

**KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA PUSKESMAS
PADANG BULAN SELAYANG II KECAMATAN MEDAN
SELAYANG**

SKRIPSI

OLEH :

**AFNI
188520083**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 7/12/22

Access From (repository.uma.ac.id)7/12/22

Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Padang Bulan Selayang

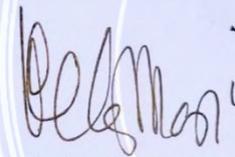
II Kecamatan Medan Selayang

Nama : Afni

NPM : 188520083

Fakultas : Ilmu Sosial dan Politik

Disetujui Oleh :
Komisi Pembimbing



Beby Masitho Batubara, S.sos, M.AP
Pembimbing I



Walid Mustafa Sembiring, S.sos, M.IP
Pembimbing II



Dr. Effati Juliana Hasibuan, MSi
Dekan

Khairunnisa Lubis, S.Sos, M.Ipol
Ka. Prodi

Tanggal Lulus :

Scanned by TapScanner

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari berbagai sumber, telah dituliskan sumbernya dengan jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika dalam penulisan karya ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan,

September 2022



Afni
188520083

Scanned by TapScanner

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afni
NPM : 188520083
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang”**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : September 2022

Yang menyatakan



188520083

Scanned by TapScanner

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Afni, anak dari bapak Abdul Jalel dan Ibu Sarifah Aini Tanjung, lahir di Medan pada 10 Februari 2001. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara.

Penulis memulai pendidikan bersekolah di MIS Islamiyah Sunggal kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Brigjend Katamso Medan dan kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 15 Medan hingga selesai pada tahun 2018 dan sampai sekarang penulis melanjutkan pendidikan Studi Strata Satu (S1) di Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area.

Medan,

September 2022

Afni
188520083

Scanned by TapScanner

ABSTRAK

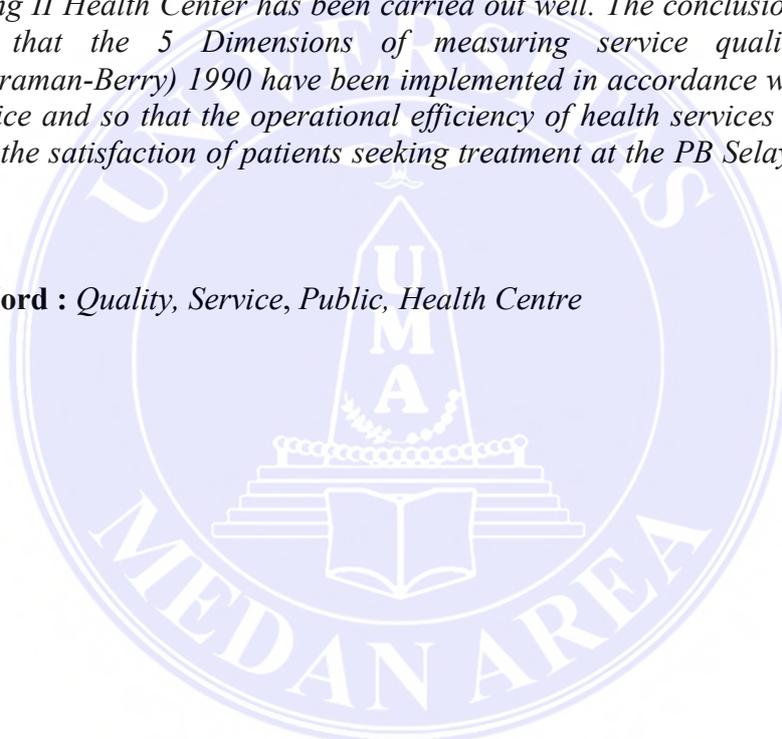
Masyarakat mengeluh terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas sehingga merasa tidak nyaman untuk berobat di Puskesmas PB Selayang II. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa bukti fisik (*tangible*) di Puskesmas Padang Bulan Selayang II sudah memadai dan memberikan kesan yang positif, kemampuan pemberi layanan (*reability*) dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah cukup baik, respon dan tanggapan (*responsiviness*) pemberi layanan ke pada penerima layanan di Puskesmas Padang Bulan Selayang II sudah jelas dan cepat tanggap sehingga dapat dikatakan baik, kemudian jaminan (*assurance*) petugas sudah memberikan garansi atau jaminan tentang pelayanan jasa yang diberikan kepada pasien. Lalu yang terakhir, empati (*empathy*) di Puskesmas Padang Bulan Selayang II sudah terlaksana dengan baik. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa 5 Dimensi pengukuran kualitas pelayanan (Zeithaml-Parasuraman-Berry) 1990 sudah terlaksana sesuai dengan mutu pelayanan sehingga tercapainya efisiensi operasional pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin kepuasan pasien yang berobat di Puskesmas PB Selayang II.

Kata Kunci : *Kualitas, Pelayanan, Publik, Puskesmas*

ABSTRACT

The community complained about the services provided by the officers so they felt uncomfortable to seek treatment at the PB Selayang II Health Center. The purpose of this study was to describe the quality of public services at the Padang Bulan Selayang Health Center II, Medan Selayang District. This study used qualitative research methods. The results of this study indicate that the physical evidence (tangible) at the Padang Bulan Selayang II Health Center is adequate and gives a positive impression, the service provider's ability (reliability) in providing services to patients is quite good, the response and responsiveness of the service provider to the patient. service recipients at the Padang Bulan Selayang II Public Health Center are clear and responsive so that it can be said to be good, then the assurance officers have provided guarantees or guarantees about the services provided to patients. Then lastly, empathy at the Padang Bulan Selayang II Health Center has been carried out well. The conclusion of this study shows that the 5 Dimensions of measuring service quality (Zeithaml-Parasuraman-Berry) 1990 have been implemented in accordance with the quality of service and so that the operational efficiency of health services which aims to ensure the satisfaction of patients seeking treatment at the PB Selayang II Health Center.

Key Word : *Quality, Service, Public, Health Centre*



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis mampu menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang ”** yang dapat diselesaikan dengan baik pada waktu yang telah ditentukan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, nasehat serta doa dari berbagai pihak selama penyelesaian penyusunan skripsi ini. Maka dari itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak – pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan dan pengerjaan skripsi ini terlebih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc., selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Ibu Dr. Effiati Juliana Hasibuan, MSi selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area.
3. Ibu Khairunnisa Lubis, S.Sos, M.Ipol selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area.
4. Ibu Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP selaku Dosen Pembimbing I yang memberi semangat dan bimbingan dengan sabar dan hati yang luas kepada penulis sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Walid Mustafa S.Sos, M.IP selaku Dosen Pembimbing II yang sudah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan penulis.

6. Ibu Riri Rezeki Hariani S.Sos, M.AP selaku Sekretaris yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis sehingga penyusunan skripsi dapat terselesaikan.
7. Seluruh dosen pengajar di Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area
8. Ibu dr. Achmi Isniah Nasution selaku Plt. Kepala Puskesmas PB Selayang II dan Seluruh Pegawai Tenaga Kesehatan UPT Puskesmas Padang Bulan Selayang II.
9. Kedua orang tua penulis yang senantiasa memberikan kasih sayang, mendoakan, membimbing serta memotivasi yang tiada hentinya. Penulis sangat mencintai dan menyayangi mereka dan berharap bisa menjadi anak yang membanggakan.
10. Kepada Maisyarah, Yeni Sinaga, Putri Sekar Arum, Dwi Rafika Rahmat, Hafni Sinaga, Hanifa Sazwani, Febri Harahap dan sahabat seangkatan saya lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam menempuh pendidikan di Universitas Medan Area terimakasih banyak telah mendukung saya untuk dapat mengerjakan skripsi ini dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan baik dari segi susunan serta cara penulisan skripsi ini, karenanya saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini sangat kami harapkan. Semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, September 2022

Afni
188520083

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kualitas Pelayanan	8
2.2 Konsep Pelayanan Publik	9
2.3 Unsur - Unsur Pelayanan Publik	11
2.4 Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Publik.....	12
2.5 Dimensi Kualitas Pelayanan Publik	13
2.6 Standar Pelayanan Publik	18
2.7 Puskesmas	21
2.7.1 Tata Kerja	23
2.7.2 Kedudukan Puskesmas	23
2.7.3 Struktur Organisasi	23
2.7.4 Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	24
2.8 Penelitian Terdahulu.....	27
2.9 Kerangka Berpikir	30

BAB III METODE PENELITIAN	33
3.1 Jenis Penelitian	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
3.3 Informan Penelitian	35
3.4 Teknik Pengumpulan Data	35
3.5 Teknik Analisis Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil.....	39
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	39
4.1.2 Kondisi Geografis Kecamatan Medan Selayang	39
4.1.3 Kondisi Geografis	40
4.1.4 Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II	41
4.1.5 Visi, Misi dan Tata Nilai Puskesmas PB Selayang II.....	42
4.1.6 Struktur Organisasi Puskesmas.....	43
4.1.7 Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas	44
4.2 Pembahasan	46
4.2.1 Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas PB Selayang II	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian 34

