinya (*switching cost loyal*).

d. *Likes the Brand* (Menyukai merek)

Pembeli yang sungguh-sungguh menyukai merek tersebut. Pada tingkatan ini dijumpai perasaan emosional yang terkait pada merek. Rasa suka pembeli bisa saja didasari oleh asosiasi yang terkait dengan simbol, rangkaian pengalaman dalam penggunaan sebelumnya baik yang dialami pribadi maupun oleh kerabatnya ataupun disebabkan oleh kesan kualitas yang tinggi. Meskipun demikian seringkali rasa suka ini merupakan suatu perasaan yang sulit diidentifikasi dan ditelusuri dengan cermat untuk dikategorikan ke dalam sesuatu yang spesifik.

e. *Committed Buyer* (Pembeli yang komit)

Di tahap ini pembeli merupakan pelanggan yang setia. Mereka memiliki suatu kebanggaan sebagai pengguna suatu merek dan bahkan merek tersebut menjadi sangat penting bagi mereka dipandang dari segi fungsinya maupun sebagai suatu ekspresi mengenai siapa sebenarnya mereka. Pada tingkatan ini, salah satu aktualisasi loyalitas pembeli ditunjukkan oleh tindakan merekomendasikan dan mempromosikan merek tersebut kepada orang lain.

7. Loyalitas Pasien

Menurut Tjiptono (2004) perilaku penggunaan pemanfaatan layanan kesehatan ke puskesmas terutama rawat jalan dihubungkan dengan loyalitas merk layanan jasa puskesmas (*brand loyalty*).

Loyalitas terhadap layanan kesehatan ke puskesmas mencerminkan komitmen psikologis pengguna/pasien, maka perilaku menggunakan jasa layanan kesehatan ke puskesmas itu semata-mata menyangkut penggunaan layanan kesehatan ke puskesmas yang sama secara berulang-ulang. Misalnya karena hanya satu-satunya layanan kesehatan yang ada di daerah tersebut, tarif murah. Konsekuensinya bila ada puskesmas lain yang memberikan layanan kesehatan yang sama, dengan harga yang murah ada kemungkinan beralih ke puskesmas lain. Akan tetapi pelanggan yang loyal akan cenderung terikat dan akan tetap menggunakan jasa layanan kesehatan pada puskesmas tersebut walaupun banyak alternatif lainnya.

Sementara itu menurut Rachmadi (2008), apabila seorang pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, dalam arti sesuai dengan apa yang

diharapkan, maka kemungkinan besar pasien ini akan loyal dengan puskesmas tersebut, sehingga ia akan kembali menggunakan jasa puskesmas tersebut seandainya diperlukan. Namun yang lebih penting lagi adalah pasien ini akan menceritakan pada keluarga atau teman-temannya perihal kepuasan yang diterimanya.

8. Faktor-faktor pendukung dan penghambat pelayanan laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium dapat mengalami variasi dan bila variasi ini besar (lebih dari 2 SD), maka dianggap menyimpang. Penyebab variasi hasil pemeriksaan laboratorium secara garis besar dipengaruhi oleh faktor-faktor (Depkes RI, 2007) :

- a. Pengambilan spesimen, seperti : antikoagulan, variasi fisiologis pasien (puasa dan tidak puasa, umur, jenis kelamin, latihan fisik, pengobatan, kehamilan, konsumsi tembakau, dsb), cara pengambilan, kontaminasi, dsb.
- b. Perubahan spesimen, seperti : suhu, pH, lisis, bekuan darah lama tidak dipisahkan dari serum, dsb. Perubahan bisa terjadi di dalam laboratorium atau selama pengiriman ke laboratorium.
- c. Personel. Faktor personel yang dapat menimbulkan variasi yang besar pada hasil laboratorium misalnya : kesalahan administrasi, tertukar dengan pasien lain, kesalahan menyalin pada formulir hasil, kesalahan pembacaan, kesalahan penghitungan, kesalahan teknis dalam prosedur pemeriksaan. Meliala (2005 dalam Azwar, 2003), menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga interaksi

diantara fungsi-fungsi tersebut. Agustino (2008) menyatakan: ketika sumber daya manusia yang kompeten dan kapabel telah tersedia sedangkan kucuran dana melalui anggaran tidak tersedia, maka memang menjadi persoalan pelik untuk merealisasikan apa yang hendak dituju oleh tujuan kebijakan publik. Selanjutnya Budi Sampurna (2009) menjelaskan bahwa kemampuan atau kompetensi diperoleh seseorang dari pendidikan atau pelatihannya, sedangkan kewenangan atau authority diperoleh dari penguasa atau pemegang otoritas di bidang tersebut melalui pemberian ijin. Kewenangan memang hanya diberikan kepada mereka yang memiliki kemampuan, namun adanya kemampuan tidak berarti dengan sendirinya memiliki kewenangan. Sebagai dokter, perawat, dan bidan, kompetensi dalam melakukan tindakan phlebotomi (kegiatan mendapatkan spesimen darah dari pasien untuk diperiksa secara laboratorium) telah dimilikinya dan kewenangan melakukannya pun telah dimilikinya, tanpa disebutkan secara eksplisit di dalam sertifikasi kompetensinya dan surat ijin praktek profesinya. Sedangkan bagi analis laboratorium dan teknisi phlebotomi, kompetensi mereka diperoleh dari pendidikan menengah atau pelatihan atau kursus, sehingga kompetensinya harus dinyatakan secara tegas di dalam sertifikat kompetensinya. Sertifikat kompetensi tersebut harus dikeluarkan oleh lembaga pendidikan yang terakreditasi atau oleh lembaga sertifikasi tertentu.

- d. Prasarana dan sarana laboratorium, misalnya : gangguan aliran listrik, air bersih, suhu tidak sesuai dengan suhu yang dianjurkan untuk

penentuan tes, air suling dengan pH yang tidak netral, eagensia yang tidak baik, tidak murni, rusak atau kadaluwarsa, bahan standard kurang baik atau tidak ada, peralatan (fotometer, pipet, dsb) tidak akurat.

- e. Kesalahan sistematis (*systematic error*), yaitu berkaitan dengan metode pemeriksaan (alat, reagensia, dsb)
- f. Kesalahan acak (*random error*). Variasi hasil yang tidak dapat dihindarkan apabila dilakukan pemeriksaan berturut-turut pada sampel yang sama walaupun prosedur pemeriksaan dilakukan dengan cermat

B. Kerangka Berpikir

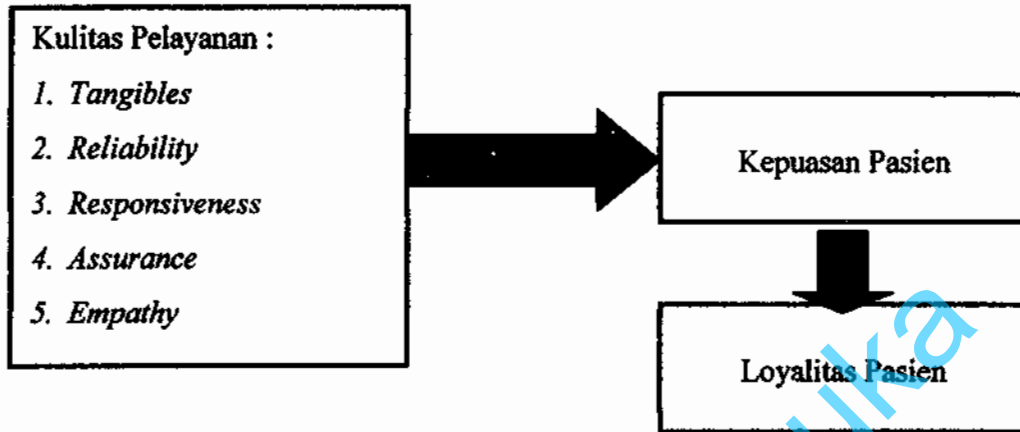
Dimensi-dimensi pelayanan yang meliputi *tangible* (keberwujudan), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) merupakan dimensi yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, dalam hal ini pasien yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan malaria, dengan alasan sebagai berikut:

1. Dimensi *Tangible* (Kasat mata) atau penampilan fasilitas fisik dari ruang pemeriksaan yang nyaman bagi pasien, peralatan laboratorium yang bersih, Penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih.
2. Dimensi *Reliability* (Keandalan) yaitu petugas memberikan informasi tentang malaria yang bermanfaat untuk pasien, sehingga pasien mengerti tentang malaria dan berkeinginan untuk berperilaku agar tidak tertular malaria. Serta jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat waktu sehingga pasien tidak menunggu terlalu lama. Pelayanan konsultasi malaria yang mampu dilakukan oleh pemeriksa malaria sesuai dengan pengetahuan pasien.

3. Dimensi *Responsiveness* (Cepat tanggap), pelayanan pemeriksaan malaria seperti prosedur pemeriksaan yang cepat dan akurat serta petugas tanggap pada saat terjadi kesalahan pengambilan darah untuk diperiksa sehingga pasien merasa senang mendapat perhatian.
4. Dimensi *Assurance* (Jaminan) yaitu petugas pemeriksa malaria mampu menjawab pertanyaan pasien tentang hasil pemeriksaan yang diberikan, serta Jaminan akurasi dalam hasil pemeriksaan yang diberikan.
5. Dimensi *Empathy* (Empati) yaitu : sikap petugas seperti sopan, ramah, dan tidak cemberut, petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pemeriksaan malaria yang diberikan serta mempunyai sikap yang sabar dan simpatik, perhatian petugas yang ikut merasakan apa yang dirasakan pasien, perhatian tulus petugas terhadap semua pasien tanpa membedakan latar belakang pasien sehingga pasien merasakan dilayani dengan baik.

Kemudian setelah diketahui kepuasan pasien, diteruskan dengan mengukur bagaimana loyalitas pasien terhadap pelayanan yang diberikan, yaitu pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Pasien yang tidak puas tentu saja tidak akan loyal, sedangkan apabila pasien puas kemungkinan besar akan loyal, namun tidak tertutup kemungkinan pasien tersebut tidak loyal.

Kerangka berpikir di atas secara sederhana dituangkan dalam gambar berikut ini :



Gambar 2.2 Kerangka Berpikir

E. Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran diatas, maka peneliti menarik hipotesis bahwa kualitas pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang yang didasarkan pada lima dimensi yaitu keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik (*tangibles*) mempunyai pengaruh terhadap kepuasan serta loyalitas pasien penerima pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif terhadap pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien klinis malaria yang diperiksa malaria di laboratorium Puskesmas Air Itam Pangkalpinang selama proses penelitian berlangsung.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien klinis malaria yang sedang dalam diperiksa malaria di laboratorium Puskesmas Air Itam Pangkalpinang selama proses penelitian berlangsung yaitu selama Bulan Mei sampai dengan Bulan Juli Tahun 2011 dengan jumlah 100 (seratus) pasien

Kemudian teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu suatu pengambilan sampel berdasarkan ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Peneliti memiliki diskresi untuk memilih elemen dengan sengaja, dan menentukan subjek-subjek mana yang boleh dimasukkan dalam sampel penelitian atau kriteria *inklusi* (Murti, 2003).

Adapun kriteria *inklusi* pasien yang menjadi sampel adalah sebagai berikut :

1. Pasien klinis malaria yang masih dalam proses pelayanan administrasi laboratorium
2. Pasien yang telah mendapat pemeriksaan malaria di ruang tunggu Puskesmas
3. Bagi pasien anak-anak, untuk menjadi responden adalah ibu/bapaknya.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dan *check list*. Menurut Supranto, (1987) adalah suatu daftar pertanyaan yang akan ditanyakan langsung kepada responden (obyek penelitian) yang terdiri dari baris-baris dan kolom-kolom pertanyaan untuk diisi dengan jawaban - jawaban yang dipertanyakan. Untuk mengukur aspek-aspek pelayanan pemeriksaan malaria yang diterima, dengan menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2000).

Dalam penelitian ini Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi pasien terhadap aspek-aspek pelayanan pemeriksaan malaria. Dengan Skala Likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan yang kemudian dijawab oleh responden.

Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai gradasi dari sangat negatif sampai sangat positif, yang dapat berupa kata-kata dan diberikan skor :

- | | | |
|-------------------------------|------|---|
| 1. Sangat Tidak Setuju (STS), | skor | 1 |
| 2. Tidak Setuju (TS), | skor | 2 |
| 3. Netral (N), | skor | 3 |
| 4. Setuju (S), | skor | 4 |
| 5. Sangat Setuju (SS), | skor | 5 |

Instrumen penelitian yang dibuat dalam bentuk *check list*, yang akan berisi pertanyaan tertutup dan pertanyaan terbuka.

D. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang akan dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Prosedur pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner (contoh kuesioner terdapat pada Lampiran 1). Responden, dalam hal ini pasien itu sendiri atau ibu dari pasien anak, diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan.

Kemudian dilakukan wawancara kepada pasien untuk melengkapi data yang diperlukan. Selanjutnya peneliti juga melakukan observasi dan wawancara dengan petugas laboratorium malaria. Untuk data sekunder, merupakan data yang berhubungan dengan penelitian ini berupa dokumen rekam medis pasien, profil Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang, laporan tahunan.

E. Metode Analisis Data

Dalam metode analisis data, data yang dikumpulkan diolah menggunakan komputer. Serta untuk mengetahui profil responden penelitian

ini, digunakan statistik deskriptif sehingga didapatkan distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

Hasil persepsi pasien terhadap pelayanan pemeriksaan malaria dihitung nilai rata-ratanya dengan menggunakan rumus berikut :

$$X = \frac{\sum(f \times i)}{N}$$

Dimana :

- X = Nilai yang akan dihitung
- f = Jumlah frekuensi untuk setiap variabel
- i = Kategori dalam variabel yang bersangkutan
- N = Jumlah responden

Tahap selanjutnya yaitu berdasarkan rumus di atas, masing-masing jumlah jawaban dari setiap variabel dikalikan dengan nilai jawabannya. Kemudian semua hasilnya dijumlahkan dan dibagi dengan jumlah responden yang menjawab. Hasil perhitungan ini akan memberikan nilai tertentu bagi setiap variabel. Formulasi perhitungannya menjadi :

$$Ns = \frac{\sum(Nj \times Ni)}{N}$$

Dimana :

- Ns = Nilai sikap yang diberikan responden terhadap masing-masing variabel
- Nj = Jumlah jawaban responden dari setiap variabel
- Ni = Nilai masing-masing responden dari setiap variabel
- N = Jumlah responden yang menjawab pertanyaan

Nilai sikap responden terhadap indikator diperoleh dengan cara berikut : nilai sikap yang diberikan responden (Ns) dijumlahkan, kemudian dibagi dengan jumlah variabel yang membentuk indikator sebagai berikut :

$$\text{Nilai Indikator} = \frac{\sum Ns}{a}$$

Dimana :

Nilai indikator = nilai sikap responden terhadap indikator

a = Jumlah variabel yang membentuk suatu indikator

Setelah nilai masing-masing variabel diperoleh, dilanjutkan dengan membandingkan dengan nilai standar menurut (Rangkuty, 2003) sebagai berikut :

1. Tidak puas apabila : $1,00 \leq \text{nilai indikator} \leq 2,50$
2. Netral/biasa apabila : $2,51 \leq \text{nilai indikator} \leq 3,50$
3. Puas apabila : $3,51 \leq \text{nilai indikator} \leq 5,00$

Selanjutnya menjelaskan setiap nilai variabel maupun nilai indikatornya, dan membuat peringkat untuk memperoleh gambaran deskriptif secara detil. Analisis berikutnya adalah analisis masing-masing variabel. Kemudian dihitung Total Nilai Sikap (TNS) seluruh variabel yang diteliti dengan rumus :

$$TNS = \frac{\sum NI}{\sum \text{Indikator}}$$

Tahap selanjutnya setelah mengetahui kepuasan pasien, yaitu dengan menentukan tingkat loyalitas pasien terhadap Puskesmas Air Itam Pangkalpinang melalui jawaban responden terhadap pertanyaan tentang loyalitas dalam kuesioner dengan katagori loyalitas pasien sebagai berikut :

1. Tidak loyal (kode = 1) : apabila pasien menjawab pilihan (a) atau (b) pada kuesioner pertanyaan loyalitas.
2. Netral/biasa (kode = 2) : apabila jawaban yang diberikan (c).
3. Loyal (kode 3) : apabila pasien memilih jawaban (d) atau (e).

