

# Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

*by* Nengyanti Nengyanti

---

**Submission date:** 13-Jun-2023 01:43PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2115067823

**File name:** 10.\_Efektivitas\_Kualitas\_Pelayanan\_Kesehatan\_Masyarakat.pdf (417.19K)

**Word count:** 7482

**Character count:** 42308

## EFEKTIVITAS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Ardiyan Saptawan dan Nengyanti

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya, JL Raya Palembang-Prabumulih,  
km 33, Ogan ilir, 30662. Tlp/Fax, 0711-580572. Email: ardiyansaptawan@yahoo.com

**Abstract : Effectiveness of Quality of Public Health Services.** The purpose of this study is to determine the effectiveness of the quality of public health services at the Public Health Center in Palembang with service indicators; tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy. The research methodology based quantitative descriptive survey. The unit of analysis is a clinic in Palembang. Samples use purposive sampling method : 2 main public health centers, four public health centers in a center of Palembang city, and 2 public health centers in suburb of Palembang. Samples are 721 people. Data collection techniques using a questionnaire with five response categories in Likert Scale. The results showed that the quality of public health services in Palembang as perceived by the respondents is lower than what is expected of respondents (patients). The model used to improve the quality of health care in public health centers are starting strengthen the chain of variable reliability, followed by empathy, responsiveness, assurance and tangibles.

**Keywords:** quality of service, reliability, assurance, empathy, responsiveness

**Abstrak: Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Palembang dengan indikator pelayanan, tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy. Metode penelitian didasarkan pada survey dengan menggunakan deskriptif kuantitatif. Unit analisis adalah sebuah klinik di Kota Palembang. Sampel diambil dengan menggunakan metode purposive sampling yaitu: 2 puskesmas utama, 4 pusat kesehatan masyarakat di pusat Kota dan 2 pusat kesehatan masyarakat di pinggiran Kota dengan sampel sebanyak 721 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan 5 kategori respon dalam skala likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Palembang menurut persepsi responden lebih rendah dari apa yang diharapkan responden (pasien). Model yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di pusat-pusat kesehatan masyarakat adalah dimulai dari memperkuat mata rantai variabel reliability, kemudian dilanjutkan dengan empathy, responsiveness, assurance dan tangibles.

**Kata kunci:** kualitas pelayanan, reliabilitas, jaminan, empati, dan daya tanggap.

### PENDAHULUAN

Salah satu indikator kemajuan suatu bangsa adalah kualitas pelayanan dasar untuk warganya. Negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan administratif. Dalam mengukur tingkat keberhasilan pembangunan manusia komponen dasar yang menjadi

standar keberhasilan suatu wilayah adalah pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam fondasi kesejahteraan bangsa karena sangat erat kaitannya dengan konsep kemiskinan. Titik utama penanggulangan kemiskinan adalah kesehatan. Jika masyarakat miskin keadaan fisik dan rohaninya sehat, maka upaya mengentaskan mereka dari kemiskinan akan lebih mudah. Karena perilaku miskin ditandai oleh perilaku diskriminatif yaitu perasaan ketakutan dan kecurigaan serta sikap apatis dan fatalis-

tis, maka pelayanan publik bidang kesehatan menjadi suatu elemen strategis dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Keberhasilan pelayanan kesehatan secara *comprehensive* mempunyai *multiflier effect* kepada bidang kehidupan lainnya, sehingga paradigma pelayanan kesehatan menjadi sangat penting dalam hubungan administrasi publik dengan upaya peningkatan kesejahteraan bangsa.

Keluhan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang terjadi selama ini masih bercirikan berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Meskipun sudah ada Program berobat gratis namun masyarakat masih cenderung diposisikan sebagai pihak yang membutuhkan pelayanan bukan yang butuh dilayani. Paradigma ini menyebabkan energi kebijakan yang digerakkan pemerintah menjadi kurang efektif. Hal ini terlihat dari masih kurang puasnya masyarakat atas pelayanan kesehatan yang sudah direvolusi pemerintah.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menyatakan bahwa penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Penyelenggaraan pelayanan publik berazaskan : kepentingan umum; kepastian hukum; kesamaan hak; keseimbangan hak dan kewajiban; keprofesionalan; partisipatif; persamaan perlakuan/tidak diskriminatif; keterbukaan; akuntabilitas; fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan; ketepatan waktu; dan kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.

