
**PERSEPSI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN PUBLIK KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)
DI PUSKESMAS CIPAKU KOTA BOGOR**

¹⁾Roro Kusuma Ningrum, ²⁾Wawan Hari Subagyo

¹⁾Alumni Program Studi Manajemen, STIE Dewantara
Jl. Raya Pemda Bojong Depok Baru III Karadenan Cibinong Bogor, Jawa Barat 16913, Indonesia
Email: .orokusumaningrum96@gmail.com

²⁾Dosen Tetap Program Studi Manajemen, STIE Dewantara
Jl. Raya Pemda Bojong Depok Baru III Karadenan Cibinong Bogor, Jawa Barat 16913, Indonesia
Email: wawan.hari@dewantara.ac.id

ABSTRACT

Based on the background and formulation of the problems stated above, the objectives to be achieved in the study are: 1. To find out the condition of the quality of maternal and child health services in the Cipaku Health Center in Bogor City, 2. To find out the level of community satisfaction with the quality of health services mother and child (KIA) in Cipaku Health Center, Bogor City. The results of the study, it is known that the quality of health services in Cipaku has not met the needs and desires of patients. The unmet needs and wants of patients are shown by the results of the analysis that there are several attributes that must be prioritized and maintained. This result is supported by the results of the Importance Performance Analysis (IPA) analysis which is known in the Cartesian diagram in quadrant I whose management priorities are service procedures, clarity of service personnel, officer capabilities, certainty of service schedules, and service security. And in quadrant II that must be maintained and increasingly optimized are service requirements and fairness of service costs. The results of the analysis in quadrant III of the community were satisfied with the services provided by the Cipaku Puskesmas, although the level of importance was still low. It is hoped that an alternative strategy will be developed to increase the dimensions in quadrant III. Based on the results of Weight Mean Score (WMS) analysis, it shows that the condition of service quality at the Cipaku Health Center is good.

Keywords: Cipaku Puskesmas, Perception, Community Satisfaction, Quality, Public Services, Health.

ABSTRAK

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah yang telah dikemukakan diatas maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian adalah untuk mengetahui kondisi kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Cipaku Kota Bogor, ntuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Cipaku Kota Bogor. Hasil penelitian, diketahui bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Cipaku belum memenuhikebutuhan dan keinginan pasien.Tidak terpenuhinya kebutuhan dankeinginan pasien ditunjukkan olehhasil analisis bahwa ada beberapa atribut yang harus diprioritaskan dan dipertahankan. Hasil ini didukung oleh hasil analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) yang diketahui pada diagram kartesius pada kuadran I yang diprioritaskan pengelolaannya adalah prosedur pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kemampuan petugas, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan. Dan pada kuadran II yang harus dipertahankan dan semakin dioptimalkan adalah persyaratan pelayanan dan kewajaran biaya pelayanan. Hasil analisis pada kuadran III masyarakat merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Cipaku, walaupun tingkat kepentingannya masih rendah. Diharapkan agar membuat strategi alternatif untuk meningkatkan dimensi pada kuadran III.

Kata kunci : Puskesmas Cipaku, Persepsi, Kepuasan Masyatakat, Kualitas, Pelayanan Publik, Kesehatan.

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hidup sehat dan sejahtera adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya individu, akan tetapi juga oleh keluarga, kelompok, bahkan masyarakat. Kesehatan adalah aset sekaligus sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial. Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, serta meningkatkan produktivitas. Sehingga pada gilirannya, peningkatan produktivitas tersebut mampu diberdayakan untuk mengakselerasi roda pembangunan menuju kesejahteraan.

Pemerintah menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer ditingkat pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder ditingkat pelayanan rumah sakit dengan pelayanan spesialis, dan pelayanan kesehatan tertier yaitu rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pelayanan publik terdepan pemerintah kabupaten atau kota. Dalam lampiran keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas disebutkan bahwa puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Kepmenkes RI, 2004).

Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, maka puskesmas perlu

mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas sehingga dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisasi dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti mengadakan penelitian dengan judul **“Persepsi Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Di Puskesmas Cipaku Kota Bogor”**.

1.2 Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kondisi kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas Cipaku Kota Bogor?
2. Bagaimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas Cipaku Kota Bogor?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah yang telah dikemukakan diatas maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui kondisi kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas Cipaku Kota Bogor.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan Kesehatan Ibu

dan Anak (KIA) di puskesmas Cipaku Kota Bogor.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Persepsi Masyarakat

Menurut Walgito (2002: 87-88) persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indra atau juga disebut proses sensoris.

Menurut Sarwono (2009:51) persepsi merupakan sebagai proses yang menggabungkan dan mengorganisir data-data indera kita (peninderaan) untuk dikembangkan sedemikian rupa sehingga kita dapat menyadari di sekeliling kita, termasuk sadar akan diri kita sendiri.

2.1.2 Definisi Masyarakat

Menurut Syani (2012: 30) Masyarakat sebagai community dapat dilihat dari dua sudut pandang, Serta memandang community sebagai unsur statis, artinya community terbentuk dalam suatu wadah atau tempat dengan batas-batas tertentu, maka ia menunjukkan bagian dari kesatuan masyarakat sehingga ia dapat pula disebut sebagai masyarakat setempat, misalnya kampung, dusun atau kota-kota kecil. Masyarakat setempat adalah suatu wadah dan wilayah dari kehidupan sekelompok orang yang ditandai oleh adanya hubungan sosial.

2.1.3 Pengertian 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 perserorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.

2.1.4 Pengertian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.

Tujuan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

2.1.5 Pengertian Kepuasan

Menurut Kotler (2006: 17) Kepuasan (Satisfaction) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan amat puas senang.

2.1.6 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Sumarwan (2003) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan suatu *the expectancy disconfirmation model*. Dalam teori ini dijelaskan bagaimana kepuasan dan ketidakpuasan konsumen merupakan dampak dari perbandingan antara harapan konsumen

sebelum pembelian dengan sesungguhnya diperoleh konsumen dari produk atau jasa yang dibeli tersebut. Jika konsumen membeli suatu produk, mendapatkan harapan tentang bagaimana produk tersebut berfungsi sesuai dengan yang diinginkan (*performance expectation*)

2.1.7 Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Sampara (1999) dalam Hardiyansyah (2011:35), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan dalam memberikan layanan sebagai pembakuan pelayanan yang baik.

2.1.8 Pelayanan Publik

Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2007: 4-5) pengertian pelayanan publik, pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, karena peneliti hanya ingin mengetahui persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Cipaku Kota Bogor. Menurut Kasiran dalam Sujarweni (2015:39) penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai

alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiono 2016:39). Variabel dalam penelitian ini hanya terdiri dari persepsi masyarakat dan kualitas pelayanan.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cipaku Kota Bogor yang beralamat di Jl. Raya Cipaku No. 1, Cipaku, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor Provinsi Jawa Barat. Adapun penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persepsi kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Cipaku Kota Bogor.

3.4 Objek Penelitian

Objek penelitian menurut Suharsini Arikunto (1998: 15) objek penelitian adalah variabel atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Pasien Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Cipaku Kota Bogor

3.5 Populasi dan Sample

Populasi adalah suatu himpunan unit yang biasanya berupa orang, objek, transaksi atau kejadian dimana kita tertarik untuk mempelajarinya (Kuncoro, 2001:22). Dalam penelitian ini populasi yang dimaksud adalah pasien kesehatan ibu dan anak (KIA) yang datang ke Puskesmas Cipaku Kota Bogor.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam suatu penelitian, yang artinya sampel adalah sebagian dari

populasi untuk mewakili seluruh populasi. Teknik penentuan jumlah sampel yang ditetapkan berdasarkan pendapat slovin, dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

