

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mendefenisikan Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap Warga Negara dan penduduk atas barang, jasa/ pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggaraan Pelayanan Publik (UU No. 25 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1). Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap Warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan publik atau penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Negara berkewajiban melayani setiap Warga Negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan

penduduk tentang peningkatan pelayanan publik. Sebagai upaya untuk mempertegas hak dan kewajiban setiap Warga Negara dan penduduk serta terwujudnya tanggung jawab Negara dan korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan norma hukum yang memberi pengaturan secara jelas, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap Warga Negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang didalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pelayanan Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya. Seperti yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Beberapa rencana pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu pertama menurunkan angka kematian ibu dan anak, kedua meningkatkan nutrisi, ketiga mengontrol penyakit-penyakit infeksi dan penyakit tak menular, dan keempat menggalakkan gerakan masyarakat dan dokter keluarga. Gerakan masyarakat sehat yang digalakkan pemerintah memiliki tiga tujuan, yaitu menciptakan hidup sehat, lingkungan yang sehat serta mengurangi biaya kesehatan keluarga.

Gerakan masyarakat sehat mempunyai tiga tujuan, yakni menciptakan hidup sehat, menciptakan lingkungan sehat, dan mengurangi biaya kesehatan keluarga.

Dalam mencapai tujuan nasional seperti yang tercantum dalam dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 diseleenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional dapat dilihat pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 (Undang-Undang Kesehatan) seperti berikut : “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.” Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu hidup dalam lingkungan sehat; dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri. Puskesmas di Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan selalu berusaha untuk melayani dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan pengobatan,

upaya pencegahan, peningkatan kesehatan dan pemulihan kesehatan dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan.

Pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah pusat, akan tetapi setiap pemerintah daerah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi warganya. Salah satu program yang dibuat pemerintah untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. BPJS sebagai salah satu perusahaan milik negara yang bergerak dibidang penyelenggaraan asuransi secara Nasional yang pelaksanaannya mengacu pada UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional dan UU No, 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sesuai UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba. Sedangkan berdasarkan UU No. 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia diantaranya Lembaga Asuransi Jaminan Kesehatan PT.Akses Indonesia menjadi BPJS kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan dan PT Jamsostek menjadi BPJS ketenagakerjaan. Pasien dengan jaminan BPJS harus terlebih dulu memiliki kartu BPJS dalam kondisi aktif, kemudian pasien melakukan pemeriksaan terlebih dahulu pada Fasilitas Kesehatan (Puskesmas/dokter) tertentu. Kemudian mendapatkan surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan tersebut kepada Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu atau sebagian wilayah kecamatan. atau Puskesmas juga

disebut sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan umum yang memberikan pelayanan secara menyeluruh atau sebagai pusat pengembangan pembinaan, dan pelayanan sekaligus merupakan pos pelayanan terdepan dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu alam bentuk pokok

Dengan adanya Puskesmas di Baktiraja berperan sebagai layanan kesehatan yang dapat memberikan upaya untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera dan tentunya dapat memudahkan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan dan memanfaatkan layanan yang ada. Namun, dalam aktivitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbahas masih perlu di tingkatkan. Dapat diketahui bahwa masih terdapat masalah dimana adanya keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang kurang optimal berupa pelayanan kesehatan pada pasien atas pelayanan publik yang diberikan. Keluhan masyarakat akibat kurangnya pelayanan kesehatan yang diberikan pihak puskesmas adalah tidak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. sehingga hal ini berdampak pada daya tanggap yang kurang maksimal dari pemberi layanan kepada pasien yang datang. Hal tersebut kemungkinan menjadi pengalaman yang mengecewakan bagi para pasien yang berobat di Puskesmas Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbahas.

Maka berdasarkan uraian yang sudah dipaparkan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti mengenai “ **Suatu Kajian Tentang Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan** ”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas adapun hal yang menjadi rumusan masalah yang penelitian yaitu: Bagaimana persepsi masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah yang ada maka diketahui Tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan.

1.3 Manfaat Penelitian

Penelitian berharap dalam penulisan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Akademik

Dengan mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan diharapkan dapat menambah dan memperkaya pengetahuan tentang teori-teori kualitas pelayanan.

2. Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dari berbagai pihak pelayanan kesehatan Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan guna menentukan kebijakan-kebijakan untuk meningkatkan pemberian pelayanan sehingga dapat menciptakan pelayanan yang berkualitas.