Tabel 4.1 Struktur Organisasi UPT Puskesmas PB Selayang II Tahun 202143



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	32
Gambar 4.1 UPT Puskesmas PB Selayang II	40
Gambar 4.2 Tampak Depan Puskesmas PB Selayang II.....	40
Gambar 4.3 Ruang Tunggu di Puskesmas PB Selayang II	49
Gambar 4.4 Ruang Bermain Anak di Puskesmas PB Selayang II	50
Gambar 4.9 Berita medianheadlines.news	56
Gambar 4.5 Alur Pelayanan UPT Puskesmasmas PB Selayang II	61
Gambar 4.6 Jenis dan Jadwal Pelayanan.....	63
Gambar 4.7 Surat Edaran tentang jam kerja ASN pada Bulan Ramadhan 1443 ..	63
Gambar 4.8 Daftar Pasien Kunjungan Online.....	66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyatakan bahwa pelayanan publik sebagai aktivitas atau rangkaian kegiatan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara Indonesia dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Oleh karena itu, pemerintah harus menentukan kesepakatan dan komitmen yang kuat di tingkat pusat, tingkat provinsi, maupun tingkat Kabupaten Kota sesuai dengan prinsip-prinsip pelayanan publik yang setiap saat dilakukan inovasi dan perubahan. Tata kelola pelayanan publik dirumuskan menjadi tiga hal penting, yaitu : pelayanan yang lebih cepat (*faster*), pelayanan yang lebih murah (*cheaper*) dan pelayanan yang lebih baik (*better*). Beberapa mengatakan bahwa pelayanan yang berkualitas merupakan pelayanan yang dapat menutup kesenjangan (*gap*) pelayanan yang sering muncul antara pemberi pelayanan dengan penerima pelayanan atau warga negara.

Untuk mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas, pemerintah telah menetapkan asas-asas dan prinsip-prinsip pelayanan publik sebagai pedoman bagi penyelenggara pelayanan publik. Melalui pedoman tersebut, terdapat standar minimal bagi pelayanan publik yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pentingnya untuk menetapkan asas-asas pelayanan seperti: kepentingan umum, kepastian hukum, persamaan hak dan kewajiban dalam pelayanan publik. Demikian pula prinsip-prinsip pelayanan harus dijalankan,

karena perbedaan penerimaan layanan yang dihadapi oleh penyedia pelayanan di Indonesia prinsip-prinsip pelayanan perlu ditetapkan, pada tahap selanjutnya, prinsip dan asas pelayanan harus dijabarkan ke dalam standar pelayanan publik (SPP). SPP digunakan sebagai tolak ukur kinerja pelayanan dan sebagai pedoman penyedia pelayanan publik agar pelayanan publik berkualitas.

Sehubungan dengan itu, pemerintah juga meningkatkan kinerja pelayanan pada kesehatan melalui : peningkatan kualitas infrastruktur layanan medis, peningkatan fasilitas medis dan peningkatan kapasitas staff medis dan peningkatan sistem layanan perawatan medis darurat dan teknologi informasi sehingga dapat mempermudah masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan dengan cepat dan tepat. Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang sangat penting yang harus disediakan dan di galakkan oleh pemerintah, karena pelayanan kesehatan merupakan pelayanan dasar bagi masyarakat yang bersifat unik. Dari waktu ke waktu, perlu ditingkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat serta mencegah dan mengobati berbagai jenis penyakit yang menimpa individu, keluarga dan masyarakat.

Pemerintah juga mengembangkan dan mereformasi sistem jaminan pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga masyarakat mudah memiliki akses untuk berobat ke tempat pelayanan kesehatan. Begitu juga dengan pelayanan puskesmas yang diselenggarakan saat ini, di mana pelayanan kesehatan juga dikembangkan sesuai dengan pelayanan kesehatan yang sinergis dengan pelayanan di rumah sakit.

Pusat kesehatan masyarakat yang disebut dengan puskesmas merupakan satu kesatuan Organisasi fungsional yang menjadi pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang mendorong partisipasi masyarakat selain memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di area kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Pengertian lain dari puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan mengupayakan kesehatan masyarakat ditingkat pertama, dan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di area kerjanya.

Sejarah berdirinya Puskesmas berawal dari gagasan *Bandung Plan* yaitu konsep kesejahteraan masyarakat Indonesia dibidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang dirumuskan oleh dua orang dokter yaitu Dokter Johannes Leimena dan Dokter Abdoel Patah (1951). Pada tahun 1951 pada saat itu Menteri Kesehatan adalah Dokter Johannes Leimena bersama rekannya Dokter Abdoel Patah menemukan sebuah konsep tentang kesehatan masyarakat yang kemudian dikenal sebagai *Bandung plan*.

Pada tahun 1968, ide pokok dari *Bandung Plan* kembali dipresentasikan oleh Menteri Kesehatan Gerrit Agustinus Siwabessy. Suharto menerima usulan untuk mengembangkan pusat kesehatan masyarakat atau yang disebut dengan Puskesmas dan menjadi program pembangunan lima tahun (Pelita) order baru. Pendiri pusat kesehatan masyarakat Indonesia (Puskesmas) adalah seorang PhD. Johannes Laimena dan Dr. Abdoel Patah. Puskesmas mulai beroperasi pada zaman Presiden Sorharto. Gagasan Leimena dan Patah ini diteruskan di era Pemerintahan Orde Baru dibawah kepemimpinan Presiden Soeharto.

Secara umum pelayanan kesehatan diberikan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), pelayanan preventif (pencegahan), pelayanan promotif (peningkatan kesehatan) dan pelayanan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Jenis pelayanan dan program kesehatan puskesmas meliputi : *pertama*, pelayanan rawat jalan yaitu Poli umum, Poli KIA/KB, Poli Gigi, Poli P2M & TM. *Kedua*, Pelayanan Laboratorium Kesehatan. *Ketiga*, Pelayanan Konseling kesehatan dan pelayanan program kesehatan lainnya dan *keempat*, pelayanan pengaduan.

Puskesmas PB Selayang II yang berlokasi di Kecamatan Medan Selayang selalu berupaya untuk memberikan pelayanan yang baik atas segala kebutuhan masyarakat sebagai upaya untuk tercapainya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas, namun tetap saja masalah – masalah tentang pelayanan masih saja menjadi penghambat untuk tercapainya kepuasan tersebut.

Salah satu masalah yang terjadi di Puskesmas PB Selayang II yaitu masyarakat protes atas pelayanan vaksinasi sehingga salah satu dari pengguna layanan tersebut membuat video yang berdurasi 58 detik dan beredar di sosial media Instagram yang diunggah oleh akun @medanheadlines pada 1 September 2021 yang disukai sebanyak 1.457 pengguna akun dan 139 komentar yang juga disebarakan kembali oleh pengguna lainnya, banyak keluhan yang terekam dalam video tersebut tetapi umumnya para pengguna layanan merasa sangat kecewa terkait pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas PB Selayang II karena pada hari mereka datang untuk divaksin akan tetapi kuota vaksin sudah full untuk 500 orang pada hari kedua, yang mana dari informasi yang mereka dapatkan di

Puskesmas PB Selayang II menerima kuota vaksin 100 orang per-harinya selama 5 hari berturut-turut.

Penulis tertarik terkait masalah tersebut dan melakukan riset dengan melakukan pra-penelitian untuk beberapa pengguna layanan di Puskesmas PB Selayang II, penerima layanan di Puskesmas PB Selayang II yang ditemui mengharapkan perhatian lebih dari pemberi layanan yaitu memberikan penjelasan dengan menunjukkan sikap ramah sehingga mereka merasa lebih nyaman untuk berobat di puskesmas tersebut. Bahkan beberapa penerima layanan yang pernah berobat di Puskesmas PB Selayang II menulis teks ringkasan ulasan google terkait ketidakpuasan yang mereka dapat atas pelayanan yang diberikan petugas ketika berobat di Puskesmas PB Selayang II.



Sumber : <https://www.google.com/search?q=puskesmaspbselayang>

Berdasarkan latar belakang yang telah dinarasikan, maka penulis tertarik melakukan penelitian secara ilmiah dengan judul **“Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada dilatar belakang, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini sesuai dengan rumusan masalah yaitu untuk “Mendeskripsikan Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang.”

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu bisa tercapai adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis
 - a) Secara teoritis penelitian ini untuk memperkaya wawasan dan pengetahuan tentang penerapan Ilmu Administrasi Publik yang berhubungan dengan konsep pelayanan di Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
 - b) Dapat digunakan untuk menambah informasi di masa yang akan datang sesuai dengan penelitian ini.