Jawaban yang diberikan oleh pasien hanya diambil jawaban yang logis, sesuai piramida loyalitas Aaker. Bila jawaban yang diberikan oleh pasien tidak

logis, maka data tidak akan diambil. Misalnya kalau pada pertanyaan pertama tentang tingkat loyalitas *switcher* (berpindah-pindah), pasien memberi jawaban yang dikategorikan tidak loyal, lalu pada pertanyaan berikutnya (*habitual buyer, satisfied buyer, likes the brand*) memberikan jawaban yang dikategorikan loyal, maka data dianggap bias. Karena tidak mungkin pada level *switcher* tidak loyal, tetapi pada level selanjutnya loyal.

F. Definisi Konsep dan Operasional

Definisi konsep yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang dialami pasien setelah membandingkan antara persepsi kinerja (atau hasil) pelayanan pemeriksaan malaria dengan harapan-harapannya.

2. Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien adalah suatu komitmen untuk tetap menggunakan jasa Puskesmas dan merekomendasikannya kepada orang lain agar melakukan hal yang sama.

3. Dimensi Pelayanan

a. *Tangibles* (Keberwujudan)

Adalah penampakan fisik, misalnya ruang pemeriksaan, peralatan yang digunakan, kerapian petugas pemeriksa, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.

b. *Reliability* (Keandalan)

Adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat seperti jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat, prosedur pemeriksaan dan konsultasi hasil pemeriksaan.

c. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Adalah kerelaan untuk menolong *customers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas, dalam hal ini selalu siap memberikan informasi mengenai proses pemeriksaan, mampu mengatasi keluhan pasien terhadap pemeriksaan

d. *Assurance* (Kepercayaan)

Adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *customers*, dalam hal ini petugas pemeriksa memiliki pengetahuan malaria dan santun dalam melayani pasien.

e. *Empathy* (Empati)

Adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh penyedia pelayanan kepada *customers*, seperti sikap petugas yang mengambil darah pasien dengan sabar, ikut merasakan apa yang dirasakan pasien dan melayani pasien tanpa membedakan latar belakangnya.

Untuk memudahkan dalam proses pengukuran variabel yang dipergunakan dalam penelitian ini, maka konsep yang telah dirumuskan dioperasionalkan dalam bentuk indikator-indikator penelitian. Kemudian indikator penelitian dijabarkan dalam bentuk pernyataan untuk mengukur skala sikap menggunakan Skala Likert lima gradasi, sebagai berikut :

a. Tangibles (Keberwujudan)

- 1) Peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih, steril
- 2) Penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih.
- 3) Ruang pemeriksaan dan ruang tunggu pasien yang nyaman dan bersih.

b. Reliability (Keandalan)

- 4) Petugas memberikan informasi tentang malaria.
- 5) Jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat waktu.
- 6) Pelayanan konsultasi malaria yang sesuai dengan penyakit pasien.

c. Responsiveness (Ketanggapan)

- 7) Prosedur pemeriksaan yang cepat dan akurat.
- 8) Petugas tanggap pada saat terjadi kesalahan pengambilan darah untuk diperiksa.

d. Assurance (Kepercayaan)

- 9) Petugas pemeriksa malaria mampu menjawab pertanyaan pasien tentang hasil pemeriksaan yang diberikan.
- 10) Jaminan akurasi dalam hasil pemeriksaan yang diberikan.

e. Empathy (Empati)

- 11) Petugas pemeriksa malaria sopan, ramah, tidak cemberut.
- 12) Petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pemeriksaan malaria yang diberikan.
- 13) Sikap petugas pemeriksa malaria yang sabar dan simpatik.
- 14) Perhatian petugas yang ikut merasakan apa yang dirasakan pasien.

15) Perhatian tulus petugas terhadap semua pasien tanpa membedakan latar belakang pasien.

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang dialami pasien setelah menerima pelayanan pemeriksaan malaria yang diberikan oleh petugas laboratorium malaria Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Adapun kriterianya sebagai berikut :

- a. Tidak puas apabila : $1,00 \leq \text{nilai indikator} \leq 2,50$
- b. Netral/biasa apabila : $2,51 \leq \text{nilai indikator} \leq 3,50$
- c. Puas apabila : $3,51 \leq \text{nilai indikator} \leq 5,00$

2. Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien adalah suatu komitmen untuk tetap menggunakan jasa pelayanan puskesmas dan merekomendasikannya kepada orang lain agar melakukan hal yang sama. Kriteria loyalitas pasien adalah sebagai berikut :

- a. Tidak loyal (kode = 1)

Apabila pasien menjawab pilihan (a) atau (b) pada kuesioner pertanyaan loyalitas.

- b. Netral/biasa (kode = 2)

Apabila jawaban yang diberikan (c).

- c. Loyal (kode 3)

Apabila pasien memilih jawaban (d) atau (e).

BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Puskesmas Air Itam Pangkalpinang

Puskesmas Air Itam adalah satu Puskesmas dari dua puskesmas yang ada di wilayah kecamatan Bukit Intan Kota Pangkalpinang. Berada di Kelurahan Air Itam Kecamatan Bukit Intan. Puskesmas Air Itam berdiri pada tahun 1982 berstatus Puskesmas Pembantu di desa Air Itam dan masih berada dibawah wilayah Kabupaten Bangka. Seiring dengan perluasan wilayah Kota Pangkalpinang maka pada tahun 1986 Puskesmas Pembantu Air Itam ikut menjadi wilayah Kota Pangkalpinang di Kecamatan Bukit Intan. Pada tahun 1997 Puskesmas Pembantu Air Itam di kembangkan menjadi Puskesmas Induk sampai dengan tahun 2003. Pada tahun 2004 Puskesmas Air Itam dikembangkan menjadi puskesmas induk dengan rawat inap. Berdasarkan UU Nomor 27 tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tanggal 4 Desember 2000 dan menetapkan Pangkalpinang sebagai Ibu kota Propinsi, maka Kelurahan Air Itam di tetapkan sebagai daerah Pusat Pemerintahan Propinsi kepulauan Bangka Belitung. Puskesmas Air Itam berada di bagian timur wilayah Pangkalpinang dan berada di Pusat Pemerintahan Propinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Pangkal Balam
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Pangkalan Baru Kabupaten Bangka Tengah

3. Sebelah timur berbatasan dengan laut cina selatan
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Semabung Baru Kecamatan Bukit Intan

Puskesmas Air Itam terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Air Itam dan Kelurahan Bacang dengan jumlah RT masing-masing 19 RT dan 12 RT, Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Air Itam pada tahun 2010 sebanyak 14.421 jiwa dengan rincian penduduk masing-masing 8.078 jiwa penduduk Kelurahan Air Itam dan 6.343 jiwa penduduk Kelurahan Bacang dengan kepadatan penduduk mencapai 959 jiwa per Km persegi. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 7.241 jiwa dan penduduk wanita sebesar 7.180 jiwa. Jumlah rumah tangga 4.137 dengan rata-rata per rumah tangga 3,48 jiwa. (Profil Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, 2010).

Visi Puskesmas Air Itam Pangkalpinang adalah : "Tercapainya kecamatan Bukit Intan Sehat Mandiri 2013 dengan pelayanan yang bermutu menuju Puskesmas Air Itam Sebagai Puskesmas Perkotaan dengan pelayanan publik yang prima".

Untuk mencapai visi tersebut ditetapkanlah misi Puskesmas Air Itam Pangkalpinang sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Air Itam
2. Mendorong kemandirian masyarakat dan swasta di wilayah kerja Puskesmas Air Itam untuk berperilaku sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya dengan pelayanan kesehatan yang bermutu
4. Meningkatkan profesionalisme dan mengembangkan pelayanan kesehatan Puskesmas Air Itam sebagai puskesmas perkotaan.

5. Mewujudkan Puskesmas Air Itam untuk selalu berorientasi pada pelayanan publik yang prima

Untuk mencapai misi tersebut diatas ditetapkan tujuan yang mengacu pada tujuan pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang yaitu dengan Tujuan umum” Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Air Itam “. Yang di uraikan dalam dalam tujuan khusus sebagai berikut :

1. Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
2. Meningkatkan kondisi lingkungan yang sehat
3. Meningkatkan upaya kesehatan dan cakupan program yang bermutu, terjangkau dan sesuai dengan kebutuhan
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan
5. Meningkatkan manajemen upaya kesehatan secara sistematis, terpadu dan menyeluruh dengan dukungan sistem informasi yang baik
6. Meningkatkan perlindungan masyarakat terhadap penyalagunaan obat, narkotika, zat adiktif, makanan dan bahan berbahaya

Kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat terbagi dalam 4 (empat) jenis pelayanan, yaitu :

1. Pelayanan Rawat Jalan (Poli Umum, Unit Gawat Darurat).
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Penunjang (Laboratorium).
4. Pelayanan Administrasi Umum.

Jumlah keseluruhan pegawai puskesmas pada tahun 2010 adalah 36 orang, yang terdiri dari PNS sebanyak 31 orang dan non PNS sebanyak 5

orang. dari 36 pegawai puskesmas, pegawai yang bekerja pada bagian Laboratorium malaria hanya 1 orang.

Rata-rata jumlah pasien/hari yang diperiksa malaria atau dilayani adalah 10 orang pasien, Menurut pedoman mikroskopis malaria (Depkes RI, 2007), mikroskopis malaria dapat melayani pasien maksimal 20 orang pasien/hari. Dari ketenagaan mikroskopis malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang dinilai kurang karena dalam pemeriksaan malaria standar waktu yang diperlukan adalah lebih dari 45 menit dengan proses mulai dari pengambilan darah, pengeringan, pewarnaan dan pembacaan hasil. Menurut pedoman mikroskopis malaria (Depkes RI, 2007), petugas mikroskopis malaria minimal 2 (dua) orang dalam suatu pelayanan pemeriksaan malaria.

Karena kurangnya tenaga mikroskopis malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, maka seluruh proses pemeriksaan malaria dikerjakan rangkap oleh satu orang pegawai, hal ini membuat hasil diagnosa menjadi lambat.

Dengan berpedoman kepada pengamatan yang dilakukan, mikroskopis malaria yang melakukan pemeriksaan malaria terhadap pasien dengan gejala klinis malaria tidak pernah menjelaskan tentang prosedur atau proses pemeriksaan malaria serta diagnosa hasil. Demikian juga pada ruangan laboratorium malaria tidak terdapat protap prosedur dan diagnosa parasit pemeriksaan malaria. Sedangkan menurut pedoman mikroskopis malaria (Depkes RI, 2007) suatu ruang laboratorium malaria seharusnya terdapat protap prosedur dan diagnosa parasit malaria untuk kemudahan dan akurasi hasil pemeriksaan.

Dengan berpedoman pada hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang memang hanya satu orang petugas mikroskopis malaria, tahun 2009 puskesmas sudah mengusulkan ke Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang dua orang tenaga analis kesehatan untuk ditempatkan di laboratorium puskesmas, namun belum ada tindak lanjut dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang.

Supaya hasil kegiatan pemeriksaan malaria akurat, maka diperlukan tenaga mikroskopis malaria yang professional dan dengan jumlah yang memadai.

Dalam suatu kegiatan pemeriksaan malaria dapat dilaksanakan kepada pasien rawat jalan dan pasien rawat inap dengan serangkaian proses kegiatan pemeriksaan malaria sesuai dengan SOP (*standar operating procedural*) dimulai dari anamnes sampai dengan pengobatan atau diagnose lain jika hasil negatif malaria. Adapun alur prosedur pasien dalam pemeriksaan malaria dapat dilihat pada gambar alur sebagai berikut:



Gambar 4.1 Alur Prosedur Pasien Dalam Pemeriksaan Malaria

Tabel 4.1 Prosedur Pemeriksaan Malaria

No	Kegiatan	Prosedur	Pelaksana	Penanggung Jawab
1	a. Pemeriksaan pasien	Pemeriksaan dilakukan pada pasien yang datang ke Puskesmas dengan gejala klinis malaria seperti : dingin, demam, berkeringat disertai gejala lain: diare, ispa	Dokter	Dokter
	b. Anamnesis Riwayat malaria	Wawancara	Dokter/perawat	Dokter/perawat
2	Pemeriksaan Laboratorium Malaria	Pengambilan darah jari, pengeringan sediaan darah, pewarnaan, pengeringan pewarnaan, pemeriksaan	Mikroskopis malaria	Kepala Puskesmas/ Kepala Laboratorium
3	Pelaporan Diagnosa	Penentuan diagnosa berdasarkan pemeriksaan dan dilaporkan ke bagian pemeriksaan awal pasien/dokter untuk dilakukan diagnosa selanjutnya atau pemberian obat untuk diagnosa positif malaria	Mikroskopis malaria	Kepala Puskesmas/ Kepala Laboratorium

Sumber : Pedoman Pelayanan Pemeriksaan Malaria (Depkes RI, 2007)

B. Karakteristik Responden

Untuk penelitian, karakteristik responden yang diteliti terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan. Dengan berdasarkan pada hasil

pengumpulan data dengan kuesioner, dapat digambarkan karakteristik responden sebagai berikut:

1. Responden Berdasarkan Umur

Responden berdasarkan umur dalam penelitian terdapat dalam lima kelompok umur. Responden terbanyak berusia antara 27-36 tahun, yaitu 23 orang, sedangkan responden yang paling sedikit berusia antara 47-56 tahun yaitu sebanyak 15 orang, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah
1	17-26 Tahun	21
2	27-36 Tahun	23
3	37-46 Tahun	20
4	47-56 Tahun	15
5	> 56 tahun	21
	Jumlah	100

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin, cukup merata yaitu 60 orang perempuan dan 40 orang laki-laki, sebagaimana terdapat pada table 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	40
2	Perempuan	60
	Jumlah	100