3. Bagi Peneliti

Untuk memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Publik

2.1.1 Pengertian Pelayanan Publik

Di dalam hukum administrasi Indonesia, istilah “Pelayanan Publik” diartikan sebagai segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum sebagai pelaksanaan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Menurut Litjan Poltak Sinambela, dkk (2011) Pelayanan Publik, diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Secara luas istilah pelayanan publik dapat diartikan sebagai kegiatan-kegiatan dan objek tertentu yang secara khusus dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat umum atau memberikan dukungan terhadap upaya meningkatkan kenikmatan dan kemudahan bagi seluruh masyarakat.

Pelayanan Publik menurut Subarsono dalam Dwiyanto (2008:136) merupakan produksi birokrasi publik yang diterima oleh Warga Negara pengguna maupun masyarakat secara luas. Karena itu pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna yang dimaksudkan disini adalah Warga Negara yang membutuhkan pelayanan publik. Oleh karena itu, pelayanan

publik pada hakekatnya tidak lain adalah hasil dari salah satu aktivitas lembaga birokrasi publik yang secara langsung diterima dan dirasakan oleh seluruh masyarakat yang dilayani, sehingga pelayanan publik merupakan rangkaian dari salah satu aktivitas dari tugas hakiki dan fungsi dasar dari pemerintah, baik dari sisi personal aparatur pemerintah maupun dari sisi kelembagaan organisasi pemerintah itu sendiri, untuk memenuhi segala bentuk kebutuhan masyarakat, khususnya kebutuhan dasar dari warga Negara, oleh karena itu manusia tidak akan pernah lepas dari ketergantungannya terhadap lembaga pemerintah.

Pelayanan publik menjadi isu sentral ditengah masyarakat, karena harapan yang tinggi atas peran pemerintah dalam menyediakan “pelayanan publik” yang cepat, murah, bermutu dan nyaman, yang bisa dinikmati oleh masyarakat luas (Bambang Istianto, 2013:271). Pelayanan publik atau pelayanan umum menurut Sadu Wasistiono adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Dengan demikian yang dapat memberikan pelayanan publik kepada masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah tetapi juga pihak swasta. Pelayanan publik yang dijalankan oleh instansi pemerintah bermotif sosial dan politik, yakni menjalankan tugas pokok

Menurut pendapat Thoaha dari kutipan Sedarmayanti (2010, hal. 234) bahwa pelayanan publik merupakan usaha yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai tujuan. Pelayanan Publik sebagai

upaya pemenuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Konsep pelayanan di Indonesia dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik. Dalam UU tersebut, pelayanan publik didefinisikan berdasarkan pembiayaan dan sifat pembiayaan. Konsep sistem pemerintah yang desentralistik di Indonesia memberikan ruang kepada Pemerintah Daerah untuk mengembangkan pelayanan yang responsif dan sesuai dengan aspirasi dan dinamika lokal.

Sinambela (2006:5) mendefinisikan pelayanan publik sebagai pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara pemerintah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pemberian pelayanan harus memperhatikan kepentingan orang banyak yakni lebih mengutamakan kepentingan umum dari pada kepentingan pribadi/golongan. Karena dalam memberikan pelayanan pastilah harus mengutamakan kepentingan orang lain yang menggunakan jasa pelayanan tersebut, hal tersebut bertujuan agar kualitas pelayanan yang diberikan bisa maksimal dan berkualitas sesuai dengan harapan masyarakat.

2.1.1.1 Ciri-ciri Pelayanan Publik

Menurut Kasmir (2006:34) pelayanan publik yang baik memiliki ciri – ciri sebagai berikut:

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

Pelayanan publik yang baik sangat penting untuk diterapkan pada instansi negeri ataupun swasta karena pelayanan publik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

2.1.1.2 Prinsip Pelayanan Publik

Didalam Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

- b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup dalam hal persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik, unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Keamanan

Proses pelayanan publik dapat memberikan rasa aman dan kepatian hukum.

e. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam melaksanakan pelayanan publik.

f. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

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

g. Kemudahan Akses

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

h. Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan

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

i. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan.