2. Kegunaan Praktis

Memberi kontribusi kepada pihak puskesmas terlebih kepada bagian pelayanan kesehatan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan pelayanan sehingga menjadi lebih baik dan menjadi pedoman antar wilayah kerja.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Pelayanan

Pelayanan dianggap memuaskan atau berkualitas jika dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Tindakan yang diambil konsumen ketika merasakan, menggunakan, dan mengevaluasi produk atau layanan yang mereka harapkan dapat memenuhi kebutuhan mereka merupakan konsep kualitas pelayanan yang dapat dipahami melalui perilaku konsumen. Kualitas pelayanan itu sendiri merupakan penilaian baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa.

Kualitas pelayanan merupakan suatu capaian yang diharapkan oleh masing-masing pelanggan, masih banyak kualitas layanan yang belum sesuai dengan harapan pelanggan (Djunaedi, Setiawan, Harianto, 2006). Proses peningkatan kualitas merupakan satu bagian penting yang perlu diperhatikan untuk mengatasi berbagai permasalahan yang timbul dan akan timbul untuk mencapai suatu standar kualitas yang diharapkan. Peningkatan kualitas merupakan aktivitas untuk mengukur kinerja dengan standar dan segala usaha sistematis untuk meningkatkan kinerja agar tercapai standar yang diharapkan. Dalam proses peningkatan kualitas yang terpenting adalah bagaimana kita mampu menemukan masalah dan bagaimana mengatasi masalah tersebut agar tercapai standar yang diharapkan. Menurut Siagian (2020), diperlukan peningkatan kualitas agar *gap* antara ekspektasi pelanggan dan kepuasan pelanggan dapat diperkecil.

2.2 Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik sering digunakan oleh banyak pemangku kepentingan, baik dari kalangan praktisi maupun ilmuan, dengan pengertian yang berbeda. Setidaknya begitulah cara mudah untuk mendefinisikan konsep pelayanan publik yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan penerima pelayanan. Pada umumnya, otoritas pelayanan publik diselenggarakan oleh pegawai publik. Karena pada dasarnya bahwa misi berdirinya pemerintah adalah untuk memberikan pelayanan yang baik kepada publik agar terwujudnya kesejahteraan bagi Warga Negara Indonesia. Dengan demikian, seharusnya pelayanan publik diselenggarakan oleh institusi pemerintah, dengan tidak berorientasi pada keuntungan, tetapi lebih pada pemberian pelayanan.

Konsep klasik atau dalam perspektif administrasi publik disebut dengan pelayanan yang mengikuti pendekatan *Old Public Administration* (OPA) mengklaim bahwa apapun barang dan jasa yang disediakan oleh pemerintah adalah pelayanan publik (*whatever government does is public services*). Pendapat seorientasi pelayanan yang ditujukan kepada publik dalam makna warga negara (*citizen*) maka orientasi pelayanan semacam ini disebut dengan pendekatan *New Public Service* (NPS). Ciri-ciri dari pelayanan administrasi publik pada pendekatan NPS menurut Denhart & Denhart (2003) adalah *Pertama*, melayani warga negara atau warga masyarakat, bukan pelanggan. *Kedua*, lebih mengutamakan kepentingan publik. *Ketiga*, lebih menghargai warga negara dari pada birokrasi. *Keempat*, Pemerintah harus berfikir strategis dan bertindak demokratis. *Kelima*, Akuntabilitas bukan merupakan suatu yang mudah. *Keenam*,

lebih berorientasi pada melayani dari pada mengendalikan. *Ketujuh*, lebih menghargai orang, dan bukan pada produktivitas.

Saat ini, berbagai inovasi dari pemerintah dalam penyediaan layanan termasuk kerjasama dengan sektor publik dan swasta penyedia layanan publik. Melalui upaya ini dapat menjawab pertanyaan terkait dengan pemahaman dan kepentingan publik serta bagaimana kepentingan publik dapat diwujudkan tanpa bergantung pada lembaga pemerintah. Upaya pemerintah untuk bekerja sama dengan pihak lain telah menyebutkan konsep pemerintahan tersebut dapat dipahami. Pemerintah adalah satu-satunya lembaga yang bertanggung jawab untuk menyediakan layanan publik atas dasar kesepakatan politik dan pertimbangan moral dan nilai penting bagi kehidupan warga negara. Beberapa pengertian pelayanan publik yang senada dengan definisi tersebut diantaranya adalah *Pertama*, Pelayanan Publik di definisikan sebagai segala bentuk kegiatan pelayanan kepada publik yang dilaksanakan oleh Instansi pemerintah di pusat, di daerah dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa baik dalam rangka upaya kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang undangan (Lembaga Administrasi Negara : 1998).

Kedua, Pelayanan publik adalah setiap kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelaksanaan ketentuan peraturan perundang -undangan (Mahmudi: 2010).

Ketiga, Pelayanan publik adalah suatu bentuk pelayanan terhadap kebutuhan individu atau masyarakat yang berkepentingan terhadap suatu Organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Sinambela, 2011).

Kemudian yang *Ke-empat*, Pelayanan publik didefinisikan sebagai pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada warganya baik secara langsung atau tidak langsung (dengan mendanai penyediaan layanan yang diselenggarakan oleh pihak swasta). (Fadilla. 2012).

Istilah publik dalam pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah sangat berorientasi pada pelanggan. Makna istilah publik pada pelayanan publik memang lebih tepat digunakan istilah pelayanan kepada warga negara (*citizen*). Perlakuan pelayanan terhadap *citizen* dengan pelanggan (*Customer*). Perlakuan terhadap *citizen* hanya memberikan kepuasan terhadap warga negara, tetapi lebih ditekankan pada bagaimana memberikan hak warga negara dalam mendapatkan pelayanan publik. Sebagai penyedia pelayanan publik, Pemerintah tentunya perlu terus berupaya menemukan inovasi layanan bagi warganya agar layanan yang diberikan berkualitas tinggi.

2.3 Unsur - Unsur Pelayanan Publik

Menurut Moenir (2001: 13), pelayanan publik harus memiliki unsur-unsur dasar sebagai berikut:

1. Hak dan kewajiban penyelenggara dan pelayanan publik harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak.
2. Setiap bentuk peraturan pelayanan publik harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang teguh pada efisiensi dan efektivitas.

3. Kualitas, proses, dan hasil pelayanan publik perlu diupayakan agar dapat memberikan keamanan, kenyamanan, dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
4. Apabila pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah mahal, maka instansi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberi peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakan.

2.4 Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor. 62 tahun 2003 tentang penyelenggaraan pelayanan publik, mengandung prinsip-prinsip:

1. kesederhanaan dalam arti prosedur pelayanan publik tidak rumit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
2. kejelasan ini termasuk penjelasan teknis dan administrasi, kejelasan etentitas pekerja/karyawan yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian pengaduan dan dalam kinerja pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. kepastian waktu yaitu pelaksanaan pelayanan publik harus dapat diselesaikan dalam batas waktu yang ditentukan.
4. akurasi produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
5. keamanan yaitu proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

6. tanggung jawab kepala penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk, bertanggung jawab atas penyediaan dan kinerja layanan pengaduan/permasalahan terkait dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. kelengkapan sarana dan prasarana, yaitu tersedianya sarana dan prasarana kerja, perlengkapan kerja, dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan IT.
8. mudah diakses yaitu bahwa lokasi serta fasilitas pelayanan yang sesuai dan mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan IT.
9. kedisiplinan, kesopanan dan kebaikan, penyedia jasa harus disiplin, sopan santun, ramah, serta melayani dengan ikhlas.
10. kenyamanan lingkungan pelayanan harus tertib, ruang tunggu yang nyaman, bersih dan rapi, lingkungan yang asri serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

2.5 Dimensi Kualitas Pelayanan Publik

Van Looy dalam Hardiyansyah (2011:48), suatu model dimensi yang memiliki kualitas tinggi harus memenuhi syarat:

- a. Dimensi harus bersifat satuan yang komprehensif, artinya dijelaskan secara rinci mengenai persepsi dimensi kualitas yang diusulkan.
- b. Model juga harus bersifat universal, yang artinya dimensi harus bersifat umum, dan berlaku untuk berbagai spektrum bidang jasa.
- c. Dimensi dalam model yang diajukan harus bersifat bebas.

d. Sebaiknya jumlah batasan dimensi dibatasi.

Kualitas pelayanan publik perlu dievaluasi, karena akan berdampak pada kesejahteraan masyarakat. Sehingga, untuk mengetahui sejauh mana mutu pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, dapat dibandingkan dengan kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik yang dikemukakan oleh para ahli.

Menurut Zeithaml, Parasuraman & Berry (dalam Herdiansyah 2011:11), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dapat dijelaskan dengan 5 dimensi yaitu. *Tangible* (berwujud), *Realibility* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), *Empaty* (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut :

1. Dimensi *Tangible* (berwujud), terdiri dari indikator:
 - a. Penampilan petugas saat melayani pengguna jasa. Penampilan adalah suatu bentuk citra diri yang terpancar dari seseorang, dan ini adalah sarana untuk berkomunikasi dengan orang lain. Berpenampilan menarik juga merupakan salah satu kunci sukses dalam bekerja, terkhusus dalam bidang pekerjaan yang berhubungan dengan publik. Contohnya mempunyai *inner beauty* yang baik, *self control* yang terkendali, memperhatikan ekspresi, bahasa tubuh, cara berbicara, menjaga kesehatan tubuh, berpakaian sesuai ketentuan, bersih dan rapi.
 - b. Kenyamanan tempat untuk melakukan pelayanan.
Kenyamanan, yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, memiliki ruang tunggu yang nyaman sehingga pengguna jasa dapat menghabiskan waktunya dengan nyaman.

c. Kemudahan proses pelayanan.