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

3. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Sebagian besar pekerjaan responden berasal dari ibu rumah tangga dan petani/buruh/nelayan. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 39 orang, petani/buruh/nelayan sebanyak 30 orang, dan pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI hanya 3 orang.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah
1	PNS/TNI/POLRI	3
2	Wiraswasta	12
3	Mahasiswa/Pelajar	8
4	Pensiunan PNS/TNI/POLRI	8
5	Petani/Buruh/Nelayan	30
7	Ibu Rumah Tangga	39
	Jumlah	100

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

4. Responden Berdasarkan Pendidikan

Responden berdasarkan pendidikan terbanyak dalam penelitian ini adalah lulusan Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 33 orang, dan tidak sekolah/tidak lulus SD berjumlah 21 orang, sebagaimana terdapat dalam Tabel 4.5

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Tidak Sekolah/Tidak Lulus SD	21
2	Lulus SD	33
3	Lulus SMP	21
4	Lulus SMA	20
5	Lulus Diploma (D3/D2)	5
6	Lulus Strata 1 (S1)	0
7	Lulus Pascasarjana (S2)	0
	Jumlah	100

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

C. Analisis dan Pembahasan

Hasil penelitian yang ditemukan di lapangan dengan analisis secara umum sebagaimana tergambar pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Deskripsi Dimensi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*

Variabel	Dimensi	Temuan Nilai Sikap Pasien	Analisis
Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Pemeriksaan Malaria	1. <i>Tangibles</i> (Keberwujudan) :		
	a. Pernyataan 1	3,61	Puas
	b. Pernyataan 2	4,00	Puas
	c. Pernyataan 3	1,89	Tidak Puas
	2. <i>Reliability</i> (Keandalan) :		
	a. Pernyataan 4	1,92	Tidak Puas
	b. Pernyataan 5	3,97	Puas
	c. Pernyataan 6	1,29	Tidak Puas
	3. <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)		
	a. Pernyataan 7	3,93	Puas
	b. Pernyataan 8	3,90	Puas
	4. <i>Assurance</i> (Kepercayaan)		
	a. Pernyataan 9	3,18	Biasa
	b. Pernyataan 10	3,46	Biasa
	5. <i>Empathy</i> (Empati)		
a. Pernyataan 11	3,33	Biasa	
b. Pernyataan 12	3,90	Puas	
c. Pernyataan 13	3,76	Puas	
d. Pernyataan 14	3,25	Biasa	
e. Pernyataan 15	3,68	Puas	

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

1. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Pemeriksaan Malaria

a. Dimensi *Tangibles* (Keberwujudan)

Dimensi *tangibles* adalah peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih, steril, penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih serta ruang pemeriksaan dan ruang tunggu pasien yang nyaman dan bersih.

Sebagaimana dari jawaban 100 orang responden terhadap pernyataan 1 dimensi *tangibles* didapat nilai sikap sebesar 3,61. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih, steril, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Deskripsi Dimensi *Tangibles* Pernyataan 1

Pernyataan 1	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih, steril	7	5	8	80	0	100	361	3,61

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

kategori peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih dan steril meliputi :

- 1) petugas yang memakai sarung tangan saat pengambilan darah
- 2) *Blood lancet* yang steril atau baru
- 3) Kertas alkohol yang bersih
- 4) *Slide* atau kaca sediaan darah yang tidak berdebu

Untuk pernyataan yang ke 2 (dua) dalam dimensi *tangibles* didapat nilai sikap sebesar 4. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa rata-rata responden puas terhadap penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan malaria.

Tabel 4.8 Deskripsi Dimensi *Tangibles* Pernyataan 2

Pernyataan 2	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih	0	2	1	90	7	100	400	4

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Dengan berpedoman pada hasil wawancara dengan petugas pemeriksa malaria atau mikroskopis malaria, biasanya untuk petugas laboratorium pada umumnya menggunakan baju laboratorium khusus, akan tetapi karena laboratorium Puskesmas hanya melayani pemeriksaan terbatas atau tidak semua pemeriksaan secara laboratorium terdapat di Puskesmas, maka baju laboratorium yang digunakan adalah baju kerja harian.

Dalam pernyataan 3(tiga) dimensi *tangibles* didapat nilai sikap sebesar 1,34. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 1,00 - 2,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa tidak puas terhadap ruang pemeriksaan malaria. Pasien mempunyai harapan supaya ruangan pemeriksaan malaria dan ruangan tunggu pasien di perluas supaya tidak sempit.

Tabel 4.9 Deskripsi Dimensi *Tangibles* Pernyataan 3

Pernyataan 3	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Ruang pemeriksaan yang nyaman dan bersih	40	40	12	7	1	100	189	1,89

Sumber : *Pengolahan Data Primer, 2011*

Dari hasil analisis 3 (tiga) pernyataan diatas, maka dapat dihitung Total Nilai Sikap (TNS) dari 3 pernyataan dimensi *tangibles* yaitu 2,98 yang berada pada rentang nilai 2,51 - 3,50 sehingga dapat dibuat kesimpulan bahwa rata-rata responden merasa biasa-biasa saja terhadap dimensi pelayanan pemeriksaan malaria yang dapat mereka lihat dan alami secara langsung berupa peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih, steril, penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih serta ruang pemeriksaan dan ruang tunggu pasien yang nyaman dan bersih.

b. Dimensi *Reliability* (Keandalan)

Dimensi *reliability* adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat seperti jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat, prosedur pemeriksaan dan konsultasi hasil pemeriksaan.

Jawaban responden terhadap pernyataan 4 (empat) dimensi *reliability* didapat nilai sikap sebesar 1,92. Nilai ini berada pada rentang 1,00-2,50 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa tidak puas terhadap pernyataan bahwa petugas memberikan informasi tentang malaria, Sedangkan menurut Suryokusumo (2008), beberapa kelemahan dalam pelayanan publik, diantaranya kurang informatif, yaitu berbagai

informasi yang seharusnya disampaikan kepada masyarakat, ternyata lambat atau bahkan tidak sampai kepada masyarakat. Dalam hal ini adalah informasi tentang malaria. Sedangkan John (1992) menyebutkan tujuh keluhan pasien terhadap pelayanan kesehatan, meliputi : tak diberi cukup waktu oleh dokter, biaya tinggi, keangkuhan dokter, tak diberi informasi lengkap tentang biaya, tak diberi informasi /konsultasi lengkap tentang penyakitnya, waktu menunggu terlalu lama, dan tak ada kerjasama antara medis dan paramedis yang dikonsul. Keluhan-keluhan pasien tersebut dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang mutu pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pemeriksa malaria atau petugas mikroskopis malaria bahwa memang petugas tersebut tidak sempat memberikan informasi malaria terhadap pasien karena mengerjakan pekerjaan rangkap dengan keterbatasan tenaga laboratorium .

Adapun nilai tanggapan pasien sebagaimana terdapat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Deskripsi Dimensi *Reliability* Pernyataan 4

Pernyataan 4	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Petugas memberikan informasi tentang malaria	50	28	2	20	0	100	192	1,92

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Untuk pernyataan 5 (lima) dimensi *reliability* didapat nilai sikap sebesar 3,97. Jika dibandingkan dengan nilai standar, maka nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata

responden puas terhadap jadwal pemberian hasil pemeriksaan yang tepat waktu, karena petugas pemeriksa menyampaikan hasil pemeriksaan tidak lebih dari satu hari atau sesuai dengan tanggal pemeriksaan.

Adapun nilai pernyataan 5 (lima) dimensi *reliability* sebagaimana terdapat pada table 4.11

Tabel 4.11 Deskripsi Dimensi *Reliability* Pernyataan 5

Pernyataan 5	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat waktu	0	0	0	99	1	100	397	3,97

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Berkutnya pada pernyataan 6 (enam) dimensi *reliability* didapat nilai sikap sebesar 1,29. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 1,00-2,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa tidak puas terhadap pernyataan pelayanan konsultasi malaria yang sesuai dengan penyakit pasien.

Tabel 4.12 Deskripsi Dimensi *Reliability* Pernyataan 6

Pernyataan 6	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Pelayanan konsultasi malaria yang sesuai dengan penyakit pasien	71	29	0	0	0	100	129	1,29

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Menurut standar yang ditetapkan dalam Pelayanan Pemeriksaan Malaria (Depkes RI, 2007), bahwa seorang pasien selama dalam pemeriksaan malaria diharapkan memperoleh penyuluhan atau konseling

tentang penyakit malaria agar diperoleh pemahaman tentang cara penularan malaria sehingga dapat mengurangi faktor resiko yang ada.

Total Nilai Sikap dari 3 (tiga) pernyataan dimensi *reliability* adalah 2,29, sehingga dapat diperoleh kesimpulan bahwa rata-rata responden merasa memberikan penilaian netral atau biasa-biasa saja terhadap dimensi keandalan pemeriksaan malaria, yaitu kemampuan petugas pemeriksa atau mikroskopis malaria untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat seperti jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaa yang tepat, prosedur pemeriksaan dan konsultasi hasil pemeriksaan.

c. Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi *responsiveness* Adalah kerelaan untuk menolong *customers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas, dalam hal ini selalu siap memberikan informasi mengenai proses pemeriksaan, mampu mengatasi keluhan pasien terhadap pemeriksaan

Berdasarkan jawaban responden terhadap pernyataan 7 (tujuh) dimensi *responsiveness* didapat nilai sikap sebesar 3,93. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap Prosedur pemeriksaan malaria yang cepat dan akurat, namun dari hasil wawancara terhadap petugas pemeriksa atau mikroskopis malaria dijelaskan bahwa petugas memang melakukan proses pemeriksaan dengan waktu 15 menit karena pasien tidak mau menunggu lama hasil pemeriksaan, sementara

waktu yang baik untuk pemeriksaan malaria adalah 45 menit dengan pewarnaan 3 %. (Depkes RI, 2007).

Tabel 4.13 Deskripsi Dimensi *Responsiveness* Pernyataan 7

Pernyataan 7	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Prosedur pemeriksaan yang cepat dan akurat	1	1	4	92	2	100	393	3,93

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Selanjutnya pada pernyataan 8 dimensi *responsiveness* didapat nilai sikap sebesar 3,90. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap pernyataan bahwa petugas tanggap pada saat terjadi kesalahan pengambilan darah untuk diperiksa malaria sebagaimana pada (Tabel 4.14).

Tabel 4.14 Deskripsi Dimensi *Responsiveness* Pernyataan 8

Pernyataan 8	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Petugas tanggap pada saat terjadi kesalahan pengambilan darah untuk diperiksa	0	2	7	90	1	100	390	3,90

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Dari dua nilai dimensi *responsiveness* sebagaimana pada pernyataan diatas di peroleh Total Nilai Sikap sebesar 3,92 dan dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa puas terhadap dimensi ketanggapan pelayanan pemeriksaan malaria dialami pasien.

d. Dimensi *Assurance* (Kepercayaan)

Dimensi *assurance* adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *customers*, dalam hal ini petugas pemeriksa memiliki pengetahuan malaria dan santun dalam melayani pasien. Untuk dimensi ini diperoleh jawaban responden dengan nilai sikap sebesar 3,18. Sehingga berada pada rentang 2,51-3,50, dan dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa biasa saja terhadap pernyataan bahwa Petugas pemeriksa malaria mampu menjawab pertanyaan pasien tentang hasil pemeriksaan yang diberikan.

Tabel 4.15 Deskripsi Dimensi *Assurance* Pernyataan 9

Pernyataan 9	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Petugas pemeriksa malaria mampu menjawab pertanyaan pasien tentang hasil pemeriksaan yang diberikan	0	10	62	28	0	100	318	3,18

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Sementara itu pernyataan 10 dimensi *assurance* didapat nilai sikap sebesar 3,46. Apabila dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 2,51-3,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa biasa saja terhadap pernyataan bahwa petugas pemeriksaan malaria memberikan jaminan akurasi hasil pemeriksaan malaria. Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas pemeriksa atau mikroskopis malaria, petugas merupakan lulusan D3 analis kesehatan

yang memang sesuai bidangnya, selain itu petugas pemeriksa malaria sudah pernah mengikuti pelatihan standar malaria yang diadakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2008, hal ini sudah sesuai dengan aturan program pengendalian malaria dimana menurut Depkes RI, 2007, petugas pemeriksa malaria atau yang biasa disebut mikroskopis malaria adalah orang yang berpendidikan analis kesehatan, kesehatan masyarakat, perawat dan profesi lainnya yang telah mengikuti pelatihan standar mikroskopis malaria. Kemudian dari hasil analisis data kegiatan crosscheck hasil pemeriksaan malaria yang di laporkan dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang terhadap Kepala Puskesmas Air Itam Pangkalpinang teranalisis data bahwa petugas mikroskopis atau petugas pemeriksa malaria mempunyai rata-rata angka *error rate* dibawah 3,5 % dari Bulan Januari sampai dengan April Tahun 2011, hal itu sesuai dengan harapan dari program pengendalian penyakit malaria yang menetapkan target *error rate* mikroskopis malaria dibawah 5% (Depkes RI, 2008).

Tabel 4.16 Deskripsi Dimensi *Assurance* Pernyataan 10

Pernyataan 10	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Jaminan akurasi dalam hasil pemeriksaan yang diberikan	0	0	55	44	1	100	346	3,46

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Dari pernyataan dimensi *assurance* 9 dan 10, maka dapat di hitung Total Nilai Sikap sebesar adalah 3,25 sehingga dapat disimpulkan bahwa

rata-rata responden netra/merasa biasa saja terhadap dimensi kepercayaan pelayanan pemeriksaan malaria.

e. Dimensi *Empathy* (Empati)

Dimensi pelayanan *empathy* merupakan suatu perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh penyedia pelayanan kepada *customers* atau pasien. Petugas diharapkan mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pelayanan yang diberikan berupa sikap sopan, ramah, tidak cemberut, sikap petugas yang sabar, ikut merasakan apa yang dirasakan pasien, dan melayani pasien tanpa membedakan latar belakangnya.

Untuk jawaban responden terhadap pernyataan 11 dimensi *empathy* didapat nilai sikap sebesar 3,33, nilai ini berada pada rentang 2,51-3,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa biasa saja terhadap pernyataan bahwa petugas pemeriksa malaria sopan, ramah, tidak cemberut sebagai mana pada (Tabel 4.17).

Tabel 4.17 Deskripsi Dimensi *Empathy* Pernyataan 11

Pernyataan 11	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
pemeriksa malaria sopan, ramah, tidak cemberut	0	5	57	38	0	100	333	3,33

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Nilai sikap responden terhadap pernyataan 12 dimensi *empathy* didapat angka sebesar 3,90. Apabila dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap pernyataan bahwa petugas Petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pemeriksaan malaria yang

diberikan. Dari hasil wawancara, pasien menjelaskan saat proses pemeriksaan malaria jika terjadi keluhan seperti rasa perih saat pengambilan darah, maka petugas menjelaskan penyebab rasa perih tersebut sehingga pasien tidak merasa takut, dan volume darah yang diambil telah sesuai untuk pemeriksaan.

Tabel 4.18 Deskripsi Dimensi *empathy* Pernyataan 12

Pernyataan 12	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pemeriksaan malaria yang diberikan	0	1	8	91	0	100	390	3,90

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Jawaban responden terhadap pernyataan 13 dimensi *empathy* didapat nilai sikap sebesar 3,76, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap sikap petugas pemeriksa malaria yang sabar dan simpatik dalam melaksanakan proses pemeriksaan malaria.