2.1.2 Kualitas Pelayanan Publik

2.1.2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen, karena antara konsumen satu dengan konsumen lain pasti memiliki harapan yang berbeda walaupun dalam pemberian pelayanannya sama atau konsisten, apalagi apabila harapan konsumen terlalu tinggi maka akan menjadi kelemahan dalam pelayanan itu sendiri walaupun pelayanan yang diberikan sudah baik. Selain dipengaruhi oleh harapan konsumen, kualitas pelayanan juga dipengaruhi oleh pemberian pelayanan para petugas itu sendiri karena apabila pelayanan yang diberikan baik dan optimal maka kualitas pelayanan pun akan baik begitu pula sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan kurang baik atau optimal maka kualitas pelayanannya pun tidak baik.

Pada setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai secara efektif dan efisien dan juga senantiasa berorientasi kepada hasil yang memiliki kualitas yang baik. Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang bersifat abstrak, digunakan untuk menilai tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan. Bila persyaratan terpenuhi berarti kualitas dapat dikatakan baik begitupun sebaliknya, apabila persyaratan tidak terpenuhi maka kualitas dapat dikatakan tidak baik.

Menurut Ahmad Batinggi (2007:217) yang menyatakan prinsip-prinsip layanan berkualitas sebagai berikut :

- a. Proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal.
- b. Proses dan prosedur harus diketahui oleh semua pihak yang terlibat.
- c. Sistem yang baik maka akan menciptakan kualitas yang baik.
- d. Kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan dan selera konsumen.
- e. Kualitas menuntut kerja sama yang erat.
- f. Peninjauan kualitas oleh para eksekutif, perlu dilakukan secara periodik.

Menurut Sedarmayanti (2009, h. 253) Kualitas Pelayanan merujuk pada pengertian:

- a. Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik langsung maupun atraktif yang memenuhi keinginan dan memberi kepuasan atas penggunaan produk itu.
- b. Kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas kekurangan/kerusakan.

Pelayanan berkualitas atau pelayanan prima yang berorientasi pada pelanggan sangat tergantung pada kepuasan pelanggan dan salah satu ukuran keberhasilan menyajikan pelayanan yang berkualitas (prima) sangat tergantung pada tingkat kepuasan pelanggan yang dilayani (Lukman dalam Harbani Pasolong, 2014:134). Pelayanan yang berkualitas juga dapat dilakukan dengan konsep “layanan sepenuh hati” yang berasal dari diri sendiri yang mencerminkan emosi, watak, keyakinan, nilai, sudut pandang, dan perasaan (Sinambela dkk, 2011:8).

Albrecht dan Zemke dalam Agus Dwiyanto (2005:145), kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, Sumber Daya Manusia (SDA) pemberi pelayanan, strategi dan pelanggan (*customer*). Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan

kualitas pelayanan publik yang baik pula. Suatu sistem yang baik akan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya sehingga segala bentuk penyimpanan yang terjadi akan mudah diketahui. Selain itu sistem pelayanan juga harus sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Ini berarti organisasi harus mampu merespon kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan menyediakan sistem pelayanan dan strategi yang tepat.

2.1.2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Van Looy (dalam Hardiyansyah 2011:45), suatu model dimensi kualitas jasa yang ideal baru memenuhi beberapa syarat, apabila:

1. Dimensi harus bersifat satuan yang komprehensif, artinya dapat menjelaskan karakteristik secara menyeluruh mengenai persepsi terhadap kualitas karena adanya perbedaan dari masing-masing dimensi yang diusulkan.
2. Model juga harus bersifat universal, artinya masing-masing dimensi harus bersifat umum dan valid untuk berbagai spektrum bidang jasa.
3. Masing-masing dimensi dalam model yang diajukan haruslah bersifat bebas.
4. Sebaiknya jumlah dimensi dibatasi (limited).

Dengan demikian, untuk dapat menilai sejauh mana mutu pelayanan publik yang diberikan aparatur, memang tidak bisa dihindari, bahkan menjadi tolok ukur kualitas pelayanan tersebut dapat ditelaah dari kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik.

Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Pasolong (2008) mengungkapkan indikator kualitas pelayanan sebagai berikut:

- a. Ketampakan fisik (*Tangibles*)
Merupakan ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.
- b. Daya tanggap (*Responsiveness*)
Merupakan kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas dan tanggap

- c. Keandalan (*Reliability*)
Merupakan kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat.
- d. Jaminan (*Assurance*)
Merupakan pengetahuan, kesopanan dan kemampuan petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan.
- e. Empati (*Empathy*)
Yaitu kemampuan memberikan perlakuan atau perhatian kepada pengguna layanan secara individual/pribadi.