Kemudahan proses pelayanan, yaitu kemudahan yang dirasakan pengguna jasa saat mengurus keperluan mereka, lalu kenyamanan tempat dan lokasi serta sarana dan prasarana serta penunjang fasilitas lainnya yang memadai.

c. Disiplin pegawai dalam melayani pengguna jasa.

Disiplin adalah dimana pegawai pelayanan disiplin dalam melakukan pelayanan publik seperti melakukan pelayanan tepat waktu dan tidak membuat pengguna jasa menunggu terlalu panjang. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan sangat diperlukan demi kelancaran pelayanan. Alat yang dimaksud adalah alat-alat bantu yang digunakan dalam proses pelayanan, seperti komputer dan perangkat lainnya.

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

a. Ketepatan pegawai dalam melayani pengguna jasa. Kecermatan atau keakurata staff sangat dibutuhkan dalam pelayanan supaya tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan .

b. Memiliki Standar pelayanan yang jelas.

Dalam melakukan pelayanan publik, penyelenggara pelayanan harus memberikan standar pelayanan publik yang jelas, seperti prosedur pelayanan, jangka waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana prasarana, dan kemampuan petugas petugas.

c. Kemampuan dan keahlian menggunakan alat pelayanan. Dibutuhkan kemampuan dan keahlian pegawai pelayanan dalam menggunakan alat pelayanan untuk mempermudah pengguna layanan dalam menjalankan proses

pelayanan, pegawai pelayanan harus dapat menggunakan alt-alat yang tersedia.

3. Dimensi *Responsiviness* (respon/ketanggapan), terdiri dari:

a. Merespon setiap pelanggan

Merespon berarti tanggap, sikap ini sangat diperlukan agar pengguna jasa dapat merasa puas dan dihargai ketika pegawai dapat menunjukkan sikap respon kepada pengguna jasa.

b. Pelayanan dengan cepat dan tepat.

Pengguna layanan akan senang jika mereka merespon kebutuhan mereka dengan cepat dan akurat. Disini dapat diartikan bahwa pegawai memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pengguna jasa.

c. Pegawai melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat.

Jika pekerjaan selesai tepat waktu maka pengguna. Waktu yang tepat di sini dapat diartikan sesuai dengan standar pelayanan publik yang ditetapkan oleh masing-masing penyedia layanan.

d. Respon keluhan pelanggan.

Semua penyelenggara layanan publik wajib menanggapi keluhan pelanggan. Semua penyelenggara pelayanan publik wajib menanggapi keluhan pelanggan. Biasanya, keluhan terjadi ketika pegawai pelayanan tidak menjalankan proses layanan dengan benar

4. Dimensi *Assurance* (jaminan), terdiri atas indikator :

a. Jaminan Tepat waktu pelayanan.

Pengguna jasa membutuhkan jaminan tepat waktu agar pengguna jasa merasa yakin dengan waktu yang disediakan oleh penyedia layanan.

b. Jaminan Kepastian biaya dalam pelayanan.

Jaminan kepastian biaya sering terdapat dalam standar utilitas masing masing penyedia layanan.

5. Dimensi *Emphaty* (empati), meliputi indikator :

a. Mengutamakan kepentingan pengguna layanan.

Pengguna layanan memiliki prioritas dalam proses layanan. Sebagai karyawan pelayanan, maka karyawan harus memprioritaskan kepentingan pengguna layanan di atas kepentingan pribadi.

b. Melayani dengan sikap ramah dan sopan santun.

Keramahan dan kesopanan petugas sangat diperlukan selama proses pelayanan agar pengguna layanan merasa puas dengan pelayanan yang disediakan oleh penyedia layanan. Pengguna layanan akan merasa dihargai apabila petugas pelayanan ramah dan sopan santun.

c. Tidak diskriminasi.

Saat melayani pelanggan, staff tidak boleh membedakan pelanggan, yang akan memenuhi kebutuhan mereka di meja pelayanan. Semua harus dilayani sesuai nomor antrian yang telah disediakan.

d. Melayani dan menghargai setiap pelanggan.

Sikap mengapresiasi dalam pelayanan hampir sama dengan kesopanan. Sikap menghargai dapat dilakukan dengan menyapa serta tersenyum kepada pengguna layanan, peduli terhadap keperluan pengguna layanan, menjelaskan hal yang berkaitan dengan keperluan pengguna layanan dan berusaha agar kebutuhan pengguna layanan dapat dipenuhi dengan baik.

2.6 Standar Pelayanan Publik

Banyak kasus yang menunjukkan seringnya muncul daerah-daerah yang tidak memenuhi kebutuhan dasar penduduk, elit politik dan aparatur pemerintahan kurang berminat terhadap kebutuhan publik atau karena lemahnya kapasitas daerah dalam memenuhi kebutuhan warga. Dalam menghadapi dilemma tersebut pemerintah harus menyikapinya dengan bijak dengan mengambil jalan tengah agar kebijakan dan standar pelayanan publik yang di telah dikembangkan tidak menghalangi daerah untuk mengembangkan inovasi dan kreativitas dalam memberikan pelayanan publik. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai informasi tambahan tentang kebutuhan warga dan informasi tentang kapasitas pelayanan publik. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten/Kota harus diberdayakan untuk menjalankan pelayanan publik yang dibutuhkan warganya. Namun, agar warga di wilayahnya terjamin mendapatkan pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan. Maka pemerintah pusat harus menyusun kebijakan dan standar pelayanan minimal yang harus dipatuhi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.

Pemerintah berwenangan menetapkan norma standar, pedoman baku, dan kriteria (NSPK) dalam pelaksanaan urusan pemerintahan yang telah diserahkan kepada pemerintah Kabupaten/Kota. Selain untuk memberikan jaminan kepada seluruh warga di manapun mereka berada kebijakan dan standar nasional juga diperlukan untuk hak-hak pelayanan yang dimilikinya, dibutuhkan juga untuk meminimalisir jarak kualitas dan kuantitas pelayanan antar pemerintah Kabupaten/Kota. Standar pelayanan, seperti Standar Pelayanan Minimal (SPM) dapat menjadi alat bagi Pemerintah untuk mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui SPM, Pemerintah dapat memastikan bahwa di

manapun warga bertempat tinggal akan mendapatkan jenis dan kualitas pelayanan yang setidaknya sama dengan pelayanan yang dibangun dalam SPM. Perbedaan kapasitas Pemerintah Kabupaten/Kota tidak dapat menjadi alasan bagi pemerintah Kabupaten/Kota untuk menyediakan jenis dan kualitas pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tertuang dalam SPM. Pemerintah memberikan pembinaan dan pengawasan terhadap pemerintah Kabupaten/Kota agar dapat mencapai sasaran pencapaian yang ditetapkan dalam SPM. Dengan demikian SPM dapat membantu pemerintah mencapai akses yang setara dengan warga negara terhadap kualitas dan jenis pelayanan tertentu.

Standar pelayanan publik menentukan aspek input, proses dan output dari pelayanan.

1. Input pelayanan sangat penting untuk distandarisasi mengingat kualitas dan kuantitas dari input pelayanan yang berbeda antar daerah menyebabkan sering terjadinya ketimpangan akses terhadap pelayanan yang berkualitas, kemampuan pemerintah kabupaten/kota yang berbeda dalam membiayai pelayanan pendidikan kesehatan membuat input dari sistem pendidikan kesehatan berbeda antar pemerintah kabupaten/kota.
2. Pentingnya untuk menetapkan standar proses pelayanan. Namun, pengaturan harus dilakukan dengan hati-hati agar standar proses pelayanan tidak melumpuhkan atau membatasi kreativitas lokal dalam pemberian pelayanan publik. Standar proses perlu di rumuskan untuk menjamin pelayanan publik di daerah memenuhi prinsip-prinsip penyelenggaraan layanan yang lebih transparan, efisien, dan akuntabel. Standar transparansi misalnya, mengatur kewajiban penyelenggara layanan untuk menyediakan informasi dan menjelaskan kepada

warga pengguna layanan mengenai persyaratan, prosedur, biaya dan waktu yang diperlukan untuk mendapat layanan. termasuk yang harus ada dalam standar transparansi adalah keharusan bagi penyelenggara untuk memberitahukan hak-hak warga pengguna untuk mengadu dan memproses ketika mereka merasa diperlakukan secara tidak wajar oleh penyelenggara layanan.