N : jumlah sampel yang dibutuhkan dari populasi

N: populasi dari keseluruhan pasien kesehatan ibu dan anak (KIA) puskesmas cipaku kota bogor

E : margin of eror (10%)

Jadi dengan populasi sebanyak 6.527 pasien maka jumlah sampel yang dibutuhkan berdasarkan teknik pengambilan sampel menurut pendapat Slovin adalah :

$$n = \frac{6.527}{1 + 6.527 (0,1^2)} = 98,4 = 100$$

Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang untuk menduga populasi.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *non probability sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel karena pertimbangan tertentu, metode *non probability sampling* ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Teknik *purposive sampling* yaitu teknik sampling berdasarkan faktor kesenjangan dimana sudah diperoleh informasi mengenai konsumen yang dapat diwawancara dengan baik dan memiliki waktu yang cukup untuk menjawab koesioner secara tepat sehingga kuesioner yang terisi merupakan pendapat sesuaguhnya.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiono (2013:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah

yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Survei Survei merupakan teknik pengumpulan data yang menuntut adanya pengamatan dari peneliti secara langsung terhadap objek penelitiannya.
2. Kuesioner Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada para responden untuk di jawab.

3.7 Uji Validitas Variabel Kinerja

Uji validitas dilakukan untuk menguji apakah kuisioner layak untuk digunakan sebagai instrumen penelitian atau tidak. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. (Sugiyono, 2008)

Pada penelitian ini diterapkan dengan jumlah sampel = 100 orang, jumlah konstruk = 2, maka didapat nilai df-nya = 100-2 =98 pada tabel nilai koefisien korelasi “r” dengan nilai df = 100 dan $\alpha = 10\%$, maka nilai $r = 0,165$ kemudian dalam melakukan uji validitas, penulis menggunakan software SPSS versi 23.0.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Uji Validitas

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kinerja

Item Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,525	0,165	Valid
2	0,649	0,165	Valid
3	0,671	0,165	Valid
4	0,462	0,165	Valid
5	0,439	0,165	Valid
6	0,662	0,165	Valid
7	0,692	0,165	Valid
8	0,401	0,165	Valid
9	0,384	0,165	Valid

10	0,373	0,165	Valid
11	0,663	0,165	Valid
12	0,533	0,165	Valid
13	0,580	0,165	Valid
14	0,450	0,165	Valid
15	0,509	0,165	Valid
16	0,489	0,165	Valid
17	0,325	0,165	Valid
18	0,371	0,165	Valid
19	0,495	0,165	Valid
20	0,581	0,165	Valid
21	0,566	0,165	Valid
22	0,440	0,165	Valid

Sumber : Data diolah, 2019

Dari tabel di atas berdasarkan hasil uji validitas dengan bantuan program SPSS 23 for windows dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan dalam kuesioner adalah valid dan layak digunakan. Item pernyataan tersebut dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel, sehingga pernyataan ini dapat digunakan untuk bahan kuisoner selanjutnya guna dianalisis sebagai data penelitian.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Harapan

Item Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,543	0,165	Valid
2	0,648	0,165	Valid
3	0,591	0,165	Valid
4	0,466	0,165	Valid
5	0,699	0,165	Valid
6	0,652	0,165	Valid
7	0,793	0,165	Valid
8	0,672	0,165	Valid
9	0,653	0,165	Valid
10	0,611	0,165	Valid
11	0,660	0,165	Valid
12	0,421	0,165	Valid
13	0,437	0,165	Valid
14	0,761	0,165	Valid
15	0,652	0,165	Valid
16	0,775	0,165	Valid
17	0,735	0,165	Valid
18	0,438	0,165	Valid
19	0,565	0,165	Valid
20	0,488	0,165	Valid
21	0,626	0,165	Valid
22	0,406	0,165	Valid

Sumber : Data diolah, 2019

Dari tabel di atas berdasarkan hasil uji validitas dengan bantuan program SPSS 23for windows dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan dalam kuesioner adalah valid dan layak digunakan. Item pernyataan tersebut dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel, sehingga pernyataan ini dapat digunakan untuk bahan kuisonerselanjutnya guna dianalisis sebagai data penelitian.