Jika indikator pelayanan tercapai maka kepuasan pelanggan pun akan tercapai. Kepuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh bentuk pelayanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan sangat ditentukan oleh pemenuhan kebutuhan dalam bentuk pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan. Untuk itu, jika kepuasan publik ingin dicapai maka penyedia layanan publik harus memberikan layanan yang berkualitas berdasarkan prinsip-prinsip dasar pelayanan.

Dalam pengembangan selanjutnya pada tahun 1990 dalam Ratminto & Septi Winarsih (2005: 175), mengatakan bahwa kualitas pelayanan (jasa) dikelompokkan ke dalam 5 dimensi oleh Parasuraman, Berry dan Zethaml , yaitu :

- a. Bukti Langsung (*Tangible*)
Yaitu sebagai fasilitas yang dapat dilihat dan di gunakan perusahaan dalam upaya memenuhi kepuasan pelanggan, seperti gedung kantor, peralatan kantor, penampilan karyawan dan lain lain.
- b. Keandalan (*Reliability*)
Yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang di harapkan, seperti kemampuan dalam menepati janji, kemampuan memecahkan masalah dan kemampuan untuk meminimumkan kesalahan.
- c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)
Yaitu sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan dan merespon pelanggan dalam upaya memuaskan pelanggan, misalnya : mampu memberikan informasi secara benar dan tepat, tidak menunjukkan sikap sok sibuk dan mampu memberikan pertolongan dengan segera.
- d. Jaminan (*Assurance*)
Yaitu kemampuan petugas dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pelanggan.

e. Kepedulian/Empati (*Empthy*)

Yaitu kemampuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli kepada pelanggannya.

Menurut Fitzsimmons seperti yang dikutip Sedarmayanti (2009, h. 253-

254) terdapat lima dimensi kualitas pelayanan publik antara lain:

- a. *Reliability* (Handal), Kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan secara tepat dan benar, yang telah dijanjikan kepada pelanggan.
- b. *Responsiveness* (Daya Tanggap), Bentuk sikap pegawai yang secara sadar dan ingin membantu konsumen dengan memberikan pelayanan yang benar.
- c. *Assurance* (Jaminan), Sikap dan pengetahuan dari pegawai yang diwujudkan dengan memiliki wawasan yang luas, sopan santun, percaya diri, sikap menghormati, kepada konsumen sebagai penunjang dalam kualitas pelayanan.
- d. *Empthy* (Kepedulian), Sikap dari pemberi layanan untuk memberikan perlindungan dan melakukan pendekatan, serta berusaha memenuhi kebutuhan dan mengetahui keinginan konsumen.
- e. *Tangibles* (Bukti Langsung), Meliputi penampilan petugas dan sarana fisik lainnya, seperti perlengkapan yang menunjang pelayanan.

2.1.3 Pelayanan Kesehatan

2.1.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya. Seperti yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Selain itu dalam pasal 28 H ayat(1) dinyatakan bahwa ” setiap orang hendak hidup sejahtera lahir, dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan

kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang baik”.

Dedy Alamsyah (2012:21) Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat cukup besar.

Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Levey dan loomba (1973) dalam Azrul Azwar (2011:42) pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Sesuai dengan batasan yang seperti ini, maka dapat dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan dapat ditemukan ada beberapa macamnya. Karena kesemuanya ini amat ditentukan oleh:

1. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.

2. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.
3. Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

2.1.3.2 Kualitas Pelayanan Kesehatan

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

Kualitas Pelayanan Kesehatan Menurut Satrianegara (2009), adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, maka makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa: “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis” Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggungjawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi

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

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

2.1.4 Puskesmas

2.1.4.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan umum yang memberikan pelayanan secara menyeluruh atau sebagai pusat pengembangan pembinaan, dan pelayanan sekaligus merupakan pos pelayanan terdepan dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu alam bentuk pokok. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang

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

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

Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia (2003), pengertian Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) didefinisikan sebagai poliklinik di tingkat kecamatan, tempat rakyat menerima pelayanan kesehatan dan penyuluhan mengenai Keluarga Berencana. Sedangkan menurut Hatmoko (2006) Puskesmas adalah “Suatu Kesatuan Organisasi Kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain

puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya”.