Tabel 4.19 Deskripsi Dimensi *Empathy* Pernyataan 13

Pernyataan 13	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Sikap petugas pemeriksa malaria yang sabar dan simpatik	0	2	21	76	1	100	376	3,76

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2010

Nilai sikap responden terhadap pernyataan 14 dimensi *empathy* didapat angka sebesar 3,25. Nilai ini berada pada rentang 2,51-3,50, sehingga dapat

disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa biasa saja terhadap perhatian petugas yang ikut merasakan apa yang dirasakan pasien. Namun ada 10 orang (10%) responden yang merasa bahwa petugas pemeriksa malaria tidak memiliki empati terhadap mereka. Hal ini perlu digaris bawahi supaya petugas mikroskopis malaria bersikap empati terhadap pasien sebagaimana terlihat pada Tabel 4.20.

Tabel 4.20 Deskripsi Dimensi *Empathy* Pernyataan 14

Pernyataan 14	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Perhatian petugas yang ikut merasakan apa yang dirasakan pasien	3	7	53	36	1	100	325	3,25

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Seorang petugas mikroskopis malaria di pandang perlu untuk memberikan perhatian khusus dengan berkomunikasi yang baik seperti bertanya tentang keadaan pasien, sehingga pasien merasa senang karena mendapat perhatian petugas.

Menurut Muninjaya (2004) sikap empati petugas akan menyentuh emosi pasien dan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien (*compliance*). Selain itu Rangkuty (2003) menyatakan bahwa petugas harus memberikan perhatian secara individual kepada konsumen, dalam hal ini pasien, dan mengerti kebutuhannya.

Untuk jawaban responden terhadap pernyataan 15 dimensi *empathy* didapat nilai sikap sebesar 3,68. Angka ini jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat

disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap perhatian tulus petugas terhadap semua pasien tanpa membedakan latar belakang pasien. Sikap penuh perhatian dari petugas mikroskopis malaria akan menimbulkan kepatuhan pasien, yang pada akhirnya akan memperlancar proses pengobatan pasien tersebut.

Tabel 4.21 Deskripsi Dimensi *Empathy* Pernyataan 15

Pernyataan 15	Jawaban					N	$\Sigma (N_j \times N_i)$	Ns
	STS	TS	N	S	SS			
Perhatian tulus petugas terhadap semua pasien tanpa membedakan latar belakang pasien	0	6	21	72	1	100	368	3,68

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Dapat disimpulkan Total Nilai Sikap dari 5 pernyataan dimensi *Empathy* adalah 3,57 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa rata-rata responden merasa puas terhadap dimensi empati pelayanan pemeriksaan malaria yang diberikan oleh petugas mikroskopis malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang .

2. Analisis Kepuasan Pasien

Peringkat Total Nilai Sikap (TNS) lima dimensi pelayanan pemeriksaan malaria dapat dilihat pada Tabel 4.21 berikut :

Tabel 4.22 Deskripsi Peringkat Dimensi Pelayanan Pemeriksaan malaria

No	Dimensi	TNS	Peringkat
1	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	3,92	1
2	<i>Empathy</i> (Empati)	3,58	2
3	<i>Assurance</i> (Kepercayaan)	3,32	3
4	<i>Tangibles</i> (Keberwujudan)	3,17	4
5	<i>Reliability</i> (Keandalan)	2,39	5

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Dari tabel 4.22, dimensi *responsiveness* memiliki nilai tertinggi yaitu 3,92. Menurut Rangkuty (2003), *responsiveness* (ketanggapan) merupakan kemampuan petugas untuk membantu konsumen menyediakan jasa dengan cepat sesuai dengan yang diinginkan oleh konsumen.

Berdasarkan tingkat kepuasan dari 5 dimensi pelayanan pemeriksaan malaria yang dijabarkan dalam 15 item pernyataan, didapatkan bahwa pasien merasa puas terhadap 8 pernyataan dan biasa saja terhadap 4 pernyataan, namun tidak puas terhadap 3 pernyataan. Sehingga pasien yang merasa puas terhadap pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang mencapai angka 53,33 %, sedangkan yang pasien yang merasa tidak puas hanya sebesar 20 %, Untuk pasien yang biasa saja atau netral terhadap pelayanan pemeriksaan malaria sebesar 26,66 % (Tabel 4.23).

Tabel 4.23 Deskripsi Dimensi Berdasarkan 15 Item Pernyataan

No	Dimensi	Nilai Sikap	Kepuasan
1	<i>Tangibles</i> (Keberwujudan) :		
	d. Pernyataan 1	3,61	Puas
	e. Pernyataan 2	4,00	Puas
	f. Pernyataan 3	1,89	Tidak Puas
2	<i>Reliability</i> (Keandalan) :		
	d. Pernyataan 4	1,92	Tidak Puas
	e. Pernyataan 5	3,97	Puas
	f. Pernyataan 6	1,29	Tidak Puas
3	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)		
	c. Pernyataan 7	3,93	Puas
	d. Pernyataan 8	3,90	Puas
4	<i>Assurance</i> (Kepercayaan)		
	c. Pernyataan 9	3,18	Biasa
	d. Pernyataan 10	3,46	Biasa
5	<i>Empathy</i> (Empati)		
	f. Pernyataan 11	3,33	Biasa
	g. Pernyataan 12	3,90	Puas
	h. Pernyataan 13	3,76	Puas
	i. Pernyataan 14	3,25	Biasa
	j. Pernyataan 15	3,68	Puas

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

Saran-saran atau masukan yang dijelaskan oleh responden dengan berdasarkan dimensi pelayanan pemeriksaan malaria yaitu sebagai berikut:

a. *Tangibles* (Keberwujudan)

Merupakan penampakan fisik, misalnya ruang pemeriksaan, peralatan yang digunakan, kerapian petugas pemeriksa, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Beberapa keluhan dan saran yang diberikan oleh responden sebagai berikut :

- 1) Ruang pemeriksaan terlalu sempit, diharapkan dapat diperluas untuk kenyamanan pasien demikian juga halnya dengan ruang tunggu pasien.
- 2) Ruang pemeriksaan terasa tidak nyaman karena tidak difasilitasi dengan pendingin ruangan

b. *Reliability* (Keandalan)

Merupakan kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat seperti jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat, prosedur pemeriksaan dan konsultasi hasil pemeriksaan. keluhan dan saran yang dikemukakan responden adalah :

- 1) Petugas seharusnya memberikan informasi yang diperlukan oleh pasien.
- 2) Pasien seharusnya mendapatkan informasi tentang penyakit malaria

c. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Adalah kerelaan untuk menolong *customers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas, dalam hal ini selalu siap memberikan informasi mengenai proses pemeriksaan, mampu mengatasi keluhan pasien terhadap pemeriksaan. Saran dari koresponden untuk dimensi sebagai berikut:

- 1) Tersedianya informasi tentang penyakit malaria
- 2) Seharusnya petugas dapat memberikan penjelasan hasil diagnose walaupun tidak secara mendetail.

d. *Assurance* (Kepercayaan)

Adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *customers*, dalam hal ini petugas pemeriksa memiliki pengetahuan malaria dan santun dalam melayani pasien.

- 1) Adanya informasi tentang beberapa jenis tentang penyakit malaria
- 2) Seharusnya ada konsultasi mengenai diagnosa hasil pemeriksaan malaria

e. *Empathy* (Empati)

Adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh penyedia pelayanan kepada *customers*, seperti sikap petugas yang mengambil darah pasien dengan sabar, ikut merasakan apa yang dirasakan pasien dan melayani pasien tanpa membedakan latar belakangnya. Beberapa keluhan dan saran yang diberikan :

- 1) Petugas seharusnya melayani pasien dengan baik walaupun pasien datang dengan penampilan yang kotor (pekerja tambang)
- 3) Petugas jangan membeda-bedakan pasien antara pasien pendatang atau pasien bukan diwilayah kerja Puskesmas dengan pasien wilayah kerja puskesmas

Responden yang merasa tidak puas menuliskan saran dan keluhannya terkait dengan pelayanan pemeriksaan malaria. Tidak halnya dengan responden yang merasa puas tidak menuliskan saran dan keluhannya.

Dengan berdasarkan penjelasan di atas, ada beberapa hal yang semestinya menjadi sebuah perhatian Puskesmas Air Itam Pangkalpinang yaitu: petugas mikroskopis malaria atau pemeriksa malaria dapat

memberikan informasi atau penjelasan mengenai penyakit malaria, prosedur pemeriksaan dan memberikan penjelasan secara mendetail terhadap diagnosa hasil pemeriksaan malaria, hal itu sulit dilakukan karena keterbatasan petugas mikroskopis malaria atau petugas pemeriksa malaria yang seharusnya minimal berjumlah 2 orang tenaga mikroskopis malaria.

3. Loyalitas Pasien

Menurut Tjiptono (2005) perilaku penggunaan pemanfaatan layanan kesehatan ke Puskesmas, dihubungkan dengan loyalitas merek layanan jasa Puskesmas (*brand loyalty*). Loyalitas terhadap layanan kesehatan ke Puskesmas mencerminkan komitmen psikologis pasien, maka perilaku menggunakan jasa layanan kesehatan ke Puskesmas itu semata-mata menyangkut penggunaan layanan kesehatan ke Puskesmas yang sama secara berulang-ulang.

a. *Switcher* (berpindah-pindah)

Pasien yang berada pada tingkat loyalitas ini dikatakan sebagai pelanggan yang berada pada tingkat paling dasar. Ciri yang paling nampak dari jenis pelanggan ini adalah mereka memanfaatkan layanan Puskesmas hanya karena harganya murah.

Berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan 1 didapatkan bahwa 6 orang (6%) responden dikategorikan tidak loyal, 50 orang (50%) biasa dan 44 orang (44%) loyal. Data ini menunjukkan ada 6 orang responden yang menyatakan bahwa mereka akan pindah jika ada Puskesmas lain yang tarifnya lebih murah. Namun sebanyak 44 orang

pasien menyatakan mereka akan tetap loyal, sebagaimana terlihat pada Tabel 4.24.

Tabel 4.24 Deskripsi Loyalitas Pasien *Switcher*

No	Pertanyaan	Loyal	
		Σ	%
1	Apakah jika ada pelayanan pemeriksaan malaria lain yang tarifnya lebih murah/sama Bapak/Ibu akan tetap memilih pelayanan ini?	50	50

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

b. *Habitual Buyer* (pembeli yang bersifat kebiasaan)

Pasien yang berada dalam tingkat loyalitas ini dapat dikategorikan sebagai pasien yang puas dengan pelayanan Puskesmas . Pada tingkatan ini pada dasarnya tidak didapati alasan yang cukup untuk berpindah ke Puskesmas lain, dan jika peralihan tersebut memerlukan usaha, biaya, maupun berbagai bentuk pengorbanan lain. Jadi dapat disimpulkan bahwa pasien ini dalam memanfaatkan pelayanan Puskesmas didasarkan atas kebiasaan mereka selama ini.

Kemudian dari 50 orang responden yang loyal terhadap pertanyaan 2 (*switcher*), ternyata didapatkan hanya 35 orang responden (35%) yang loyal terhadap pertanyaan 2 (*habitual buyer*). Hal ini menunjukkan bahwa hampir sebagian responden akan tetap memilih Puskesmas jika mereka sakit dan memerlukan pengobatan, serta 15 orang responden (15 %) yang menyatakan tidak akan kembali ke Puskesmas sebagaimana terdapat pada Tabel 4.25.

Tabel 4.25 Deskripsi Loyalitas Pasien *Habitual Buyer*

No	Pertanyaan	Loyal	
		Σ	%
2	Seandainya Bapak/Ibu sakit dan harus dirawat, apakah Puskesmas ini akan kembali menjadi pilihan?	35	35

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

c. *Satisfied Buyer* (pembeli yang puas dengan biaya peralihan)

Di tahap *Satisfied Buyer* (pembeli yang puas dengan biaya peralihan) dimana pasien yang masuk dalam kategori puas bila mereka menerima pelayanan Puskesmas, sehingga meskipun mereka pindah ke Puskesmas lain atau laboratorium yang lain dengan menanggung biaya peralihan (*switching cost*) yang terkait dengan waktu, uang, atau resiko kinerja yang melekat dengan tindakan mereka beralih Puskesmas tersebut. Sehingga upaya yang dilakukan untuk dapat menarik minat pasien yang masuk dalam tingkat loyalitas ini seharusnya Puskesmas Air Itam Pangkalpinang dipandang perlu dalam mengatasi biaya peralihan yang ditanggung oleh pasien yang masuk dalam kategori ini dengan menawarkan berbagai manfaat yang cukup besar sebagai kompensasinya (*switching cost loyal*).

Terhadap pertanyaan 3 (*Satisfied Buyer*) didapatkan 30 orang responden (30%) loyal terhadap pertanyaan ini (*satisfied buyer*). Sementara itu terdapat 2 orang responden (2%) yang mengatakan tidak akan menceritakan kebaikan Puskesmas kepada orang lain. Menurut Muninjaya (2004) pihak manajemen Puskesmas harus selalu berusaha agar produk jasa yang ditawarkan tetap dapat bertahan atau berkesinambungan, sehingga dapat tetap merebut segmen pasar yang baru

karena responden yang merasa puas dengan pelayanan Puskesmas akan menceritakan kepada orang lain perihal citra Puskesmas yang baik dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya.

Tabel 4.26 Deskripsi Loyalitas Pasien *Satisfied Buyer*

No	Pertanyaan	Loyal	
		Σ	%
3	Apakah Bapak/Ibu akan menceritakan kebaikan Puskesmas ini pada orang lain?	30	30

Sumber : *Pengolahan Data Primer, 2011*

d. *Likes the Brand* (menyukai merek)

Pasien yang masuk dalam kategori loyalitas *Likes the Brand* (menyukai merek) merupakan pasien yang benar-benar senang dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Air Itam Pangkalpinang khususnya dalam hal pemeriksaan malaria. Pada tahap *Likes the Brand* (menyukai merek) terdapat perasaan emosional yang berkaitan erat dengan hasil pelayanan Puskesmas .

Sikap senang pasien terhadap pelayanan Puskesmas didasari oleh serangkaian pengalaman dalam menerima baik pelayanan puskesmas sebelumnya baik yang dialami pribadi maupun oleh kerabatnya ataupun disebabkan oleh kesan kenyamanan kualitas. Namun hal ini akansulit diinventarisir dan dinilai dengan baik sehingga termasuk dalam kategori khusus.

Untuk pertanyaan 4 yang masih loyal (*likes the brand*) terdapat 40 koresponden atau sebesar 40 %. Dengan demikian berarti cukup baik karena sebagian responden yang merasa puas dengan pelayanan

Puskesmas ini akan merekomendasikan kepada keluarga atau orang lain supaya melakukan pemeriksaan malaria di pelayanan Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.