4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik. Kriteria penilaian uji reliabilitas ini menggunakan *Cronbach Alpha*, yang apabila hasil koefisien *Cronbach Alpha* lebih besar ($>$) dari taraf signifikansi 60% atau 0,6 maka kuesioner tersebut reliabel.

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan program SPSS 23for windows. Berikut ini hasil uji reliabilitas dari kuesioner yang telah disebar:

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

Indikator	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Kinerja	0,863	Reliabel
Harapan	0,913	Reliabel

Sumber : Data diolah, 2019

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian diperoleh nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,6. Dengan demikian seluruh instrumen yang diuji dalam penelitian ini dapat dinyatakan reliabel/handal.

4.4 Analisis Tingkat Kesesuaian.

Setelah dilakukan perhitungan tingkat kesesuaian, untuk skor pengambilan keputusan, diambil dari rata-rata tingkat kesesuaian itu sendiri. Dimana skor pengambilan keputusan yang didapat adalah 107,12. Nilai skor pengambilan keputusan akan dibandingkan dengan tingkat kesesuaian, apabila nilai tingkat

kesesuaian lebih kecil dari nilai skor pengambilan keputusan maka atribut tersebut perlu adanya perbaikan (*Action*) dan bila tingkat kesesuaian lebih besar dari skor pengambilan keputusan maka atribut tersebut perlu dipertahankan (*Hold*).

1. Jika tingkat kesesuaian lebih kecil dari 107,12 maka perlu adanya perbaikan yang ditandai dengan huruf A (*action*).
2. Jika tingkat kesesuaian lebih besar dari 107,12 maka perusahaan perlu mempertahankan atribut tersebut yang ditandai dengan huruf H (*hold*).

Tabel 4. Hasil Analisis Gap

Harapan (X_i)	Kinerja (Y_i)	GAP
3,74	3,79	0,05
3,63	3,88	0,25
3,75	3,83	0,08
3,49	3,79	0,30
3,47	3,78	0,31
3,79	3,75	-0,04
3,15	3,79	0,64
3,42	3,81	0,39
3,57	3,90	0,33
3,62	4,09	0,47
3,52	4,12	0,60
3,84	3,55	-0,29
3,56	3,85	0,29
3,75	3,79	0,04

Sumber : Data diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat nilai rata-rata Kinerja, harapan dan gap dari masing-masing dimensi pelayanan puskesmas cipaku adalah sebagai berikut :

- a. Rata-rata hasil penelitian kinerja yang paling tinggi yaitu dimensi kepastian jadwal pelayanan dengan nilai rata-rata 3,84. Sedangkan hasil rata-rata penelitian kinerja yang paling rendah yaitu dimensi

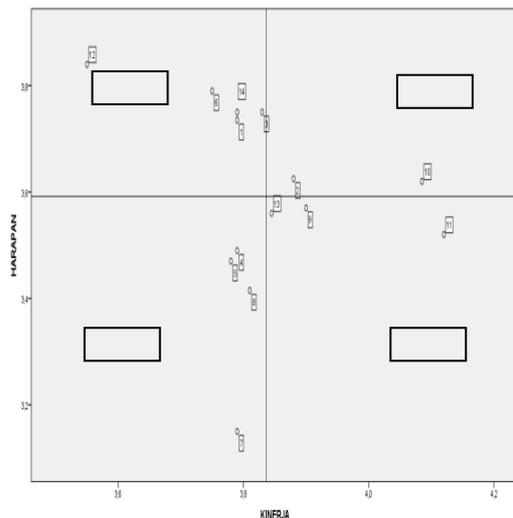
kecepatan pelayanan dengan nilai rata rata 3,15.