Dapat disimpulkan bahwa pengertian puskesmas adalah unit pelaksana pelayanan kesehatan di wilayah kecamatan yang melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan.

2.1.4.2 Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas

Dalam konteks Otonomi Daerah saat ini, puskesmas mempunyai tugas yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tugas tersebut sesuai dengan UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik yang ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realisasi, tatalaksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat.

Rangkaian manajerial di atas bermanfaat dalam penentuan skala prioritas daerah dan sebagai bahan kesesuaian dalam menentukan RAPBD yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat. Adapun kedepan, puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu.

Menurut Hatmoko (2006) fungsi puskesmas antara lain:

1. Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.

3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilaksanakan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergangguan.
4. Memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

Untuk melakukan fungsi tersebut Puskesmas melakukan kegiatan :

- a. Perencanaan program kesehatan di wilayahnya
- b. Pergerakan pelaksanaan kegiatan
- c. Pengawasan, pengendalian dan penelitian kegiatan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Sebagai acuan peneliti dan referensi penelitian, peneliti menelusuri beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Penelitian terdahulu adalah kajian penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang dapat diambil dari berbagai sumber ilmiah, baik skripsi, tesis, disertai atau jurnal penelitian.

Tabel 2.2
Penelitian Terdahulu

No	Nama, Judul dan Tahun	Masalah	Metodologi Penelitian	Kesimpulan
1	Budiarto, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, pada tahun 2015 dengan judul penelitian "Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang"	Adanya ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat.	Metode dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif.	Hasil Penelitiannya menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan publik yakni Bukti Langsung (Tangibles), Kehandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance), dan Empati (Empaty). Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas telah efektif karena telah mendapatkan penilaian yang baik oleh masyarakat berdasarkan kelima indikator penilaian yang digunakan.

2	Liviah, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, Tahun 2019, dengan judul "Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Ulaweng Kabupaten Bone".	Adanya keluhan pasien terhadap kekurangnyamanan pada tempat pendaftaran (loket) dari salah satu Puskesmas.	Metode dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif.	Metode ini menggunakan dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Berry dan Zeithaml (1990) yaitu bukti langsung (tangibles), kehandalan (realibility), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (emphaty). Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan sudah berjalan baik.
3	Rosdiana, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang, Tahun 2017, dengan judul "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Serang.	Sarana dan prasarana yang disediakan belum memadai dan belum memberikan kenyamanan kepada pasien kesehatan di Puskesmas yang berada di Kota Serang. Hal ini ditujukan oleh ketersediaan kursi, ruang tunggu yang kurang, toilet yang disediakan juga masih kurang terjaga kebersihannya.	Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Penelitian ini menggunakan teori kualitas pelayanan menurut Parasuraman yang memiliki lima dimensi yaitu <i>Tangiables</i> , <i>Reliability</i> , <i>Responsiveness</i> , <i>Assurance</i> , dan <i>Emphaty</i> . Hasil penelitiannya adalah Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Serang masih kurang memadai.

2.3 Kerangka Pemikiran

Kerangka berfikir adalah serangkaian konsep dan kejelasan hubungan antar konsep tersebut yang dirumuskan oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka, dengan meninjau teori yang disusun dan hasil-hasil penelitian yang terdahulu yang terkait. Dimana dalam kerangka berpikir ini menggunakan teori.

Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Pasolong (2008), karena indikator-indikator tersebut mampu menjawab permasalahan mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman terdapat 5 kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kepuasan pelanggan dalam kualitas pelayanan publik, antara lain:

a. Ketampakan fisik (*Tangibles*)

Artinya ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.

b. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas dan tanggap.

c. Keandalan (*Reliability*)

Adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat.

d. Jaminan (*Assurance*)