Sejalan dengan meningkatnya kesadaran berbangsa dan bernegara serta meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang adanya tuntutan reformasi terhadap penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan, persepsi masyarakat tentang pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah telah berubah. Pelayanan yang selama ini lebih berorientasi untuk kepentingan aparatur pemerintah mengalami perubahan menjadi

lebih berorientasi kepada kepentingan pelanggan (*customer*). Perwujudan pelayanan yang berorientasi atas pelanggan ini diwujudkan dalam bentuk kualitas pelayanan. Namun penyelenggaraan pelayanan yang dilaksanakan oleh lembaga pemerintah dalam berbagai sektor pelayanan terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar (seperti pelayanan kesehatan) masih dirasakan belum sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat.

Hal yang sama juga terjadi pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Palembang. Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan tahun 2011 ini memiliki 39 Puskesmas yang tersebar pada 16 Kecamatan yaitu Kecamatan Ilir Timur II dan Seberang Ulu I masing-masing memiliki 5 puskesmas; Kecamatan Ilir Barat I ada 4 Puskesmas; Kecamatan Kalidoni, Ilir Timur I dan Sukarami masing-masing memiliki 3 Puskesmas; Kecamatan Kertapati, Seberang Ulu II, Bukit Kecil, Kemuning dan Alang-Alang Lebar masing-masing memiliki 2 Puskesmas; dan Kecamatan Ilir Barat II, Gandus, Plaju, Sako dan Sematang Borang masing-masing memiliki 1 Puskesmas serta 1 unit Puskesmas terapung di Sungai Musi. Masing-masing Puskesmas mempunyai wilayah kerja dengan patokan (standar) bahwa setiap satu puskesmas melayani 30.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2013).

Untuk itulah perlu dikaji lebih mendalam mengenai pelayanan kesehatan yang dirasakan, harapan, dan keinginan masyarakat sehingga didapat model pengembangan kebijakan program kesehatan yang efektif dengan pelayanan yang berkualitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut pertanyaan yang muncul adalah bagaimana efektivitas kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada Puskesmas di Kota Palembang? dan penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan? Walaupun pelayanan cenderung *intangibile*, tetapi bagi pelayanan publik diupayakan *tangible* (berupa kondisi/ kenyamanan tempat pelayanan, kelengkapan fasilitas, sumber daya manusia yang

memadai); terjaminnya reliabilitasnya (*reliability*, berupa tepat waktu/ segera dan akurat); responsif (kepekaan yang tinggi untuk membantu konsumen); aman (*assurance*, jaminan bahwa tidak ada keraguan akan timbul kesalahan dalam pelayanan); serta empati (*emphaty*, yakni merasakan apa yang dirasakan pelanggan/ masyarakat, dan berusaha untuk mengerti apa keinginan, kemauan, dan kebutuhan pelanggan/ masyarakat).

Parasuraman, (1988) mengatakan bahwa ada lima determinan/ dimensi dari kualitas pelayanan (biasa disebut dengan SERVQUAL = *Service Quality*), yaitu :

- (1) *Tangibles* (bukti langsung), yakni berupa kondisi/ kenyamanan tempat pelayanan, kelengkapan fasilitas, sumber daya manusia yang memadai;
- (2) *Reliability* (kehandalan), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara tepat berupa tepat waktu/ segera dan akurat;
- (3) *Responsiveness* (ketanggapan), yakni kemampuan menolong pelanggan dan melakukan pelayanan yang cepat serta kepekaan yang tinggi untuk membantu konsumen;
- (4) *Assurance* (jaminan), yakni kemampuan memberikan kepercayaan dan keyakinan kepada pengguna layanan berupa jaminan bahwa tidak ada keraguan akan timbul kesalahan dalam pelayanan.
- (5) *Emphaty* (empati), kemampuan memberikan perhatian dan layanan secara individu kepada pengguna layanan dengan merasakan apa yang dirasakan pelanggan/ masyarakat, dan berusaha untuk mengerti apa keinginan, kemauan, serta kebutuhan pelanggan/ masyarakat.