3. Output standar adalah output dari hasil pelayanan yang telah dilakukan. Jadi, walaupun outputnya hanya sekedar hasil, tetapi harus dibakukan supaya bebas dari plagiarisme, dan membagikan dokumen resmi yang telah dihasilkan oleh pelayanan publik.

Standar pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian pelayanan yang terukur sebagaimana didefinisikan oleh penyelenggara atau penyedia pelayanan publik, dan oleh karena itu harus dipahami baik oleh penyelenggara maupun penerima pelayanan publik. Penyelenggara atau penyedia pelayanan publik wajib memiliki standar pelayanan publik, kemudian standar pelayanan publik harus disosialisasikan dan dipublikasikan di berbagai media agar penerima pelayanan atau pihak yang berkepentingan dapat dengan mudah dijangkau.

Standar pelayanan publik menurut Surjadi (2012), paling sedikit meliputi :

- a) **Prosedur Pelayanan.** Prosedur pelayanan adalah diagram pelayanan yang harus dibuat dan dilaksanakan oleh penyedia pelayanan dan harus diikuti oleh penerima pelayanan termasuk pengaduan.
- b) **Waktu Penyelesaian.** Waktu penyelesaian pelayanan adalah pertentangan antara waktu penyelesaian pelayanan yang ditentukan sejak permintaan diajukan hingga menyelesaikan pelayanan termasuk pengaduan.

- c) Biaya Pelayanan. Biaya pelayanan adalah jumlah biaya yang harus dibayar oleh penerima layanan, termasuk rincian yang diatur dalam proses pemberian pelayanan.
- d) Prosedur Pelayanan. Produk pelayanan adalah produk layanan yang akan dilakukan oleh penerima pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan.
- e) Sarana dan prasarana. Penyedia sarana dan prasarana pelayanan adalah sejumlah sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Tenggara pelayanan dan sarana prasarana yang memadai untuk menunjang kinerja pelayanan publik.
- f) Kompetensi Petugas Penyedia Pelayanan. Kompetensi petugas penyedia pelayanan adalah kriteria kemampuan dan keterampilan penyedia layanan (pengetahuan, sikap dan perilaku) yang dibutuhkan oleh setiap bagian dari pelaksanaan pelayanan.

2.7 Puskesmas

Pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia salah satunya diselenggarakan oleh Puskesmas. Puskesmas merupakan unit fungsional dari organisasi kesehatan yang menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat dan mendorong ketertiban masyarakat di samping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu masyarakat di area kerjanya. Dengan kata lain Puskesmas berwenang dan bertanggung jawab terhadap pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Wilayah kerja Puskesmas meliputi Kecamatan atau sebagian dari Kecamatan. Kajian dan identifikasi wilayah kerja Puskesmas mempertimbangkan

kepadatan penduduk, luas lokasi, kondisi geografis, dan kondisi infrastruktur lainnya. Penduduk yang dilayani Puskesmas rata-rata 30.000 orang setiap Puskesmas. Untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, maka Puskesmas harus didukung dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana lagi yang dikenal dengan Puskesmas pembantu dan Puskesmas keliling. Khusus untuk kota-kota besar yang berpenduduk dengan jumlah penduduk lebih dari satu juta jiwa, wilayah kerja Puskesmas meliputi satu Kelurahan. Puskesmas di ibukota Kecamatan yang berpenduduk 150.000 jiwa, merupakan "puskesmas pembina" yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi puskesmas Kelurahan dan juga memiliki koordinasi.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan, yang bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerja masing masing. Sesuai dengan fungsinya (sebagai pusat pengembangan yang berorientasi pada kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pusat pelayanan kesehatan dasar) Puskesmas berkewajiban mengusahakan menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang komprehensif meliputi pelayanan:

- a) Kuratif (pengobatan).
- b) Preventif (upaya pencegahan).
- c) Promotif (peningkatan kesehatan).
- d) Rehabilitatif (pemulihan kesehatan)

2.7.1 Tata Kerja

1. Berkoordinasi dengan kantor Kecamatan.
2. Bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
3. Bermitra dengan organisasi kesehatan tingkat pertama lainnya.
4. Menjalin kerjasama yang erat dengan fasilitas rujukan.
5. Berkoordinasi dengan semua industri.
6. Kerjasama dengan organisasi yang menghimpun masyarakat yang peduli akan kesehatan masyarakat.

2.7.2 Kedudukan Puskesmas

1. Sistem kesehatan nasional sebagai fasilitas pelayanan kesehatan (individu dan masyarakat) strata pertama.
2. Sistem kesehatan Kabupaten/Kota sebagai unit pelaksana teknis dinas yang memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan Kabupaten/Kota.

2.7.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi Puskesmas yang diterapkan ditentukan dari visi misi, tujuan, fungsi, serta kegiatan dan program masing-masing Puskesmas. Puskesmas diselenggarakan oleh dinas kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan peraturan daerah Kabupaten/Kota. Secara umum, struktur organisasi meliputi, sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas.
2. Unit Tata Usaha.
3. Unit Pelaksana Teknik Fungsional
4. Jaringan Pelayanan :

- a) Puskesmas Pembantu.
- b) Puskesmas Keliling.
- c) Bidan di desa komunitas.

2.7.4 Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Pelayanan kesehatan di Puskesmas dibagi menjadi 4 bagian penting, yang meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan Wajib

Pelayanan kesehatan yang harus dilakukan oleh Puskesmas merupakan pelayanan yang berdasarkan komitmen yang wajar, regional dan global serta memiliki daya ungkit yang kuat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan wajib meliputi enam program dasar yang harus dilaksanakan oleh setiap Puskesmas yang ada di wilayah Indonesia. Upaya kesehatan wajib yaitu :

- a. Promosi Kesehatan meliputi :
 - 1) Promosi kesehatan di dalam gedung.
 - 2) Promosi kesehatan di luar gedung Puskesmas.
- b. Kesehatan lingkungan meliputi :
 - 1) Penyehatan air.
 - 2) Penyehatan tempat Pembuangan sampah dan limbah.
 - 3) Penyehatan lingkungan permukiman dan Jamban keluarga.
 - 4) Pengawasan sanitasi dan tempat-tempat umum.
 - 5) Pengamanan tempat pengelolaan pestisida.
 - 6) Pengendalian vektor.
- c. KIA termasuk keluarga berencana terdiri dari :

- 1) Kesehatan ibu.
 - 2) Kesehatan bayi.
 - 3) Upaya kesehatan balita dan anak prasekolah.
 - 4) Upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja.
 - 5) Pelayanan keluarga berencana.
- d. Upaya perbaikan gizi masyarakat.
- e. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.
- 1) TB Paru.
 - 2) Pelayanan imunisasi.
 - 3) Diare.
 - 4) ISPA.
- f. Upaya pengobatan terdiri dari :
- 1) Pengobata.
 - 2) Pemeriksaan Laboratorium.
2. Pelayanan Kesehatan Pengembangan
- Pelayanan kesehatan untuk pengembangan Puskesmas merupakan pelayanan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat dan disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Saat ini, pemerintah Kabupaten/Kota dapat mengembangkan berbagai jenis program kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Menentukan pengembangan pelayanan kesehatan Puskesmas tentunya kemampuan sumberdaya juga harus diukur termasuk ketersediaan dan kapasitas tenaga pelaksananya, dengan memperhatikan arahan dan kebijakan pemerintah Provinsi dan pusat, berdasarkan kepentingan regional dan nasional termasuk kesepakatan global (antara lain

penganggulan penyakit polio, TBC, malaria, diare, kista dan lain-lain). Pelayanan kesehatan pengembangan Puskesmas terdiri dari:

- a. Puskkesmas dengan rawat inap.
 - b. Pelayanan kesehatan lanjut.
 - c. Pelayanan kesehatan mata/pencegahan buta.
 - d. Pelayanan kesehatan telinga/pencegahan gangguan pendengaran.
 - e. Kesehatan jiwa.
 - f. Kesehatan olahraga.
 - g. Pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi.
 - h. Perawatan kesehatan masyarakat.
 - i. Bina kesehatan tradisional.
 - j. Bina kesejahteraan kerja.
3. Pelayanan Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan melalui Program Desa Siaga

Desa siaga merupakan suatu keadaan masyarakat Desa/Kelurahan yang mempunyai sumber daya yang cukup dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan menanggulangi permasalahan terkait kesehatan, bencana dan kedaruratan kesehatan secara mandiri (Kepmenkes RI No.564/Menkes/SK/VII/2006). Program Desa siaga merupakan upaya membangun kembali atau menata kembali berbagai pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat dan pelayanan revitalisasi pembangunan kesehatan masyarakat desa sebagai salah satu metode pendidikan harus dipulihkan, dipelihara dan ditingkatkan.

Desa siaga menggunakan konsep *back to basic* (kembali ke dasar) yang artinya pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) ditata ulang, di mulai

dari desa, karena kesehatan yang terkait dengan tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi masyarakat pedesaan lebih membutuhkan layanan kesehatan promotif dan preventif melalui penyuluhan/promosi kesehatan. Program desa siaga adalah salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang memiliki tujuan supaya masyarakat menjadi mandiri dalam menghadapi tiap masalah-masalah kesehatan yang akan mereka hadapi, dan sanggup memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa bergantung pada pihak luar.