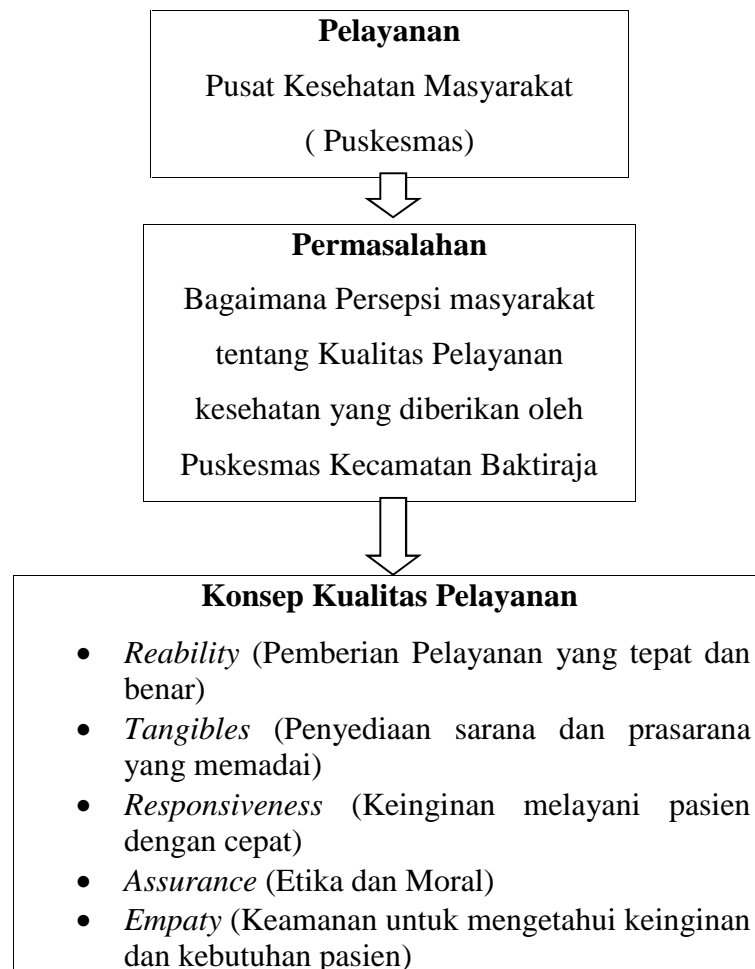
Adalah pengetahuan, kesopanan dan kemampuan petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan

e. Empati (*Empathy*)

Adalah kemampuan memberikan perlakuan atau perhatian kepada pengguna layanan secara individual/pribadi.

Gambar 2.3

Kerangka Berfikir



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Bentuk Penelitian

Adapun jenis metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian metode Kualitatif. Menurut Muri Yusuf (2015:329) mengungkapkan bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi tentang suatu fenomena.

Bodgan dan Taylor mendefinisikan metode penelitian kualitatif ialah sebuah metode penelitian yang menggunakan data yang menggambarkan sesuatu dari ucapan dan tulisan serta sikap dan perilaku dari beberapa orang yang dijadikan sebagai objek penelitian tersebut. Kemudian, dari metode penelitian yang telah dilakukan ini akan dibuat sebuah kesimpulan untuk menjelaskan mengenai ucapan, tulisan dan perilaku dari kelompok objek yang telah diteliti. Sedangkan menurut Sugiono (2011:3) metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang dialami dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Data-data dihadirkan berasal dari observasi, wawancara mendalam dengan informan, dokumen dan lain-lain. Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menyusun data, dimana pada tahap ini peneliti akan memilih data yang pokok dan penting serta membuang data-data yang tidak penting. Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah menganalisa data, kemudian menarik kesimpulan akhir. Kesimpulan akhir ini ditampilkan dalam bentuk teks yang bersifat naratif atau dinarasikan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan, Sumatera Utara, dengan waktu penelitian yang dimulai dari juni 2022.

3.3 Informan Penelitian

Untuk mendapatkan data-data dan informasi lengkap yang berkaitan dengan penelitian, maka peneliti memerlukan informan guna melengkapi kesempurnaan penelitian, informan tersebut diantaranya adalah :

1. Informan kunci

Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang kondisi/fenomena pada masyarakat secara garis besar, juga memahami informasi tentang informan utama. Berdasarkan pengertian informan kunci diatas, peneliti memutuskan bahwa informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan yaitu Ibu dr.Grace Masria Sitompul.

2. Informan utama

Informan Utama merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Dari pengertian informan utama diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa informan utama dalam penelitian ini adalah masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Kecamatan Baktiraja. Informan utama sebanyak 5 orang.