Tabel 4.27 Deskripsi Loyalitas Pasien *Likes the Brand*

No	Pertanyaan	Loyal	
		Σ	%
4	Apakah Bapak/Ibu akan menganjurkan keluarga/teman untuk berobat di Puskesmas ini?	40	40

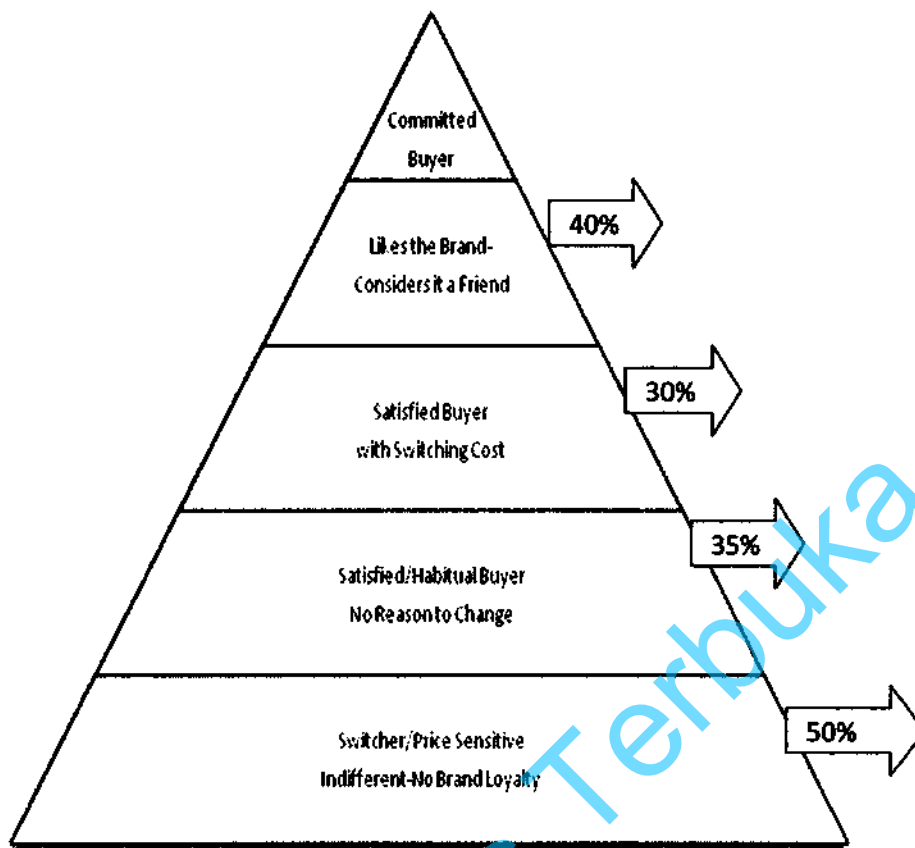
Sumber : Pengolahan Data Primer, 2011

4. Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien

Dengan berdasarkan pada pembahasan sebelumnya, dapat diketahui bahwa kepuasan responden terhadap pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang sebesar 53,33%. Sedangkan untuk tingkat loyalitas responden yaitu sebagai berikut :

- 1) *Switcher* dengan jumlah 50%
- 2) *Habitual buyer* dengan Jumlah 35%
- 3) *Satisfied buyer* dengan jumlah 30%
- 4) *Likes the brand* dengan jumlah 40%.

Berdasarkan pendapat Aaker (1991) yang menggambarkan tingkat loyalitas sebagai sebuah piramida, maka dapat dianalisis bahwa Tingkat loyalitas responden di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang cenderung fluktuatif dan dapat terlihat nilai yang makin tinggi mengerucut keatas, hal ini menggambarkan bahwa terdapat loyalitas pasien yang baik di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang.



Gambar 4.2 Piramida Loyalitas Responden Puskesmas

Pelayanan yang mendapat apresiasi yang baik berupa loyalitas yang baik seharusnya di tingkatkan. Jika pelayanan puskesmas semakin baik, maka akan membuat pasien yang sudah berkomitmen loyal tidak akan berpindah ke pelayanan yang lainnya. Sedangkan, untuk pasien dengan tingkat loyalitas biasa saja atau netral, dapat diharapkan beralih menjadi sikap yang loyal. Menurut Rangkuty (2003) dengan mengubah pelayanan yang belum baik akan dapat meningkatkan komitmen pasien, sehingga dapat meningkatkan loyalitasnya. Dan Tjiptono (2005) mengemukakan, pelanggan yang loyal akan cenderung terikat dan akan tetap menggunakan jasa layanan kesehatan pada Puskesmas tersebut walaupun banyak alternatif lainnya. Sedangkan menurut Rachmadi (2008) apabila seorang

pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, dalam arti sesuai dengan apa yang diharapkan, maka kemungkinan besar pasien ini akan loyal dengan Puskesmas tersebut, sehingga ia akan kembali menggunakan jasa Puskesmas tersebut seandainya diperlukan. Akan tetapi yang lebih penting lagi adalah pasien ini akan menceritakan pada keluarga atau teman-temannya perihal kepuasan yang diterimanya. Menurut Rangkuty (2003) satu hal yang penting dilakukan oleh pihak manajemen adalah retensi pelanggan, yaitu mempertahankan pelanggan yang sudah ada. Retensi pelanggan ini jauh lebih murah dibandingkan dengan mencari pelanggan baru.

Retensi pelanggan dapat tercipta dengan cara memberikan pelayanan yang lebih besar dibandingkan dengan kebutuhan pelanggan. *Referral* yang merupakan pengaruh dari promosi dari mulut ke mulut akan terjadi apabila pelanggan merasa puas. Berkenaan dengan pelayanan kesehatan, pada saat pasien puas, mereka dengan akan senang hati menyampaikannya kepada orang lain. Pasien yang puas akan mempergunakan Puskesmas yang sama lagi dan bahkan akan merekomendasikannya pada seluruh teman atau keluarganya.

Strategi-strategi yang dapat digunakan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan pasien adalah (Rangkuty, 2003) :

1. Strategi *relationship marketing*

Puskesmas membuat *database* pasien untuk selanjutnya menjalin suatu kemitraan dengan pasien secara terus-menerus yang pada akhirnya akan menimbulkan kesetiaan pasien, dan selanjutnya dapat menumbuhkan

loyalitas pasien. Akan tetapi perlu diperhatikan, pasien yang loyal belum tentu puas, tetapi sebaliknya pasien yang puas cenderung untuk menjadi pelanggan yang loyal.

2. Strategi *unconditional service guarantee*

Merupakan strategi Puskesmas memberikan garansi atau jaminan untuk meringankan risiko atau kerugian di pihak pasien. Hal ini akan menjanjikan kualitas prima dan kepuasan pasien, sehingga dapat menciptakan loyalitas pasien yang tinggi. Caranya adalah dengan memberikan komitmen untuk memberikan kepuasan kepada pasien, yang pada gilirannya akan menjadi sumber penyempurnaan mutu jasa pelayanan kesehatan dan akan meningkatkan motivasi para petugas untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih baik daripada sebelumnya.

3. Strategi *superior customer service*

Puskesmas menawarkan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan yang ditawarkan oleh Puskesmas lain. Sumber daya manusia yang andal dan usaha yang gigih diperlukan agar Puskesmas dapat menciptakan pelayanan yang *superior*.

4. Strategi penanganan keluhan yang efektif

Merupakan strategi menangani keluhan pasien dengan cepat dan tepat, dimana Puskesmas harus menunjukkan perhatian, keprihatinan dan penyesalan atas kekecewaan pasien, agar pasien tersebut dapat kembali menjadi pelanggan yang puas dan kembali menggunakan jasa puskesmas, proses penanganan keluhan pasien yang efektif dimulai dari identifikasi

dan penentuan sumber masalah yang menyebabkan pasien tidak puas dan mengeluh.

5. Strategi peningkatan kinerja institusi

Puskesmas menerapkan strategi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara berkesinambungan, memberikan pendidikan dan pelatihan komunikasi, serta memasukkan unsur kemampuan memuaskan pasien dalam sistem penilaian prestasi petugas.

Dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas tentunya akan membuat masyarakat cenderung bersemangat memanfaatkan fasilitas milik pemerintah mulai dari kalangan bawah sampai kalangan atas. Dan hal itu ditunjukkan dengan adanya penambahan fasilitas rawat inap, UGD 24 jam di Puskesmas-puskesmas, tak terkecuali Puskesmas Air Itam Pangkalpinang yang merupakan satu-satunya Puskesmas yang mempunyai fasilitas rawat inap dan UGD 24 jam.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dengan berdasarkan temuan dan pembahasan pada Bab IV, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian terdapat responden yang merasa puas terhadap penilaian dimensi *tangibles* pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Dalam dimensi *tangibles* berupa penampakan fisik, seperti ruang pemeriksaan, peralatan yang digunakan, kerapian petugas pemeriksa, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh Puskesmas Air Itam Pangkalpinang .
2. Dimensi *reliability* berupa kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat seperti jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaa yang tepat, prosedur pemeriksaan dan konsultasi hasil pemeriksaan. Jawaban responden terhadap pernyataan 4 (empat) dimensi *reliability* didapat nilai sikap sebesar 1,92. Nilai ini berada pada rentang 1,00-2,50 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden merasa tidak puas terhadap pernyataan bahwa petugas memberikan informasi tentang malaria. Sedangkan menurut Suryokusumo (2008), beberapa kelemahan dalam pelayanan publik, diantaranya kurang informatif, yaitu berbagai informasi yang seharusnya disampaikan kepada masyarakat, ternyata lambat atau bahkan tidak sampai kepada masyarakat. Dalam hal ini adalah informasi tentang malaria.

3. Dimensi *responsiveness* Adalah kerelaan untuk menolong *customers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas, dalam hal ini selalu siap memberikan informasi mengenai proses pemeriksaan, mampu mengatasi keluhan pasien terhadap pemeriksaan Berdasarkan jawaban responden terhadap pernyataan 7 (tujuh) dimensi *responsiveness* didapat nilai sikap sebesar 3,93. Jika dibandingkan dengan nilai standar, nilai ini berada pada rentang 3,51-5,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden puas terhadap Prosedur pemeriksaan malaria yang cepat dan akurat, namun dari hasil wawancara terhadap petugas pemeriksa atau mikroskopis malaria dijelaskan bahwa petugas memang melakukan proses pemeriksaan dengan waktu 15 menit karena pasien tidak mau menunggu lama hasil pemeriksaan, sementara waktu yang baik untuk pemeriksaan malaria adalah 45 menit dengan pewarnaan 3 %. (Depkes RI, 2007).
4. Dimensi *assurance* adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *customers*, dalam hal ini petugas pemeriksa memiliki pengetahuan malaria dan santun dalam melayani pasien. Dari pernyataan dimensi *assurance* 9 dan 10, maka dapat di hitung Total Nilai Sikap sebesar adalah 3,18 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden netra/merasa biasa saja terhadap dimensi kepercayaan pelayanan pemeriksaan malaria. Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas pemeriksa atau mikroskopis malaria, petugas merupakan lulusan D3 analis kesehatan yang memang sesuai bidangnya, selain itu petugas pemeriksa malaria sudah pernah mengikuti pelatihan standar malaria yang diadakan Dinas Kesehatan

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2008, hal ini sudah sesuai dengan aturan program pengendalian malaria dimana menurut Depkes RI, 2007, petugas pemeriksa malaria atau yang biasa disebut mikroskopis malaria adalah orang yang berpendidikan analis kesehatan, kesehatan masyarakat, perawat dan profesi lainnya yang telah mengikuti pelatihan standar mikroskopis malaria. Kemudian dari hasil analisis data kegiatan crosscheck hasil pemeriksaan malaria yang di laporkan dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang terhadap Kepala Puskesmas Air Itam Pangkalpinang teranalisis data bahwa petugas mikroskopis atau petugas pemeriksa malaria mempunyai rata-rata angka *error rate* dibawah 3,5 % dari Bulan Januari sampai dengan April Tahun 2011, hal itu sesuai dengan harapan dari program pengendalian penyakit malaria yang menetapkan target *error rate* mikroskopis malaria dibawah 5% (Depkes RI, 2008)

5. Dimensi pelayanan *empathy* merupakan suatu perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh penyedia pelayanan kepada *customers* atau pasien. Petugas diharapkan mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap makanan yang diberikan, sopan, ramah, tidak cemberut, sikap petugas yang sabar, ikut merasakan apa yang dirasakan pasien, dan melayani pasien tanpa membedakan latar belakangnya. Dapat disimpulkan Total Nilai Sikap dari 5 pernyataan dimensi *Empathy* adalah 3,58 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa rata-rata responden merasa puas terhadap dimensi empati pelayanan pemeriksaan malaria yang diberikan oleh petugas mikroskopis malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang .

6. Loyalitas pasien rawat inap di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang berdasarkan loyalitas *switcher*, *habitual buyer*, *satisfied buyer*, dan *likes the brand* masih belum terlalu tinggi sehingga perlu mendapat perhatian karena Puskesmas Air Itam merupakan Puskesmas satu-satunya yang mempunyai fasilitas rawat inap.

B. SARAN

Dari hasil penelitian ini, penulis member rekomendasi baik yang bersifat akademis bagi pengembangan ilmu maupun praktis sebagai bahan masukan bagi para praktisi (para pengambil keputusan, pejabat terkait) yang dapat dijadikan *feed back* dalam melakukan pembenahan dan penyempurnaan dalam menyusun kebijakan, baik yang menyangkut aspek kelembagaan, program maupun strategi dalam meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan malaria.

Adapun saran tersebut sebagai berikut :

1. Teoritis
 - a. Dari segi akademis perlu adanya pengembangan konsep program pelayanan konsultasi malaria yang melibatkan petugas mikroskopis malaria atau pemeriksa malaria.
 - b. Di harapkan kepada Puskesmas untuk menambah personil atau petugas laboratorium mengingat petugas laboratorium hanya satu orang.
 - c. Secara teoritis diperlukan pengembangan konsep (*standar operating Prosedural*) dalam suatu kegiatan pelayanan pemeriksaan malaria yang sesuai dengan keadaan di Puskesmas sekaligus sebagai konsep yang

dapat dijadikan protap serta *display* di ruangan laboratorium sebagai upaya penyampaian informasi yang mudah di cerna pasien atau pengguna layanan.

- d. Untuk menjamin kualitas pelayanan pemeriksaan malaria diperlukan suatu konsep baru yang lebih mudah diterapkan oleh suatu instansi dalam suatu kegiatan program crosscheck malaria, sehingga akurasi diagnosa malaria dapat dievaluasi dengan mudah.

2. Praktis

- a. Puskesmas Air Itam Pangkajene diharapkan dapat menambah luas ruangan pemeriksaan dan ruang tunggu pasien yang belum layak, selain itu menciptakan ruangan dengan suhu yang nyaman atau dengan sirkulasi udara yang baik.
- b. Petugas diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana bersikap serta berpenampilan yang membuat pasien merasa diperhatikan.