4. Pelayanan Kesehatan Inovasi

Dinas kesehatan Kabupaten/Kota dapat menetapkan Puskesmas untuk mengembangkan suatu kegiatan atau upaya kesehatan inovatif yang belum dilaksanakan secara menyeluruh di semua Puskesmas. Seperti program inovasi upaya kesehatan dasar, program pembiayaan kesehatan berbasis masyarakat dan model pelayanan kesehatan berbasis dokter keluarga.

2.8 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah salah satu acuan dasar ketika melakukan sebuah penelitian karena penelitian terdahulu memiliki fungsi untuk memperluas dan memperdalam teori yang akan dipakai dalam kajian penelitian yang akan dilakukan.

1. Hasil Penelitian Indah Monika (2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Indah Monika Rahmadani (2019) dengan judul Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Batang Kuis. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pasien Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Batang kuis. Jenis

penelitian yang digunakan oleh Indah Monika Rahmadani (2019) adalah deskriptif kualitatif, metode ini diharapkan dapat menambah gambaran secara mendetail tentang bagaimana hasil penelitian yang diteliti dan tujuan dari penelitian ini untuk memberikan gambaran kualitas pelayanan kesehatan pasien Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Kecamatan Batang kuis. Informan kunci dalam penelitian ini adalah pasien Kartu Indonesia Sehat, informan utamanya yaitu petugas Puskesmas dan informan tambahannya masyarakat yang telah berobat ke Puskesmas Batang kuis.

Hasil yang di dapat dari penelitian ini menggunakan 5 indikator kualitas pelayanan yaitu : *Responsiveness* (cepat tanggap), pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat atau kepada pasien sudah cukup terlaksana dengan baik dan cepat. *Reliability* (kehandalan), pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang terlaksana dengan waktu yang cukup tepat, cepat. *Assurance* (jaminan), para petugas Puskesmas Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang selalu berusaha melakukan pelayanan kesehatan dengan sikap yang ramah dan terbuka. *Empathy* (empati), petugas sudah cukup memberikan perhatian kepada para pasien, dan petugas pun memberikan sikap bersahabat dan peduli kepada. Maka kualitas pelayanan kesehatan Kartu Indonesia sehat di Batang Kuis sudah cukup baik. *Tangible* (nyata), dari hasil lapangan dapat diketahui bahwa keadaan lingkungan dan juga gedung Puskesmas Kecamatan Batang Kuis bersih dan juga rapi.

Berdasarkan hasil 5 indikator kualitas pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Batang Kuis sudah cukup baik.

2. Hasil Penelitian Sri Irmawati, H. Sultan M., dan Nurhannis (2017)

Penelitian oleh Sri Irmawati, H. Sultan M., dan Nurhannis (2017) yang berjudul "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu". Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas SanguRara Kecamatan Tatanga secara menyeluruh belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat sehingga ke depannya masih perlu untuk dibenahi. Kualitas pelayanan administrasi yang dinilai telah sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi : *Reliability* (kehandalan), dimana aparatur kesehatan dapat menyelenggarakan layanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan dan diharapkan oleh masyarakat. *Responsiviness* (daya tanggap), dimana aparatur kesehatan memiliki ketanggapan dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut. *Empathy* (empati), dimana aparatur kesehatan memberikan perlakuan atau perhatian pribadi kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana harmonis dan saling pengertian antara yang melayani dengan yang dilayani.

Kemudian kualitas pelayanan kesehatan yang dinilai belum sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi *Assurance* (jaminan), dimana aparatur kesehatan belum sepenuhnya mampu memberikan garansi kepada masyarakat terhadap produk layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga

yang diberikan sehingga masyarakat mendapatkan kepastian akan pelayanan yang baik dan bermutu. *Tangibles* (bukti langsung), dimana hal-hal lain yang bersifat fisik yang ada di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga belum sepenuhnya dapat mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan oleh aparat kelurahan kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian yang telah dinarasikan mengenai penelitian terdahulu secara keseluruhan terdapat persamaan dengan penelitian yang akan diteliti yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan pada bidang kesehatan. Hal yang menjadi perbedaan pada penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan diteliti yaitu penelitian terdahulu lebih fokus kepada salah satu program pemerintah dibidang kesehatan. Kemudian perbedaan terletak pada lokasi penelitian, hal ini lah yang akan menjadi penentuan tentang karakter organisasi dan untuk mengetahui rangkaian kerja apa saja yang dijalankan oleh organisasi tersebut.

Pedoman penelitian terdahulu ini terdiri dari teori yang berkaitan dengan penelitian. Hal ini dimaksudkan agar sesuai dengan tujuannya yaitu sebagai pendukung kerangka pemikiran dan membantu peneliti dalam memposisikan hasil penelitian serta menunjukkan orsinilalitas dari penelitian yang telah dilakukan.

2.9 Kerangka Berpikir

Menurut Polancik (2009) kerangka berfikir diartikan sebagai diagram yang berperan sebagai alur logika sistematika tema yang akan ditulis. Polancik menempatkan hal ini untuk kepentingan penelitian. Dimana kerangka berfikir tersebut dibuat berdasarkan pertanyaan penelitian. pertanyaan itulah yang

menggambarkan himpunan, konsep atau mempresentasikan hubungan antara beberapa konsep.

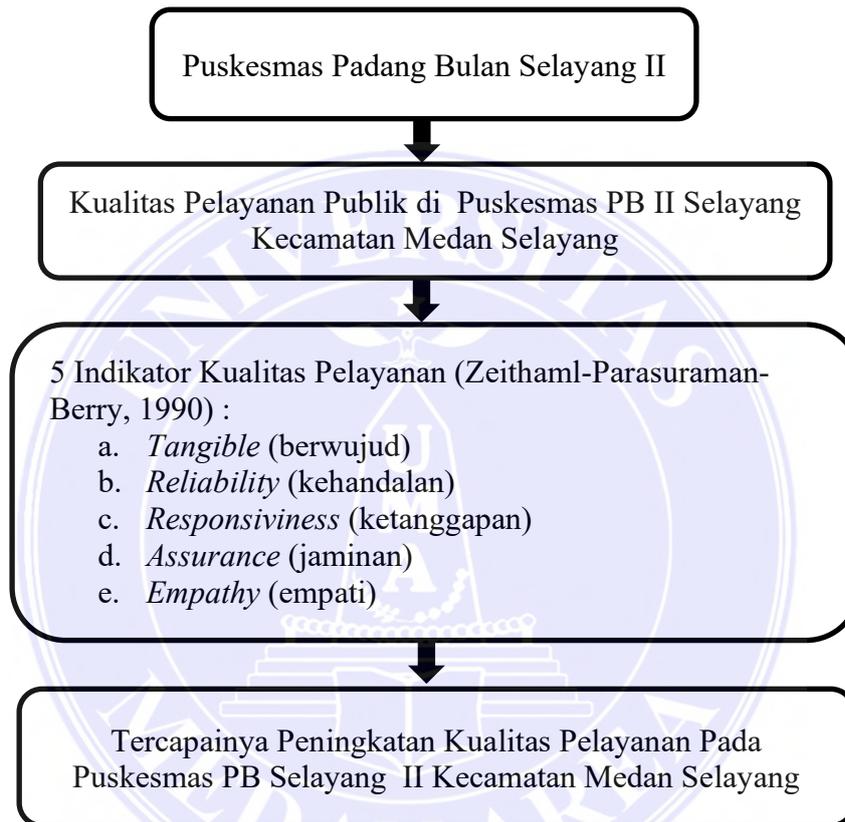
Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan di Puskesmas PB II Selayang, maka pelayanan publik di puskesmas tersebut harus sesuai dengan standar pelayanan publik yang berlaku. Maka dari itu, dapat dilihat dari proses berjalannya interaksi antara pemberi pelayanan selaku petugas kepada penerima pelayanan selaku pasien.

Sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan pada tinjauan pustaka sebelumnya maka untuk melengkapi kerangka berfikir pada penelitian ini penulis menggunakan teori yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman dan Berry (1990) mengenai 5 dimensi kualitas pelayanan : *Pertama*, Dimensi *Tangible* (berwujud) yaitu penampilan petugas dalam melayani pengguna jasa, kenyamanan tempat untuk melakukan pelayanan, disiplin pegawai dalam melayani pengguna jasa. *Ke-dua*, Dimensi *Reability* (kehandalan) yaitu kecermatan pegawai dalam melayani pengguna jasa, kemampuan dan keahlian menggunakan alat bantu pelayanan. *Ke-tiga*, Dimensi *Responsiviness* (ketanggapan) yaitu merespon pelanggan, pelayanan dengan cepat dan tepat dan merespon keluhan pelanggan. *Ke-empat*, Dimensi *Assurance* (Jaminan) yaitu jaminan tepat waktu pelayanan dan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan. *Ke-lima*, Dimensi *Empathy* (Empati) yaitu mendahulukan kepentingan pengguna pelayanan, melayani dengan sikap ramah dan sopan santun dan tidak diskriminasi.