3. Informan tambahan

Informan tambahan merupakan individu maupun kelompok yang dijadikan sebagai sumber data atau informasi sekunder dalam memberikan gambaran pendukung dari data utama terkait masalah penelitian. Dari pengertian informan tambahan diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa informan tambahan dalam penelitian ini adalah Kepala Tata Usaha Puskesmas Kecamatan Baktiraja yaitu Ibu Dormauli Hutasoit Amd Keb.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dan lengkap, penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data. Berikut merupakan teknik-teknik pengumpulan data yang dimaksud:

1. Wawancara

Menurut Nalom Siagian (2021:19), wawancara adalah perbincangan yang sifatnya dialog atau komunikasi dua arah, akan tetapi sumber inisiatifnya datang dari peneliti atau pewawancara dengan tujuan mendapatkan berbagai informasi faktual dari informan/responden. Wawancara adalah sebuah teknik mengumpulkan data-data berupa informasi dari seseorang narasumber, dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan. Wawancara dengan kata lain adalah kegiatan tanya jawab antara pewawancara dengan narasumber untuk mendapatkan informasi dan opini.

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik penelitian yang dapat digunakan untuk memperkuat hasil penelitian, sehingga diperoleh data yang asli, lengkap, dan

bukan berdasarkan gambaran, atau dengan cara mengambil data yang sudah disediakan dalam catatan, tulisan dokumen yang sudah ada. Dokumentasi ini dilakukan dalam bentuk mengumpulkan data-data seperti struktur organisasi, visi dan misi instansi, serta bukti berupa foto pelayanan yang dilakukan oleh pegawai instansi terkait.

3.5 Teknik Analisis Data

a. Reduksi data

Data yang di dapatkan dari lapangan merupakan data mentah dan jumlahnya cukup banyak. Untuk itu perlu dilakukan analisis yang relevan melalui reduksi data. Mereduksi data kembali berarti merangkum dengan memilih hal-hal yang pokok, focus pada suatu hal yang sangat penting dan diperlukan. Selanjutnya data yang telah dipilih disederhanakan kemudian membuang yang tidak diperlukan. Dengan demikian data yang telah direduksi kembali akan memberikan data yang lebih akurat, jelas, dan dapat mempermudah dalam pengumpulan data selanjutnya.

b. Penyajian data

Data yang telah disusun dari hasil reduksi, kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif. Penyajian data merupakan upaya penyusunan sekumpulan informasi kedalam suatu matrik atau bentuk yang mudah dipahami. Penyajian data yang mudah dipahami adalah cara yang paling penting dan utama dalam menganalisis data kualitatif yang valid.

c. Penarikan kesimpulan

Setelah data yang disajikan tersebut dibahas secara rinci, maka selanjutnya data tersebut diambil kesimpulannya. Kesimpulan digunakan sebagai jawaban dari permasalahan yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Alamsyah, Dedi, (2012). **Manajemen Pelayanan Kesehatan**, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Azwar, Azrul, (2011). **Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Askeptabilitasnya**, Erlangga, Jakarta.
- Dwiyanto, Agus, (2017). **Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif**, Edisi Kedua, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Hardiyansyah, (2011). **Kualitas Pelayanan Publik, Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasi**, Java Media, Yogyakarta.
- Irawan, Handi, (2002). **Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan**, Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Siagian, Nalom (2021). **Statistika Dasar (konseptualisasi dan aplikasi)**, CV, Kultura Digital Media.
- Sinambela, (2015). **Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan, dan Implementasi**, Bumi Aksara, Jakarta.
- Septi Winarsih & Ratminto (2005). **Manajemen Pelayanan**, Pustaka Belajar, Yogyakarta
- Yusuf Muri, (2015). **Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan**, Jawa Barat : Kencana.

Jurnal :

- Nurheda, (2018). “ **Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang**”, *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, Volume 1, Nomor 3, hal 202-2016, Sulawesi Selatan.
- Rianti Selvi, Zaili Rusli, (2019). “ **Kualitas Pelayanan Publik**”, *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, Volume 15, Nomor 3, hal 412-419, Panam Pekanbaru.

Sri Irmawati, dkk, (2017). **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu”**, *Jurnal Katalogis*, Volume 5, Nomor 1, hal 188-197, Kota Palu.

Siswanto Heri, dkk, (2015). **“ Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Operasionalisasi Program Mobil Sehat”**, *Jurnal Administrasi Publik*, Volume 3, Nomor 11, hal 1821-1826, Universitas Brawijaya, Malang.

Undang-undang :

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Nasional.

Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