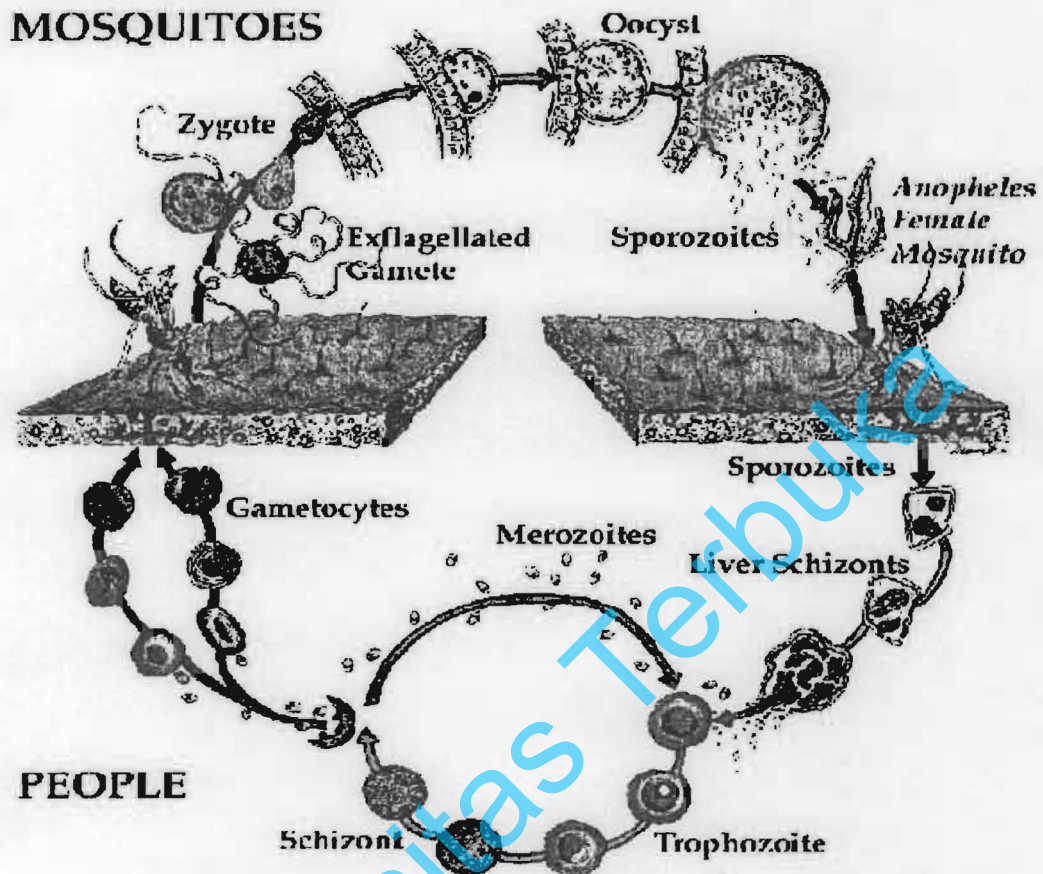
DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, D. A. (1991). *Managing brand equity : capitalizing on the value of a brand name*. New York : The Free Press A Division of Macmillan, Inc.
- Agustino, L.(2008). *Dasar-Dasar kebijakan publik*. Cetakan Ke-2. Bandung: Alfabeta.
- Azwar, A.(1996). *Pengantar administrasi kesehatan*. Edisi Ke-3. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Budi Sampurna,(2009). *Aspek Medikolegal Phlebotomi*, diambil 8 Maret 2011 dari <http://www.freewebs.com/phlebotomy>.
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, (2005). *Pedoman Pengelolaan Laboratorium Patologi Klinik, Patologi Anatomi dan Patologi Forensik/Kamar Jenazah*.
- Dirjen PP-PL (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan).(2007). *Pedoman penemuan penderita malaria*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan RI.
- Dirjen PP-PL (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan).(2007). *Pedoman pemeriksaan laboratorium malaria*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Babel (Dinkes Prov. Kep. Bangka Belitung). (2009). *Profil kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung tahun 2008*. Pangkalpinang: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Dinkes Babel (Dinkes Prov. Kep. Bangka Belitung).(2010). *Laporan tahunan Bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung tahun 2009*. Pangkalpinang: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Fitriyani, W.(2007). Analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas jasa pelayanan pada Pusyandik Bakti Timah Belinyu. *Skripsi Program Strata I PSIKM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdinusa Pangkalpinang*. Pangkalpinang.
- Gaspersz, Vincent, (1997). *Manajemen Kualitas, Penerapan Konsep, Kualitas Dalam Manajemen Bisnis Total*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.

- Griffin, Jill,(1996). *Customer Loyalty: How to Earn It, How to Keep It*. New York: Simon and Chuster.Inc.
- John, J, (1992). *patient Satisfaction The Impact of past Experience*. Journal of helath Care Marketing, vol 2.
- Kurniati, Rhina Widhi. (2003). *Menghitung Kebutuhan Tenaga Analis Laboratorium di Sub Unit Penyakit Infeksi Instalasi Patologi Klinik RS Dr. Sardjito*. Yogyakarta: Laporan Manajemen, Program Pendidikan Dokter Spesialis-I Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Leboeuf,M,(1992). *Memenangkan dan Memelihara Pelanggan*.Jakarta: Pustaka Tangga.
- Lele,MM, and Sheth,JN.(1995). *Pelanggan Kunci Keberhasilan*. Jakarta: Mitra Utaman.
- Mohamad, I.(2003). *Makalah Pelayanan publik dalam era desentralisasi*. Jakarta: Bappenas.
- Muninjaya, G.A.A.(2004). *Manajemen kesehatan*. Jakarta:Kedokteran EGC.
- Murti, B. (2003). *Prinsip dan metode riset epidemiologi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nawawi, H. Hadari,(2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, cetakan ke-3. Yogyakarta:Gama Press.
- Nursanti, Tinjung Desi.(2002). *Strategi Terintegrasi Dalam Perencanaan Sumber Daya Manusia yang Efektif*, Dalam Usmara, A. (ed), 2002, Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia, edisi ke-3.Yogyakarta: Amara Books.
- Rachmadi.(2008).Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di RSUD Kabupaten Karimun. *Tugas Akhir Program Magister (TAPM)*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Rahmulyono,A. (2008). *Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas Depok I di Sleman*.Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia Fakultas Ekonomi.
- Rangkuty,F.(2003).*Measuring customer satisfaction, teknik mengukur dan strategi meningkatkan kepuasan pelanggan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ratminto, Winarsih & Septi A. (2006). *Manajemen pelayanan, pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Sinambela, L. P. (2008). *Reformasi pelayanan publik : teori, kebijakan dan implementasi*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2000). *Metode penelitian administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Suryokusumo, R. F. A. (2008). *Pelayanan publik dan pengelolaan infrastruktur perkotaan*. Yogyakarta : Sinergi Publishing.
- Sulistiyani, Ambar T. dan Rosidah. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia : Konsep, Teori dan Pengembangan Dalam Konteks Organisasi Publik*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Supranto.(1987). *Statistik-Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Erlangga.
- Taufik, H.M. (2010). *Manajemen Laboratorium Kesehatan*. Yogyakarta:Universitas Gadjah Mada.
- Tjiptono, F.(2004). *Pemasaran jasa*. Malang:Bayu Media.
- Yamit,Zulian.(1996).*Manajemen Produksi dan Operasi*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UII.
- Yazid, (1999). *Pemasaran Jasa Konsep dan Implementasi*. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UII.
- Zeithaml, Valerie, A. Parasuraman and Leonard L. Berry.(1990).*Devering Quality Service*. New York: The Free Press.

Lampiran 1. Siklus Penularan Penyakit Malaria



Sumber : Depkes RI, 2008

KUESIONER PENELITIAN
ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PEMERIKSAAN MALARIA
DI PUSKESMAS AIR ITAM PANGKALPINANG

Petunjuk Jawaban :

Tuliskanlah nama dan umur, serta lingkarihlah jawaban yang tersedia, sesuai dengan identitas Bapak/Ibu.

A. Identitas Responden

1. Nama Responden :
.....
2. Alamat Responden :
.....
3. Umur : a. 17- 26 Tahun
b. 27-36 Tahun
c. 37-46 Tahun
d. 47-56 Tahun
e. > 56 tahun
4. Jenis Kelamin : a. Laki-Laki
b. Perempuan
5. Pekerjaan : a. PNS/TNI/POLRI
b. Wiraswasta
c. Mahasiswa/Pelajar
d. Pensiunan/Purnawirawan PNS/TNI/POLRI
e. Petani/Buruh/Nelayan
f. Ibu Rumah Tangga
6. Pendidikan : a. Tidak Sekolah/Tidak Lulus SD
b. Lulus SD
c. Lulus SMP
d. Lulus SMA
e. Lulus D3
f. Lulus Sarjana (S1)
g. Lulus Pascasarjana (S2)

B. Pelayanan Pemeriksaan malaria yang Diterima Pasien

Petunjuk Mengisi Kuesioner :

Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban yang paling sesuai menurut Bapak/Ibu mengenai pelayanan pemeriksaan malaria yang **diterima** dari Puskesmas Air Itam Pangkalpinang, pada kolom yang telah tersedia.

Keterangan : STS = Sangat Tidak Setuju S = Setuju
 TS = Tidak Setuju SS = Sangat Setuju
 N = Netral

No	Dimensi Pelayanan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
A	Tangibles (Keberwujudan)					
	1. Peralatan pemeriksaan yang digunakan bersih, steril 2. Penampilan petugas yang melakukan pemeriksaan rapi dan bersih. 3. Ruang pemeriksaan dan ruang tunggu pasien yang nyaman dan bersih					
Saran-saran yang diberikan untuk pernyataan di atas :						
.....						
.....						
No	Dimensi Pelayanan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
B	Reliability (Keandalan)					
	4. Petugas memberikan informasi tentang malaria dan memberikan penjelasan mengenai diagnose yang telah dilakukan 5. Jadwal pemberian laporan hasil pemeriksaan yang tepat waktu 6. Pelayanan konsultasi malaria oleh mikroskopis malaria yang sesuai dengan penyakit pasien					
Saran-saran yang diberikan untuk pernyataan di atas :						
.....						
.....						

No	Dimensi Pelayanan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
C.	Responsiveness (Ketanggapan)					
	7. Prosedur pemeriksaan yang cepat dan akurat 8. Petugas tanggap pada saat terjadi kesalahan pengambilan darah untuk diperiksa					
Saran-saran yang diberikan untuk pernyataan di atas :						
.....						
.....						
No	Dimensi Pelayanan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
D.	Assurance (Kepercayaan)					
	9. Petugas pemeriksa malaria mampu menjawab pertanyaan pasien tentang hasil pemeriksaan yang diberikan 10. Jaminan akurasi dalam hasil pemeriksaan yang diberikan					
Saran-saran yang diberikan untuk pernyataan di atas :						
.....						
.....						
.....						

No	Dimensi Pelayanan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
E.	<p>Empathy (Empati)</p> <p>11. Petugas pemeriksa malaria sopan, ramah, tidak cemberut</p> <p>12. Petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien terhadap pemeriksaan malaria yang diberikan.</p> <p>13. Sikap petugas pemeriksa malaria yang sabar dan simpatik.</p> <p>14. Perhatian petugas yang ikut merasakan apa yang dirasakan pasien</p> <p>15. Perhatian tulus petugas terhadap semua pasien tanpa membedakan latar belakang pasien.</p>					
<p>Saran-saran yang diberikan untuk pernyataan di atas :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>						

C. Loyalitas Pasien**Petunjuk Mengisi Kuesioner :**

Lingkarilah pilihan jawaban yang paling sesuai menurut Bapak/Ibu untuk pertanyaan-pertanyaan di bawah ini.

1. Apakah jika ada pelayanan pemeriksaan malaria lain yang tarifnya lebih murah/sama Bapak/Ibu akan tetap memilih pelayanan ini?
 - a. Tidak mungkin
 - b. Kemungkinan kecil
 - c. Mungkin
 - d. Mungkin saja
 - e. Kemungkinan besar

2. Seandainya Bapak/Ibu ada gejala malaria dan harus dipastikan dengan pemeriksaan laboratorium malaria, apakah Puskesmas ini (Puskesmas Air Itam Pangkalpinang) akan kembali menjadi pilihan?
 - a. Tidak mungkin
 - b. Kemungkinan kecil
 - c. Mungkin
 - d. Mungkin saja
 - e. Kemungkinan besar

3. Apakah Bapak/Ibu akan menceritakan kebaikan Puskesmas ini pada orang lain?
 - a. Tidak mungkin
 - b. Kemungkinan kecil
 - c. Mungkin
 - d. Mungkin saja
 - e. Kemungkinan besar

4. Apakah Bapak/Ibu akan menganjurkan keluarga/teman untuk pemeriksaan malaria di Puskesmas ini?
 - a. Tidak mungkin
 - b. Kemungkinan kecil
 - c. Mungkin
 - d. Mungkin saja
 - e. Kemungkinan besar

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PEMERIKSAAN MALARIA
DI PUSKESMAS AIR ITAM PANGKALPINANG

A. Kepala Puskesmas

1. Apakah yang melakukan pemeriksaan malaria kepada pasien selalu petugas laboratorium yang telah dilatih mikroskopis malaria?

.....
.....
.....
.....

2. Apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria lulusan dari pendidikan analis kesehatan?

.....
.....
.....
.....

3. Apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria sudah pernah mengikuti pelatihan pemeriksaan malaria?

.....
.....
.....
.....

4. Apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria diberikan instruksi agar menyampaikan kepada pasien tentang malaria?

.....
.....

5. Apakah hasil sediaan darah pemeriksaan malaria dikirim ke dinas kesehatan untuk dicrosschek? Tidak Ya (copy laporan crosscheck)

.....
.....
.....
.....

6. Apakah ada laporan balik hasil dari crosscheck sediaan darah dari dinas kesehatan? Tidak Ya (copy laporan crosscheck)

.....
.....
.....
.....

7. Berapa errorrate petugas pemeriksa malaria?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Universitas Terbuka

B. Dokter Puskesmas

1. Menurut Dokter bagaimana hubungan antara proses pengobatan pasien dengan hasil pemeriksaan malaria yang diberikan?

.....
.....
.....
.....
.....

2. Menurut Dokter apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria perlu dilibatkan saat *follow up* pasien?

.....
.....
.....

3. Menurut Dokter bagaimana seharusnya kerjasama antara Dokter dengan petugas yang melakukan pemeriksaan malaria dalam memberikan pengobatan?

.....
.....
.....

Universitas Terbuka

C. Petugas Pemeriksa malaria

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana kedudukan petugas pemeriksa malaria dalam struktur pelayanan puskesmas?

.....
.....
.....
.....
.....

2. Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti pelatihan pemeriksaan malaria?