Kelima dimensi inilah yang sangat relevan untuk mengukur bagaimana kualitas pelayanan di puskesmas PB II Selayang Kecamatan Medan Selayang dan bila kelima dimensi ini diterapkan pada setiap instansi maka akan menghasilkan

kepuasan bagi penerima pelayanan, terlebih lagi bagi penerima pelayanan di Puskesmas PB II Selayang. Untuk lebih jelasnya terdapat bagan yang menjadi landasan pemikiran dalam penelitian ini :

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, metode penelitian kualitatif Creswell (2008) mendefinisikannya sebagai suatu pendekatan atau penelusuran untuk meng-*eksplorasi* dan memahami suatu gejala *sentral*. Untuk mengerti gejala sentral tersebut peneliti mewancarai peserta penelitian atau *partisipan* dengan mengajukan pertanyaan yang umumnya agak luas. Informasi yang disampaikan oleh partisipan kemudian dikumpulkan. Informasi tersebut biasanya berupa kata atau teks. Data yang berupa kata-kata atau teks tersebut kemudian dianalisis. Hasil analisis itu dapat berubah penggambaran atau *deskripsi* atau dapat pula dalam bentuk tema-tema. Dari data data itu peneliti membuat *interpretasi* untuk menangkap arti yang terdalam.

Hasil akhir dari penelitian kualitatif dituangkan dalam bentuk laporan tertulis. Laporan tersebut agak fleksibel karena tidak ada ketentuan baku tentang struktur dan bentuk laporan hasil penelitian kualitatif. Tentu saja hasil penelitian kualitatif sangat dipengaruhi oleh pandangan, pemikiran, dan pengetahuan peneliti karena data tersebut diinterpretasikan oleh peneliti. Oleh karena itu, sebagian orang menganggap penelitian kualitatif agak bias karena pengaruh dari peneliti sendiri dalam analisis data.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian menjadi objek penelitian untuk melakukan kegiatan penelitian, lokasi penelitian ditentukan untuk mempermudah dan memperjelas lokasi yang akan menjadi tempat dalam melakukan penelitian .

Adapun lokasi penelitian dilakukan yang dilakukan untuk meneliti yaitu di Puskesmas PB II Selayang Kecamatan Medan Selayang.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

No.	Kegiatan	Okt 21	Nov 21	Des 21	Jan 22	Feb 22	Mar 22	Apr 22	Mei 22	Jun 22	Jul 22	Agu 22	Sep 22
1.	Pengajuan Judul dan Dosen Pembimbing												
2.	Survei tempat penelitian												
3.	Penyusunan dan Bimbingan Proposal												
4.	Seminar Proposal												
5.	Revisi dan Bimbingan												
5.	Pengambilan Data Survei												
6.	Wawancara												
7.	Penyusunan Skripsi												
8.	Bimbingan Skripsi												
7.	Seminar Hasil												
8.	Sidang Meja Hijau												

3.3 Informan Penelitian

1. Informan kunci, Informan kunci merupakan informan yang memiliki seluruh informasi tentang permasalahan yang terjadi di lapangan. Informan kunci pada penelitian ini adalah Ibu dr. Achmi Isniah Nasution selaku Plt. Kepala Puskesmas PB Selayang Selayang II.
2. Informan utama, Informan utama dalam penelitian kualitatif sama dengan "aktor utama" dalam sebuah kisah atau cerita. Dengan demikian informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang terjadi di lapangan. Informan utama dalam penelitian ini adalah 5 orang petugas Puskesmas PB Selayang II yaitu Ibu Juni Asnita Tarigan S.KM, Ibu Eka Suranta Sembiring Amd, Ibu dr. Novita Sinaga, Ibu dr. Elisa dan Ibu Sonya H. Lubis Amd.
3. Informan pendukung, adalah orang yang dapat memberikan informasi tambahan mengenai permasalahan yang terjadi di lapangan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah 5 orang masyarakat yaitu Bapak Yanto, Ibu Sitanggang, Ibu Yuni, Bapak Slamet dan Ibu Juni selaku pasien yang pernah berobat di Puskesmas PB II Selayang.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Menurut sugiyono, teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mengumpulkan data. Untuk memperoleh data atau informasi yang mendukung

tujuan penelitian, penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Dalam melakukan observasi peneliti secara langsung mendatangi lokasi penelitian dan mengamati lokasi penelitian kemudian mencatat hasil pengamatan tersebut dan di dokumentasikan sebagai hasil observasi.

2. Wawancara

Dalam melakukan wawancara peneliti melakukan wawancara langsung dengan bertemu para informan penelitian serta melakukan wawancara mendalam dan mengajukan pertanyaan yang terarah dan hasil yang mendalam. Peneliti berusaha menyaring jawaban-jawaban yang menjadi fokus penelitian yaitu tentang pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Padang Bulan Selayang II.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yang dikumpulkan bertujuan untuk mendukung penelitian ini, yaitu berupa foto lokasi penelitian, fasilitas - fasilitas yang disediakan, alur pelayanan serta jam kerja di Puskesmas PB Selayang II.

3.5 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono, analisis data adalah proses menemukan dan menyusun data secara sistematis data, data wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Dengan mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori, menguraikannya ke dalam satu unit, mensintesiskannya, menyusunnya dalam pola-pola, memilih yang penting dan dipelajari, dan menarik kesimpulan yang mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain. Miles dan Huberman menyatakan bahwa analisis data memiliki tiga langkah yaitu reduksi data, display data dan verifikasi data.

1. Reduksi Data

Menurut Sugiyono mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya, sehingga data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari bila diperlukan. Pada tahap ini, peneliti merangkum data sesuai dengan fokus pembahasan mengenai penyelesaian masalah yang ada dalam penelitian ini.

2. Display Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya dalam analisis data adalah display data atau penyajian data. Milles dan Huberman menyatakan bahwa yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplay kan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Dalam penelitian ini penyajian data yang peneliti sajikan yaitu dalam bentuk uraian yang telah dinarasikan, bagan, foto atau gambar, dan yang terakhir tabel.

3. Verifikasi Data

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang di rumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan. Apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-

bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Pada bagian ini peneliti menarasikan kesimpulan dari data – data yang telah di peroleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil kesimpulan pada penelitian ini dituangkan melalui teks narasi yang mendeskripsikan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari pembahasan hasil penelitian melalui wawancara dan observasi yang dinarasikan, maka penulis menarik kesimpulan bahwa teori yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman dan Berry (1990) mengenai 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu Dimensi *Tangible* (berwujud), Dimensi *Reability* (kehandalan), Dimensi *Assurance* (Jaminan) dan Dimensi *Empathy* (Empati) di Puskesmas Padang Bulan Selayang II dapat dikatakan sudah mengarah kearah yang baik sesuai dengan mutu pelayanan sedangkan mengenai Dimensi *Responsiviness* (ketanggapan) Puskesmas Padang Bulan Selayang II masih terus mengupayakan untuk hasil yang maksimal. Sewaktu peneliti melakukan penelitian di Puskesmas PB Selayang II dapat dilihat pemberi layanan berupaya meningkatkan *self-assessment* antara petugas sehingga tercapainya efisiensi operasional pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin kepuasan pasien yang berobat di Puskesmas PB Selayang II.

5.2 Saran

Berdasarkan dari pembahasan hasil penelitian melalui wawancara dan observasi yang telah dikemukakan, maka penulis dapat memberikan saran berupa :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan indikator peningkatan mutu pelayanan demi tercapainya visi dan misi pelayanan kesehatan di Puskesmas PB Selayang II.

- b. Untuk terus melakukan evaluasi tentang program kerja yang dijalankan, untuk program kerja yang berhasil dan mendapatkan respon yang sangat positif salah satu contohnya yaitu program “Kunjungan Online” untuk terus dapat di laksanakan.
- c. Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia terlebih lagi ASN baru untuk lebih memajukan kreatifitas fondasi Puskesmas PB Selayang II agar menjadi Puskesmas terbaik.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Anita, B., Febriawati, H., & Yandrizal. (2019). Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional. In *Deepublish* (p. 143).
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dr. Drs. Amirul Mustofa, M. S., Sri Roekminiati, S.Sos., M. K., & Dra. Damajanti Sri Lestari, M. (2019). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakad Media Publishing.
- Dwiyanto, A. (2018) *Manajemen Pelayanan Publik : Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*.
- Farich, Achmad. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ferizal. (2021). *Sejarah Akreditasi Puskesmas di Indonesia*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Fitri, M., & dkk. (2020). *Pelayanan Publik*. Yayasan Kita Menulis.
- Florida, Y. S., Nasution, E. N., & Sirait, R. (2021). Kecamatan Medan Selayang Dalam Angka 2021. In *Badan Pusat Statistik Kota Medan* (Vol. 59).
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Jakarta: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia.
- Kusumastuti, A., & Ahmad Mustamil Khoiron. (2019). Metode Penelitian Kualitatif. In *Japanese circulation journal* (Vol. 57, p. 248).
- Menkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Keppres. 2020. Penetapan Benaca Nonalam Penetapan Virus Disease 2019 (COVID-19) Nomor 12 Tahun 2020. Keputusan Presiden RI.