- b. Rata-rata hasil penelitian harapan yang paling tinggi yaitu dimensi kesopanan dan keramahan petugas dengan nilai rata-rata 3,90. Sedangkan hasil rata-rata penelitian harapan yang paling rendah yaitu dimensi kepastian jadwal pelayanan.

Rata-rata hasil penelitian gap yang paling tinggi yaitu dimensi kepastian biaya pelayanan dengan nilai rata-rata 0,60. Sedangkan hasil rata-rata penelitian yang paling rendah yaitu dimensi kepastian jadwal pelayanan dengan nilai rata-rata -0,29. Dapat dilihat indikator yang nilai tingkat kesesuaiannya lebih kecil dari skor keputusan adalah indikator prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan. Artinya indikator-indikator tersebut harus dilakukan *action* (A), atau perbaikan.

4.5 Diagram Kartesius

Analisis *cartesiand* dilakukan dengan cara membuat matriks antara kinerja pelayanan dengan harapan yang diinginkan terhadap pelayanan Puskesmas Cipaku untuk menentukan prioritas perbaikan kinerja berdasarkan 14 dimensi pelayanan baik secara individual dimensi maupun seluruh dimensi secara bersama-sama.



Gambar 4.3 Diagram Kartesius

1. Prosedur Pelayanan
2. Persyaratan Pelayanan
3. Kejelasan Petugas Pelayanan
4. Kedisiplinan Petugas Pelayanan
5. Tanggung Jawab Petugas Pelayanan
6. Kemampuan Petugas
7. Kecepatan Pelayanan
8. Keadilan Mendapatkan Pelayanan
9. Kesopanan dan Keramahan Petugas
10. Kewajaran Biaya
11. Kepastian Biaya Pelayanan
12. Kepastian Jadwal Pelayanan
13. Kenyamanan Lingkungan
14. Keamanan Pelayanan

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan diagram kartesius didapat hasil atribut-atribut yang perlu untuk dilakukan perbaikan, dimana atribut tersebut dinilai tidak memuaskan para pasien. Atribut yang harus diperbaiki adalah atribut yang berada pada kuadran I. Adapun atribut yang harus diperbaiki pada kuadran I adalah:

Atribut	Dimensi
1	Prosedur Pelayanan
3	Kejelasan Petugas Pelayanan.
6	Kemampuan Petugas
12	Kepastian Jadwal Pelayanan

14	Keamanan Pelayanan
----	--------------------

Untuk atribut-atribut yang harus dipertahankan oleh pihak puskesmas setelah dilakukannya perhitungan menggunakan diagram kartesius adalah atribut-atribut yang berada pada kuadran II, karena pada atribut yang berada pada kuadran II dianggap pasien sudah dapat memenuhi apa yang mereka inginkan. Adapun atribut yang harus dipertahankan adalah:

Atribut	Dimensi
2	Persyaratan Pelayanan
10	Kewajaran biaya pelayanan

Atribut yang memiliki penilaian yang rendah karena atribut-atribut ini kurang dianggap penting oleh pasien dan puskesmas juga tidak memberikan pelayanan atau perhatian khusus, atribut ini dianggap tidak memberikan dampak yang besar bagi puskesmas. Adapun atribut-atribut yang berada pada kuadran III adalah sebagai berikut:

Atribut	Dimensi
4	Kedisiplinan Petugas Pelayanan
5	Tanggung Jawab Petugas Pelayanan
7	Kecepatan Pelayanan
8	Keadilan Mendapatkan Pelayanan

Untuk atribut yang ada pada kuadran IV adalah atribut yang tidak dianggap penting bagi pasien, namun pihak puskesmas memberikan pelayanan yang berlebihan sehingga atribut ini dianggap berlebihan. Namun tidak menutup kemungkinan atribut ini juga akan mendapat perhatian yang lebih dari pasien. Adapun atribut yang berada pada kuadran IV adalah sebagai berikut:

Atribut	Dimensi
9	Kesopanan dan keramahan petugas
11	Kepastian Biaya Pelayanan
13	Kenyamanan Lingkungan

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil analisis *Weight Mean Score* (WMS), menunjukkan bahwa kondisi kualitas pelayanan di Puskesmas Cipaku adalah baik. Ditunjukkan dengan hasil perhitungan WMS dan dilihat dari kriteria interval nilai dapat dikategorikan baik. Artinya para pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Cipaku.
2. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Cipaku belum memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien. Tidak terpenuhinya kebutuhan dan keinginan pasien ditunjukkan oleh hasil analisis bahwa ada beberapa atribut yang harus diprioritaskan dan dipertahankan. Hasil ini didukung oleh hasil analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) yang diketahui pada diagram kartesius pada kuadran I yang diprioritaskan pengelolaannya adalah prosedur pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kemampuan petugas, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan. Dan pada kuadran II yang harus dipertahankan dan semakin dioptimalkan adalah persyaratan pelayanan dan kewajaran biaya pelayanan. Hasil analisis pada kuadran III masyarakat merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Cipaku, walaupun tingkat kepentingannya masih rendah. Diharapkan agar membuat

strategi alternatif untuk meningkatkan dimensi pada kuadran III.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan pihak Puskesmas dapat memperbaiki atribut-atribut yang masuk kedalam kuadran I sebagai prioritas utama untuk dilakukan perbaikan sesuai dengan urutan prioritasnya, diantaranya yaitu:

- a. Prosedur pelayanan dengan cara membuat papan petunjuk di tempat yang mudah dilihat pasien sehingga pasien dapat mengetahui prosedur pelayanan di puskesmas Cipaku itu sendiri.
- b. Kejelasan petugas pelayanan atribut ini juga harus diperbaiki dengan cara memperbaiki sistem yang menyangkut tugas dan kewajiban pegawai puskesmas cipaku.
- c. Kemampuan petugas salah satu yang penting untuk diperbaiki dengan cara mengadakan pelatihan dan evaluasi kerja untuk seluruh pegawai puskesmas Cipaku.
- d. Kepastian jadwal pelayanan harus diperbaiki dengan cara membuat jadwal tertulis sehingga pasien mengetahui jam operasional puskesmas Cipaku.
- e. Keamanan pelayanan harus diperbaiki dengan cara menambah tenaga keamanan atau memasang cctv di setiap sudut area puskesmas Cipaku itu sendiri.

Untuk nilai kinerja, yang paling rendah ada pada dimensi kepastian jadwal pelayanan. Diharapkan pihak Puskesmas segera memperbaiki dimensi tersebut.

1. Dari hasil penelitian, terdapat masalah dari beberapa dimensi yang masuk dalam kuadran I, yaitu prosedur pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kemampuan

petugas, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan. Dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Cipaku memiliki kekurangan pada manajemen sumber daya manusianya. Disarankan agar pihak Puskesmas melakukan pengarahan dan pelatihan untuk para pegawai puskesmas agar kualitas pelayanannya menjadi lebih baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, S. 2012. *Sosiologi Sistematis Teori dan Terapan*. Jakarta : Budi Aksara.
- Achmad, K. 2001. *Cara Menggunakan dan Memaknai Analisis Asumsi Klasik*. Cetakan Pertama. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Aw, S. 2010. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Barata Adya, A. 2003. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : Yudhistira.
- Gaspesz, V. 2011. *Total Quality Management (untuk Praktisi Bisnis dan Industri)*. Bogor: Vinchristo Publication.
- Ghozali, I. 2009. *Aplikasi Analisis dengan Program SPSS*. Semarang: UNDIP.
- Ghozali, I. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8)*. Cetakan ke VIII. Semarang: Badan Penerbit Universitas, Diponegoro.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media.
- J. Supranto. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kanuk, Schiiffman. 2007. *Perilaku Konsumen*. Edisi Kr-7. Diterjemahkan oleh Zoelkifli Kasip. Jakarta: PT. Indeks.
- Kasmir. 2006. *Manajemen Perbankan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*.
- Koentjaraningrat. 2009. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kotler, P. 2006. *Manajemen Pemasaran, Edisi Pertama*. Indonesia: PT. Indeks Kelompok Gramedi.
- Kotler, P. 2007. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 2. Edisi 12. PT. Indeks. New Jersey.
- Kotler. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT Macanan Jaya.
- Lovelock, C, dan John W. 2011. *Pemasaran Jasa Perspektif edisi 7*. Jakarta: Erlangga.
- Muchlas, M. 2008. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mulyana, D. 2005. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Munandar, A.S. (2008). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parson, W. 2011. *Public Policy, Pengantar Teoridan Praktik Analisis Kebijakan*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2004 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 59 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Publik Di*