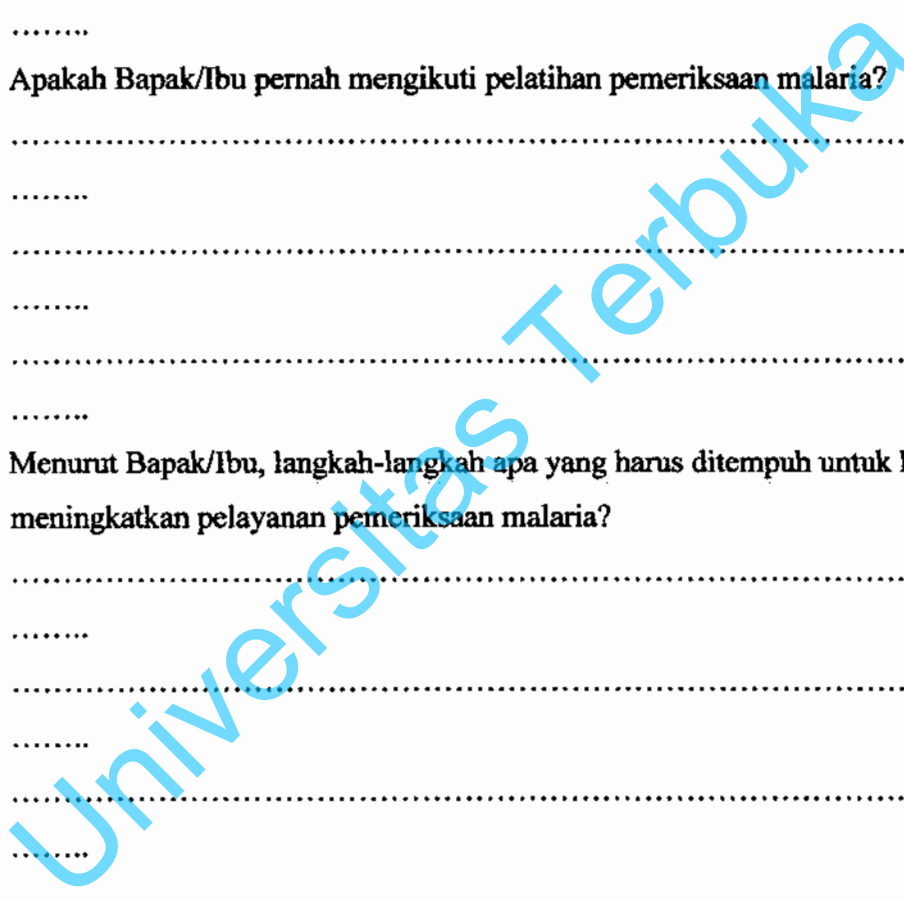
.....
.....
.....
.....
.....

3. Menurut Bapak/Ibu, langkah-langkah apa yang harus ditempuh untuk lebih meningkatkan pelayanan pemeriksaan malaria?

.....
.....
.....
.....
.....

4. Apa harapan Bapak/Ibu terhadap manajemen Puskesmas ke depan?

.....
.....
.....
.....
.....



5. Apa saja prosedur tetap yang di lakukan saat proses pemeriksaan malaria?

.....
.....
.....
.....
.....

6. Informasi apa saja yang di sampaikan kepada pasien saat pemeriksaan malaria dilakukan?

.....
.....
.....
.....
.....

7. Bagaimana sikap Bapak/Ibu saat melakukan pemeriksaan malaria kepada pasien?

.....
.....
.....
.....
.....

8. Menurut Bapak/ Ibu apakah seharusnya tugas hanya memeriksa malaria saja tanpa harus terlibat dalam penjelasan *follow up*?

.....
.....
.....
.....
.....

9. Apakah perlu ada semacam pelatihan kecil kepada Bapak/ Ibu bagaimana cara bersikap menghadapi pasien saat melakukan pemeriksaan malaria?

.....
.....
.....
.....
.....

Universitas Terbuka

DISTRIBUSI SKOR JAWABAN RESPONDEN DIMENSI PELAYANAN PEMERIKSAAN MALARIA

RESP	TANGIBELS			Σ	X	RELIABILITY			Σ	X	RESPONSIVENESS		Σ	X	ASSURANCE			Σ	X	EMPATHY					Σ	X
	1	2	3			4	5	6			7	8			9	10	11			12	13	14	15			
1	1	2	1	4	1,33	1	4	1	6	2,0	1	2	3	1,50	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
2	1	2	1	4	1,33	1	4	1	6	2,0	2	2	4	2,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
3	1	3	1	5	1,67	1	4	1	6	2,0	3	3	6	3,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
4	1	5	1	7	2,33	1	4	1	6	2,0	3	3	6	3,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
5	1	5	1	7	2,33	1	4	1	6	2,0	3	3	6	3,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
6	1	5	1	7	2,33	1	4	1	6	2,0	3	3	6	3,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
7	1	5	1	7	2,33	1	4	1	6	2,0	5	3	8	4,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
8	2	5	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	5	3	8	4,00	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
9	2	5	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	4	3	7	3,50	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
10	2	5	1	8	2,67	1	4	1	6	2,00	4	5	9	4,50	2	3	5	2,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
11	2	4	1	7	2,33	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
12	2	4	1	7	2,33	1	4	1	6	2	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
13	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
14	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
15	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
16	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
17	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
18	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
19	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
20	3	4	1	8	2,67	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
21	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
22	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
23	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
24	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
25	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
26	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
27	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
28	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
29	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
30	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
31	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	
32	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6	

33	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6
34	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6
35	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6
36	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6
37	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6
38	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	4	3	7	3,50	3	4	4	3	4	18	3,6
39	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
40	4	4	1	9	3,00	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
41	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
42	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
43	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,00	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
44	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
45	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
46	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
47	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
48	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
49	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
50	4	4	2	10	3,33	1	4	1	6	2,0	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
51	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
52	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
53	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	3	4	18	3,6
54	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	5	4	20	4,0
55	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	3	6	3,00	3	4	4	2	4	17	3,4
56	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	3	4	4	2	4	17	3,4
57	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	3	4	4	2	4	17	3,4
58	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	2	4	18	3,6
59	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	2	4	18	3,6
60	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	2	4	18	3,6
61	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	2	4	18	3,6
62	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	1	4	17	3,4
63	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	1	4	17	3,4
64	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	1	4	17	3,4
65	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	4	4	20	4,0
66	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	4	4	20	4,0
67	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	4	4	20	4,0
68	4	4	2	10	3,33	2	4	1	7	2,333	4	4	8	4,00	3	4	7	3,50	4	4	4	4	4	20	4,0

69	4	4	2	10	3,33	2	4	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	4	20	4,0
70	4	4	2	10	3,33	2	4	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	4	20	4,0
71	4	4	2	10	3,33	2	4	4	1	7	2,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	4	20	4,0
72	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,667	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	3	19	3,8
73	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,667	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	3	19	3,8
74	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,667	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	3	19	3,8
75	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,667	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	3	19	3,8
76	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,667	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	4	3	19	3,8
77	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,667	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
78	4	4	2	10	3,33	2	4	4	2	8	2,67	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
79	4	4	2	10	3,33	3	4	4	2	9	3,00	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
80	4	4	2	10	3,33	3	4	4	2	9	3,00	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
81	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
82	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
83	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
84	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
85	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
86	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
87	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
88	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
89	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
90	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
91	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	18	3,6	3,6
92	4	4	3	11	3,67	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	17	3,4	3,4
93	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	3	17	3,4	3,4
94	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	2	16	3,2	3,2
95	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	2	16	3,2	3,2
96	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	2	14	2,8	2,8
97	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	2	14	2,8	2,8
98	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,33	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	2	13	2,6	2,6
99	4	4	4	12	4,00	4	4	4	2	10	3,333	4	4	8	4,00	3	4	4	7	3,50	4	4	2	13	2,6	2,6
100	4	4	5	13	4,33	4	1	4	2	7	2,333	4	4	8	4,00	3	5	4	8	4,00	2	2	5	18	3,6	3,6
Σ	361	402	189	952	317	192	397	129	718	239,3	393	390	783	391,5	318	346	664	390	376	325	368	1792	358	358	358	
X	3,61	4,02	1,89	9,52	3,17	1,92	3,97	1,29	7,18	2,393	3,93	3,90	7,8	3,915	3,18	3,46	6,64	3,90	3,76	3,25	3,68	17,92	3,58	3,58	3,58	

RESPONDEN	PERTANYAAN				JUMLAH	X
	1	2	3	4		
1	4	5	5	5	19	4,75
2	4	5	5	5	19	4,75
3	4	5	5	5	19	4,75
4	4	5	5	5	19	4,75
5	4	5	5	5	19	4,75
6	4	5	5	5	19	4,75
7	4	5	5	5	19	4,75
8	4	5	5	5	19	4,75
9	4	5	5	5	19	4,75
10	4	5	5	5	19	4,75
11	4	5	5	5	19	4,75
12	4	5	5	5	19	4,75
13	4	5	5	5	19	4,75
14	4	5	5	5	19	4,75
15	4	5	5	5	19	4,75
16	4	5	5	5	19	4,75
17	4	5	5	5	19	4,75
18	4	5	5	5	19	4,75
19	4	5	5	5	19	4,75
20	4	5	5	5	19	4,75
21	4	5	5	5	19	4,75
22	4	5	5	5	19	4,75
23	4	5	5	5	19	4,75
24	4	5	5	5	19	4,75
25	4	5	5	5	19	4,75
26	4	5	5	5	19	4,75
27	4	5	5	5	19	4,75
28	4	5	5	5	19	4,75
29	4	5	5	5	19	4,75
30	4	5	5	5	19	4,75
31	4	1	1	5	11	2,75
32	4	1	1	5	11	2,75
33	4	1	3	5	13	3,25
34	4	1	3	5	13	3,25
35	4	1	3	5	13	3,25
36	4	1	2	5	12	3,00
37	4	1	3	5	13	3,25
38	4	1	3	5	13	3,25
39	4	1	2	5	12	3,00
40	4	1	3	5	13	3,25
41	4	1	3	2	10	2,50
42	4	1	3	3	11	2,75
43	4	1	3	2	10	2,50
44	4	1	1	1	7	1,75
45	4	1	3	2	10	2,50
46	4	3	3	3	13	3,25
47	4	3	3	2	12	3,00
48	4	3	3	3	13	3,25
49	4	3	3	3	13	3,25
50	4	3	2	2	11	2,75
51	1	3	3	3	10	2,50
52	1	3	3	2	9	2,25
53	1	3	3	3	10	2,50
54	1	3	3	3	10	2,50
55	1	3	3	2	9	2,25

56	1	3	3	3	10	2,50
57	5	3	2	2	12	3,00
58	5	3	3	3	14	3,50
59	5	3	3	3	14	3,50
60	5	3	2	2	12	3,00
61	5	3	3	3	14	3,50
62	5	3	3	3	14	3,50
63	5	3	2	2	12	3,00
64	5	3	3	3	14	3,50
65	5	3	3	3	14	3,50
66	5	3	2	2	12	3,00
67	5	3	3	3	14	3,50
68	5	3	3	3	14	3,50
69	5	2	3	2	12	3,00
70	5	3	3	3	14	3,50
71	5	3	3	2	13	3,25
72	5	2	3	3	13	3,25
73	5	3	3	3	14	3,50
74	5	3	3	3	14	3,50
75	5	3	2	2	12	3,00
76	5	3	3	3	14	3,50
77	5	3	3	3	14	3,50
78	5	3	2	2	12	3,00
79	5	3	3	3	14	3,50
80	5	3	3	3	14	3,50
81	5	3	2	2	12	3,00
82	5	3	3	3	14	3,50
83	5	3	3	3	14	3,50
84	5	3	2	2	12	3,00
85	5	3	3	3	14	3,50
86	5	3	3	3	14	3,50
87	5	3	2	2	12	3,00
88	5	3	3	3	14	3,50
89	5	3	3	3	14	3,50
90	5	3	2	2	12	3,00
91	5	3	3	3	14	3,50
92	5	3	2	2	12	3,00
93	5	3	3	3	14	3,50
94	5	3	3	3	14	3,50
95	5	3	2	2	12	3,00
96	5	3	3	3	14	3,50
97	5	3	3	3	14	3,50
98	5	3	3	3	14	3,50
99	5	3	3	3	14	3,50
100	5	3	3	2	13	3,25
Σ	426	328	339	356	1449	362
\bar{X}	4,26	3,28	3,39	3,56	14,49	3,62

LAMPIRAN 4
TRANSKRIP WAWANCARA
ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PEMERIKSAAN MALARIA
DI PUSKESMAS AIR ITAM PANGKALPINANG

Wawancara ini dilakukan pada Bulan Mei 2011, bertempat di Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang. Sebelum dilakukan wawancara penulis membuat janji terlebih dahulu dan menjelaskan mengenai topik yang akan ditanyakan, topik pertanyaan berkaitan dengan pelayanan pemeriksaan malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Berikut ini adalah hasil kutipan wawancara antara penulis dengan informan, Penulis disimbolkan dengan (P) sedangkan Informan disimbolkan dengan (I).

A. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang pada saat wawancara dijabat oleh dr.Hj.Bobby Widyawati. Berikut ini adalah hasil kutipan wawancara antara penulis dengan informan:

P: "Assalamualaikum ...,"

I: "Walaikumussalam..., silahkan masuk, ada yang bisa saya bantu...?"

P: "sebelumnya saya berterima kasih sama Ibu karena udah meluangkan waktu untuk melakukan wawancara penulisan saya ini"

I: "iya sama-sama..."kira-kira apa yang mau kamu tanyakan tentang pelayanan malaria di Puskesmas Air Itam ini..?"

P: "saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan sama Ibu"

I: " iya silahkan ...??

P: Apakah yang melakukan pemeriksaan malaria kepada pasien selalu petugas laboratorium yang telah dilatih mikroskopis malaria?

I: " yang melakukan pemeriksaan malaria kepada pasien adalah petugas laboratorium, yang biasa dipanggil mbak Teresia, dan dia satu-satu petugas laboratorium di Puskesmas ini"

P: Apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria lulusan dari pendidikan analis kesehatan?

I : " Ya, mbak Teresia merupakan lulusan analis kesehatan diploma III satu-satunya disini"

P: Apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria sudah pernah mengikuti pelatihan pemeriksaan malaria?

I : "Ya, mbak Teresia setahu saya sudah dilatih pemeriksaan malaria yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, tetapi saya lupa tahun kapan dilatihnya, mungkin sekitar tahun 2009"

P: "Apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria diberikan instruksi agar menyampaikan kepada pasien tentang malaria...?"

I : " Tidak mesti harus menyampaikan kepada pasien tentang malaria, karena saya lihat petugas labornya hanya satu sementara kalau haru menjelaskan kepada pasien tentang malaria, sepertinya agak sulit "

P: "Apakah hasil sediaan darah pemeriksaan malaria dikirim ke dinas kesehatan untuk dicrosschek...?"

I : "Ya, biasanya tiap awal bulan hasil sediaan darah pemeriksaan malaria pada bulan kemarin dikirim ke dinas kesehatan untuk dicrosscheck, yang dikirim seluruh slide yang positif dan 5% slide negative malaria "

P: "Apakah ada laporan balik hasil dari crosscheck sediaan darah dari dinas kesehatan...?"

I : " Ya, ada, namun sering lambat kadang-kadang sudah 2 bulan baru dikirim feed becknya"

P: "Berapa errorrate petugas pemeriksa malaria...?"

I : " dalam tiga bulan kemarin errorrate petugas laboratorium malaria kita dibawah 5% dan saya rasa ini cukup baik kinerjanya"

B. Dokter Puskesmas

Dokter Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang yang menempati posisi pelayanan berjumlah 5 orang dokter termasuk yang PTT yaitu : dr.M.Efry, dr.Raditya K.W, dr. Zika Novelia, dr. Jenny Suwito dan dr. Septi. Wawancara tidak dilakukan pada semua dokter tetapi hanya pada dokter yang sedang melakukan pelayanan pada saat jam kerja puskesmas. Berikut ini adalah hasil kutipan wawancara antara penulis dengan informan:

P: "Menurut Dokter bagaimana hubungan antara proses pengobatan pasien dengan hasil pemeriksaan malaria yang diberikan...?"