Mustofa, A., Sri Roekminiati, & Damajanti Sri Lestari. (n.d.). *ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT*.

Republik Indonesia. 2009. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Rudiyansyah & Dahlan. (2018). *Etika Administrasi Publik*. Makassar : CV. Sah Media.

Sawir, M. (2020). *Birokrasi Pelayanan Publik : Konsep, Teori dan Aplikasi*.

Sugiyono, S. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.

Jurnal

Along, A. (2020). Kualitas Layanan Administrasi Akademik di Politeknik Negeri Pontianak. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(01), 94–99. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.01.11>

Heryana, A. (2018). Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif.

Irmawati, Sri, H. Sultan M., dan Nurhannis. (2017). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Katalogis*, Vol 5, 188-197.

Sunardi, D. S. (2017). Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(2), 823–831. <https://doi.org/10.30996/jpap.v3i2.1263>

Skripsi

Monika, I. (2019). *Indonesia Sehat Di Puskesmas Batang Kuis Skripsi Oleh : Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area Medan Gelar Sarjana Di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area*.

Internet

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, K. K. (2016). *Data Fasyankes PADANG BULAN SELAYANG II*. http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/fasyankes?unit=1010867 di Akses pada 17 November.

Bobby Nasution : Pekan Kedua Agustus 2021 Stok Vaksin di Medan Stabil. (2021, Agustus 5). <https://nasional.tempo.co/amp/1490997/bobby-nasution-pekan-kedua-agustus-2021-stok-vaksin-di-medan-stabil> di Akses pada 5 Juli.

<https://instagram.com/medanheadlines.news> di Akses pada 20 Oktober.



LAMPIRAN

DATA INFORMAN

A. Informan kunci dalam penelitian ini adalah 5 orang pasien yang berobat di

Puskesmas PB Selayang II yaitu :

- a) Nama : Bapak Yanto
Tanggal : 13 April 2022
Waktu : 13:00 WIB
- b) Nama : Ibu Sitanggung
Tanggal : 14 April 2022
Waktu : 12:10 WIB
- c) Nama : Ibu Yuni
Tanggal : 5 April 2022
Waktu : 09:00 WIB
- d) Nama : Bapak Slamet
Tanggal : 6 April 2022
Waktu : 09:00 WIB
- e) Nama : Ibu Juni
Tanggal : 12 April 2022
Waktu : 09:00 WIB

B. Informan utama dalam penelitian ini yaitu :

- a) Nama : Ibu dr. Achmi Isniah Nasution
Tanggal : 27 April 2022
Waktu : 09:30 WIB
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas PB Selayang II

C. Informan Pendukung dalam penelitian ini adalah 5 orang petugas puskesmas yaitu

:

- a) Nama : Ibu Juni Asnita Tarigan, SKM
Tanggal : 19 April 2022
Waktu : 10:46 WIB
Jabatan : Promotor Puskesmas PB Selayang II
- b) Nama : Ibu Eka Suranta Sembiring, Amd.
Tanggal : 17 April 2022
Waktu : 11:00 WIB
Jabatan : Pegawai dibagian Rekam Medis
- c) Nama : Ibu Dr. Novita Sinaga
Tanggal : 17 April 2022
Waktu : 13:00 WIB
Jabatan : Dokter dibagian Pelayanan Pemeriksaan Anak
- d) Nama : Dr. Elisa
Tanggal : 18 April 2022
Waktu : 10:00 WIB
Jabatan : Dokter dibagian Pelayanan Pemeriksaan Gawat Darurat
- e) Nama : Ibu Sonya H. Lubis, Amd.
Tanggal : 17 Mei 2022
Waktu : 11:00 WIB
Jabatan : Pegawai dibagian Tata Usaha

PEDOMAN WAWANCARA

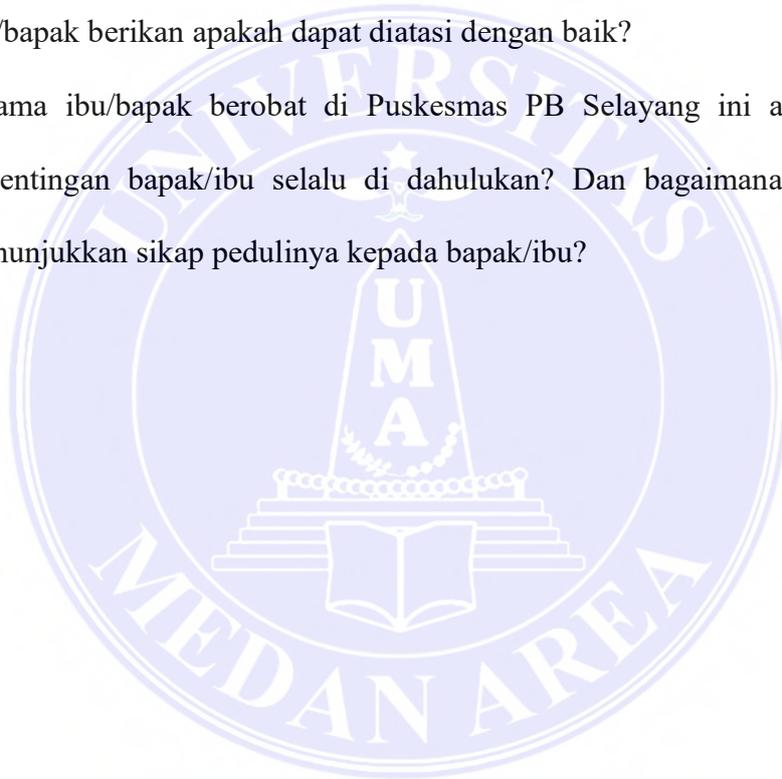
A. Pertanyaan kepada Kepala Puskesmas, Dokter dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas PB Selayang II

1. Bagaimana kemampuan Puskesmas PB Selayang II dalam menunjukkan eksistensinya kepada publik? dinilai dari fasilitas yang diberikan contohnya gedung dan lingkungan puskesmas, kelengkapan peralatan pengobatan juga tak kalah pentingnya dari kerapian pegawai.
2. Bagaimana kemampuan Puskesmas PB Selayang dalam melakukan pelayanan? Apakah hak – hak pasien sudah terealisasikan?
3. Bagaimana Puskesmas PB Selayang II memberikan rasa percaya dan jaminan kepada pasien, contohnya jaminan waktu maupun jaminan tentang biaya?
4. Jika ada keluhan tentang pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas bagaimana pendapat ibu? Adakah hal yang ibu lakukan untuk mengatasi masalah tersebut?
5. Apakah kepentingan pasien menjadi hal utama bagi Puskesmas PB Selayang II ? Bagaimana Puskesmas PB Selayang II menunjukkan rasa empati kepada pasien yang berobat di Puskesmas Padang Bulan Selayang II?

B. Pertanyaan kepada pasien yang berobat di Puskesmas PB Selayang II

1. Bagaimana menurut bapak/ibu tentang fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas PB Selayang? contohnya di sediakan ruang tunggu, apakah bapak/ibu merasa nyaman atau malah sebaliknya?

2. Bagaimana menurut bapak/ibu kemampuan petugas dalam menjalankan tugasnya ? apakah pernah petugas melakukan kesalahan yang berbekas di hati bapak/ibu selama berobat disini?
3. Bagaimana para petugas dalam memberikan jaminan rasa percaya kepada bapak/ibu? atau bahkan jaminan waktu maupun jaminan biaya apakah sudah sesuai dengan prosedur yang dijalankan?
4. Dalam hal berobat di Puskesmas PB Selayang II ini keluhan-keluhan yang ibu/bapak berikan apakah dapat diatasi dengan baik?
5. Selama ibu/bapak berobat di Puskesmas PB Selayang ini apakah merasa kepentingan bapak/ibu selalu di dahulukan? Dan bagaimana cara petugas menunjukkan sikap pedulinya kepada bapak/ibu?



DOKUMENTASI



I. Foto bersama dengan Ibu dr. Achmi Isniah Nasution selaku Plt. Kepala Puskesmas PB Selayang II



II. Foto bersama dengan para petugas pelayanan vaksinasi di Puskesmas PB Selayang II



III. Wawancara bersama Ibu Juni Asnita Tarigan, SKM selaku Promotor Kesehatan Puskesmas PB Selayang II



IV. Foto bersama para petugas pelayanan bagian Rekam Medis



V. Wawancara bersama Bapak Slamet selaku pasien yang berobat di Puskesmas
PB Selayang II



VI. Foto bersama Ibu Sonya H. Lubis AM.Keb selaku petugas Puskesmas PB
Selayang II bagian Tata Usaha