- Kementerian Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi.*
- Peraturan-Peraturan
- Rangkuti, F. 2017. *Customer Care Excellence: Meningkatkan Kinerja Perusahaan Melalui Pelayanan Prima Plus Analisis Kasus Jasa Raharja.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ratminto dan Atik, S.W. 2007. *Manajemen Pelayanan.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sarwono, S. 2009. *Pengantar Psikologi Umum.* Jakarta: Rajawali Press.
- Semil, N. 2018. *Pelayanan Prima Instansi Pemerintah.* Kencana, Jakarta.
- Slameto. 2012. *Belajar dan Faktor-Faktor yang mempengaruhi.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Stemvelt, R.C. 2004. (Diterjemahkan oleh Purwoko) *Perception of Service Quality.* Allyn and Bacon, Massachusetts.
- Stephanie Butler Velegol, Sarah E Zappe & Emily Mahoney, 2015. *The Evolution of a Flipped Classroom: Evidence-Based recommendations.* American Society For Engineering education. Pennsylvania.
- Stephanie Butler Velegol, Sarah E Zappe & Emily Mahoney, 2015. *The Evolution of a Flipped Classroom: Evidence-Based recommendations.* American Society For Engineering education. Pennsylvania.
- Sudjana, Nana. 2008. *Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar.* Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Sugihartono, et al. 2007. *Psikologi Pendidikan.* Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiono. 2003. *Metode Penelitian.* Bandung: Alfabetha.
- Sugiono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung. Alfabeta.
- Sugiono. 2003. *Metode Penelitian.* Bandung: Alfabetha.
- Sugiono. 2003. *Metode Penelitian.* Bandung: Alfabetha.
- Sugiono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods).* Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V.W. 2015. *Sistem Akuntansi.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan.* Rineka Cipta, Jakarta.
- Wahyuni, S. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan PT. Dunkindo Lestari Menggunakan Metode IPA (Studi Kasus Dunkin Donuts Cabang Cibinong City Mall).* Skripsi. Bogor: STIE Dewantara.
- Walgito. 2002. *Pengantar Psikologi Umum.* Yogyakarta: penerbit Andi Yogyakarta.
- Wardani, T.U. 2017. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Bisnis Jasa Transportasi Gojek (Studi Kasus Mahasiswa FEBI UIN Sumatera Utara).* Universitas Negeri Sumatera Selatan, Medan.
- Wijaya, T. 2011. *Manajemen Kualitas Jasa Cetakan Ke-1.* PT Indeks, Jakarta Barat.
- Yamit, Z. 2010. *Manajemen Kualitas Produk & Jasa.* Ekonesia, Yogyakarta.
- Yum, C.Z., Yong, Y.W., dan Loh, L. 2003. (Diterjemahkan oleh Sutanto) *The Quest for Global Quality.* Pustaka Delapratasa, Jakarta.
- Yunita, S.N. 2018. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus Dalam*

Pelayanan Pembuatan SIM di
SATLANTAS (Medan).
Universitas Negeri Sumatera
Selatan, Medan.