I : "Biasanya pengobatan malaria kita berikan kalau sudah ada report dari laboratorium malaria, obat malaria diberikan jika memang positif malaria, karena sesuai aturan pengobatan bahwa malaria positif klinis tidak boleh diberikan obat malaria sesuai aturan penatalaksanaan kasus malaria dari Depkes RI, selain itu juga hasil pemeriksaan malaria tidak lama paling-paling 15menit sudah ada sehingg saya tidak lama untuk memberik obat kepada pasien.."

P: "Menurut Dokter apakah petugas yang melakukan pemeriksaan malaria perlu dilibatkan saat follow up pasien?"

I : "ya, perlu sekali melibatkan petugas pemeriksa malaria dalam hal ini adalah mikroskopis malaria, agar follow up dapat berjalan dengan optimal."

P: "Menurut Dokter bagaimana seharusnya kerjasama antara Dokter dengan petugas yang melakukan pemeriksaan malaria dalam memberikan pengobatan..?"

I : "harus saling berkoordinasi yang baik dan sabar, karena tidak sedikit pasien yang ingin mendapat obat dengan cepat sehingga kualitas pemeriksaan tidak baik karena buru-buru dan bias berakibat tidak baik pada proses pengobatan"

C. Petugas Pemeriksa malaria

Petugas Laboratorium malaria Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang pada saat wawancara yaitu Saudari Teresia, AMAK. Berikut ini adalah hasil kutipan wawancara antara penulis dengan informan:

P: "Menurut Saudari bagaimana kedudukan petugas pemeriksa malaria dalam struktur pelayanan puskesmas...?"

I : "petugas labor merupakan jabatan fungsional dalam struktur pelayanan puskesmas dan saya hanya satu-satunya petugas labor disini"

P: "Apakah Saudari pernah mengikuti pelatihan pemeriksaan malaria..?"

I : "ya, sudah, saya pernah mengikuti pelatihan pemeriksaan malaria atau pelatihan mikroskopis malaria tahun 2009 yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung"

P: "Menurut Saudari, langkah-langkah apa yang harus ditempuh untuk lebih meningkatkan pelayanan pemeriksaan malaria?"

I : "kalau di labor biasanya langkah-langkah yang harus ditempuh supaya pelayanan pemeriksaan malaria menjadi dimulai dari penampilan baik petugas dan ruang laboratorium yang nyaman , selain itu bahan-bahan reagensia harus tersedia selalu dan lengkap, Kakak lihat sendiri ruangal labor kami sempit dan kurang nyaman. Juga reagen yang sering habis waktu masih diperlukan"

P: "Apa harapan Saudari terhadap manajemen Puskesmas ke depan..?"

I : "harapan saya manajemen puskesmas harus menelaah staf yang ada, seperti di labor kami ini, saya hanya sendiri seharusnya minimal 3 orang petugas labor dari analis kesehatan, apalagi mengingat puskesmas kami ini mempunyai rawat inap, sehingga labor harus 24 jam"

P :Apa saja prosedur tetap yang di lakukan saat proses pemeriksaan malaria?

I : "Prosedur dalam pemeriksaan malaria sesuai aturan dalam pedoman mikroskopis malaria dari Depkes RI, mulai dari pengambilan darah, pewarnaan/stanning, pembacaan hasil dan diagnose, namun pewarnaan standar 45 menit terlalu lama karena pasien biasanya tidak mau"

menunggu lama hasil labor, sehingga saya biasanya pewarnaan tidak standar, saya biasa pewarnaan slide malaria selama 15 menit biar pasien tidak menunggu lama dan ngomel-ngomel.

P: "Informasi apa saja yang di sampaikan kepada pasien saat pemeriksaan malaria dilakukan..?"

I : "Saya biasanya tidak menyampaikan informasi apapun tentang malaria kepada pasien dan penjelasan hasil pemeriksaan malaria pada pasien, karena tidak sempat, mengingat petugas hanya saya seorang"

P: "Bagaimana sikap saudara saat melakukan pemeriksaan malaria kepada pasien?"

I : "Saya biasanya bersikap apa adanya, tergantung mood, kalau pengen senyum, ya senyum kalau tidak ya biasa-biasa saja"

P: "Menurut Saudari apakah seharusnya tugas hanya memeriksa malaria saja tanpa harus terlibat dalam penjelasan follow up?"

I : "seharusnya saya menjelaskan tentang follow up pemeriksaan malaria jika sudah obat habis diminum, tetapi tidak sempat, mengingat petugas hanya saya seorang karena "

P: "Apakah perlu ada semacam pelatihan kecil kepada saudara bagaimana cara bersikap menghadapi pasien saat melakukan pemeriksaan malaria?"

I : "tidak mesti, karena pasien biasanya jarang protes dengan sikap saya saat proses pemeriksaan malaria dari awal sampai akhir, tetapi kalau refresing petugas mikroskopis/pelatihan kecil dalam pembacaan parasit malaria sangat perlu, mengingat sudah dijalankannya program crosscheck malaria."

UNIVERSITAS TERBUKA

Jalan Cabe Raya, Pondok Cabe, Pamulang, Tangerang Selatan 15418

Telepon: 021-7490941 (Hunting)

Faksimile: 021-7490147 (Bagian Umum), 021-7434290 (Sekretaris Rektor)

Laman: www.ut.ac.id



Nomor : 211 37 /UN31.4/AK/2011

Lampiran : 1 (satu) eks

24 OCT 2011

Hal : Pengantar TAPM Layak Uji

Yth. Sdr. Syaifullah

NIM. 015635994

D/A. UPBJJ-UT Pangkalpinang

Kompleks Perkantoran dan Pemukiman Terpadu

Jl. P. Bangka Kel. Airitam Kec. Bukit Intan

Prov. Kep. Bangka Belitung

Telp. 0717-424986,437949

Bersama ini kami sampaikan bahwa TAPM Saudara sudah dinilai layak untuk Ujian Sidang TAPM Program Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik (MAP), setelah diperbaiki sesuai masukan.

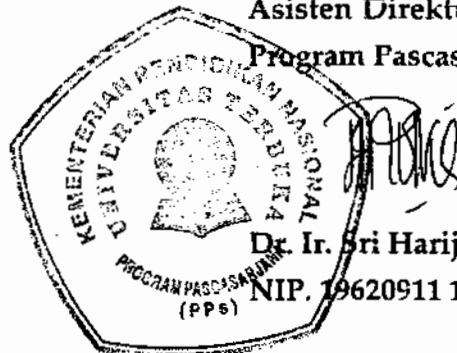
Sebagai persiapan Ujian Sidang TAPM tersebut, Saudara dimohon:

1. Mempersiapkan TAPM yang sudah ditandatangani Pembimbing I dan II sebanyak 5 (lima) eks, yang sudah dilengkapi dengan Surat Keterangan Layak Uji dari Pembimbing I dan II dan Surat Pernyataan Bebas Plagiari di atas materai Rp. 6.000,-
2. Mengirimkan TAPM tersebut segera ke PPs-UT sebanyak 3 (tiga) eks, dan 2 (dua) eks lainnya ke UPBJJ-UT Pangkalpinang.
3. Melunasi biaya Ujian Sidang, SPP Semester IV, dan biaya ulang pembimbingan (LMS). Selanjutnya mengirimkan copy TBS pembayaran tersebut ke PPs.

Jadwal Ujian Sidang dan Komisi Penguji akan ditentukan segera.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara disampaikan terimakasih.

Asisten Direktur Bidang Akademik
Program Pascasarjana,



Dr. Ir. Sri Harijati, MA

NIP. 19620911 198803 2 002 f

Tembusan, Yth.:

Ka. UPBJJ-UT Pangkalpinang



UNIVERSITAS TERBUKA

Unit Program Belajar Jarak Jauh (UPBJJ-UT) Pangkal Pinang

Jl. Pulau Bangka, Komplek Perkantoran dan Pemukiman Terpadu, Provinsi Kep. Bangka Belitung

Telepon: 0717-424986, 437949, Faksimile: 0717-436140,

Laman: ut-ppinang@ut.ac.id

Pangkalpinang, 10 Mei 2011

Nomor : 934/ UN.31.55 / LL / 2011
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kpd.Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Pangkalpinang
 di
 Pangkalpinang

Merujuk permohonan mahasiswa atas nama :

No	Nama	NIM	Kode Mata Kuliah
1.	Syaifullah	015635994	MAPU 5400

Mengenai Penelitian Program Non Pendas Pendidikan Dasar (Non Pendas) guna memenuhi persyaratan mata kuliah Tugas Akhir Program Magister (TAPM), bersama ini kami mohon agar yang bersangkutan di izinkan melakukan penelitian di Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang dengan judul " Analisis Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Malaria di Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang ".

Demikian atas perhatian dan bantuan bapak kami ucapkan terima kasih.





PEMERINTAH KOTA PANGKALPINANG

Dinas Kesehatan

Jl. Rasa Kunda Pangkalpinang

Telp. (0717) 433382



Pangkalpinang, 20 Mei 2011

Nomor : 445 / 1005 / Dinkes/V/2011
Lamp : -
Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada Yth,
Yth. Pimp. Puskesmas Air Itam
Pangkalpinang
Di -
Pangkalpinang

Menindak lanjuti surat UPBJJ UT Pangkalpinang Nomor :: 934/ UN. 31. 55/LL/2011, Tanggal 10 Mei 2011. Perihal Permohonan Izin Penelitian Program Non Pendes Pendidikan Dasar (Non Pendes) guna memenuhi Persyaratan mata kuliah Tugas Akhir Program Magister (TAPM) di wilayah kerja Puskesmas Air Itam bagi mahasiswa UPBJJ UT Pangkalpinang. Atas nama :

1. Nama : Syaifullah
- NIM : 015635994
- Judul : Analisis Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Malaria di Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang

Bersama ini kami mohon koordinasinya untuk memberikan bimbingan kepada mahasiswa tersebut untuk memperoleh data di Puskesmas yang Saudara pimpin.

Demikian disampaikan dan kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pangkalpinang



dr. Magdalena Tarigan
NIP. 19800519 198710 2 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL

Universitas Terbuka

040693.pdf

Jalan Cabe Raya, Pondok Cabe, Pamulang,
Tangerang Selatan 15418
Telepon : (021) 7490941 (Hunting)
Fax : (021) 7490147 (Umum),
(021) 7434290 (Rektor)
E-mail : info@p2m.ut.ac.id
Homepage : <http://www.ut.ac.id>

Nomor : **23167/UN31.4/LL/2011**
Lampiran : 1 (satu) halaman
Hal : Undangan Kandidat

21 NOV 2011

Yth. Sdr./i. Syaifullah
NIM. 015635994
di Tempat

Bersama ini Program Pascasarjana Universitas Terbuka mengundang Saudara sebagai Kandidat pada Ujian Sidang Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Program Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik UPBJJ-UT Pangkalpinang. Ujian Sidang tersebut akan diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Minggu, 27 November 2011
Waktu : Pukul 10.00 - 12.00 WIB (Jadwal terlampir)
Tempat : Ruang Sidang UPBJJ-UT Pangkalpinang

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, Saudara dimohon menyelesaikan semua persyaratan administrasi, hadir 30 menit sebelum Acara Pembukaan dan mempersiapkan diri sebaik baiknya serta membuat format sajian dalam bentuk *Power Point* untuk bahan presentasi selam 15 - 20 menit.

Demikian undangan kami. Atas perhatian Saudara, kami sampaikan terimakasih.

Direktur Program Pascasarjana,

Suzati, M.Sc., Ph.D
NIP. 19520213 198503 2 001

Tembusan, Yth.:

1. Purek I, sebagai laporan
2. Ka. UPBJJ-UT Pangkalpinang

Catatan:

Pakaian Pria Jas Lengkap, Wanita Menyesuaikan

JADWAL UJIAN SIDANG TAPM
PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI BIDANG MINAT ADMINISTRASI PUBLIK
HARITANGGAL: 26 November - 27 November 2011
TEMPAT : Ruang Sidang UPBJJ-UT Pangkalpinang

NO.	HARITANGGAL WAKTU	NAMA MAHASISWA	JUDUL TAPM	PENGUJI		PENGUJI AHLI	KETUA KOMISI	SEKRETARIS KOMISI
				PEMBIMBING I	PEMBIMBING II			
Minggu, 27 November 2011								
1	08.00 - 10.00	Arwendy NIM. 015628143	Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial pada Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Prof. Dr. Siamet Widodo	Dr. Benny A, Pribadi, MA.	Dr. H. Entang Adhy Muhtar	Dr. Maman Rumanta, M.Si	Santi Dewiki, M.Kes
2	10.00 - 12.00	Syalitiah NIM. 015635994	Analisis Kualitas Pelayanan Permisasi Malaria di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang	Prof. Dr. Siamet Widodo	Dr. Benny A, Pribadi, MA.	Dr. H. Entang Adhy Muhtar	Dr. Maman Rumanta, M.Si	Santi Dewiki, M.Kes
3	12.00 - 12.45	ISHOMA						
4	12.45 - 14.45	Yardiansyah NIM. 016094561	Peran.camat sebagai Perangkat Daerah dalam Pelayanan Publik di Kabupaten Bangka Tengah (Studi Kasus di Kecamatan Pangkalan Baru)	Prof. Dr. Siamet Widodo	Dr. Benny A, Pribadi, MA.	Dr. H. Entang Adhy Muhtar	Dr. Maman Rumanta, M.Si	Santi Dewiki, M.Kes
5	14.45 - 16.45	Rusman Somad NIM. 016093466	Studi Komparasi Kinerja Guru yang Lulus sertifikasi melalui Jalur Portofolio dan Pendidikan Latihan Profesi Guru di Kota Pangkalpinang	Prof. Dr. Klegus Muhammad Sobri, M.Si	Dra. Tita Rosita, M.Pd	Prof. Dr. Ariès Djaenuri, MA.	Dr. Tita Rosita, MPd.	Staf UPBJJ-UT
6	16.45 - 17.00	ISHOMA						
7	17.00 - 19.00	Teddy Sudarsono. NIM. 016094973	Analisis Partisipasi Masyarakat Pasca Pembebasan Biaya Pendidikan Dasar di Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka	Prof. Dr. Klegus Muhammad Sobri, M.Si	Dr. Maman Rumanta, M.Si	Prof. Dr. Ariès Djaenuri, MA.	Dr. Tita Rosita, MPd.	Staf UPBJJ-UT
8	19.00 - 21.00	Syamsir NIM. 016095019	Analisis Kualitas Pelayanan Dinas Pendidikan Kabupaten Bangka dalam Proses Penibitan Izin Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Prof. Dr. Klegus Muhammad Sobri, M.Si	Dra. Tita Rosita, M.Pd	Prof. Dr. Ariès Djaenuri, MA.	Dr. Tita Rosita, MPd.	Staf UPBJJ-UT
9	21.00 - 21.20	Penutup dihadiri oleh seluruh mahasiswa yang ujian-sidang tanggal 26 dan 27 November 2011						