Berdasarkan paparan diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada Puskesmas di Kota Palembang dengan indikator *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* dan penilaian masyarakat pada kualitas pelayanan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan

atau desain penelitian deskriptif kuantitatif dalam bentuk survey dengan mengamati variabel efektivitas kesehatan masyarakat dengan dimensi *tangibles* (bukti langsung), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Adapun penentuan Puskesmas yang menjadi tempat penelitian adalah purposive sampling yaitu: 2 Puskesmas di pusat kota di wilayah seberang ilir dan 2 Puskesmas di pusat perkotaan di wilayah seberang ulu; 1 Puskesmas di pinggiran kota di wilayah seberang ulu dan juga 1 Puskesmas di pinggiran kota di wilayah seberang ilir; dan 2 Puskesmas induk sehingga jumlahnya 8 Puskesmas. Jumlah semua anggota sampel adalah 721 orang. Uji validitas kuesioner dilakukan di Puskesmas Sabokingking dengan jumlah responden 30 orang.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah Puskesmas dengan populasi seluruh pasien yang melakukan kunjungan pelayanan kesehatan di masing-masing Puskesmas di penelitian. Besar sampel minimal pada masing-masing populasi ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(moe)^2}$$

Keterangan :

- n : jumlah sampel minimal
- N : Populasi penelitian
- Moe : Tingkat kesalahan (*margin of error*) yang masih dapat ditolerir sebesar 10 %.

Uji validitas instrumen dengan menggunakan Korelasi *Product Moment*.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (daftar pernyataan) dimana kuesioner ini disusun berdasarkan indikator variabel penelitian untuk melihat harapan dan persepsi pengunjung Puskesmas. Pernyataan kuesioner memiliki kategori jawaban lima tingkatan yang biasa disebut dengan Skala Likert yang mempunyai gradasi dari sangat negatif sampai dengan sangat positif dengan skala 1 sampai 5. Pen-

gujian reliabilitas dengan teknik Alfa Cronbach dilakukan untuk jenis data interval.

Teknik dilakukan dengan cara mengukur kualitas pelayanan kesehatan di 8 Puskesmas berdasarkan persepsi dan harapan/ekspektasi dengan metode *Servqual/Service Quality (SQ)* ; mengukur pengaruh dari *tangibles* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati) terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) dengan menggunakan analisa korelasi ; melihat perbedaan kualitas pelayanan kesehatan antara Puskesmas menggunakan analisa compare means : independent samples t – test ; dan mengidentifikasi indikator-indikator yang utama/diprioritaskan perlu dilakukan perbaikan di Puskesmas tersebut dengan model grafik kartesius.

**HASIL**

**Kualitas Layanan dan Kepuasan Penggunaan Layanan (Gap)**

Sikap dan perilaku konsumen/ pelanggan yang menerima dan terlibat dalam suatu produk atau jasa sangat dipengaruhi oleh usaha-usaha yang dilakukan organisasi tersebut dalam memberikan kualitas atau kepuasan pada pelanggannya.

Bentuk jawaban pertanyaan dari setiap unsur pelayanan secara umum mencerminkan tingkat kualitas pelayanan, yaitu dari yang sangat tidak baik sampai dengan sangat baik, dengan ketentuan, data yang didapat dalam penelitian ini diukur dengan penentuan skor jawaban dalam kuesioner yaitu; (1) Untuk kategori sangat tidak bermutu diberi nilai 1; (2) Untuk kategori tidak bermutu diberi nilai 2; (3) Untuk kategori kurang diberi nilai 3; (4) Untuk kategori bermutu diberi nilai 4; (5) Untuk kategori sangat bermutu diberi nilai 5.

Hasil tabulasi rekapitulasi data secara kontinum dengan diintervalkan menjadi sebagai berikut:

Jika dihitung rerata jumlah skor layanan secara keseluruhan (tabel 1), didapat rata-rata skor 80,30 artinya sudah memasuki kategori sangat bermutu. Dari ke-8 Puskesmas pun ternyata rerata jumlah skor di atas 80'an atau kategori sangat bermutu berturut-turut ditempati oleh Puskesmas Taman Bacaan (85,79); Puskesmas Plaju (82,59) dan Puskesmas Talang Ratu (80,86); sedangkan puskesmas yang mendapat penilaian kualitas rerata jumlah skornya di bawah 80 atau kategori bermutu, berturut-turut dari yang terendah yaitu: Puskesmas Basuki Rahmat (76,79); Puskesmas Kenten (77,42); Puskesmas Kertapati (79,42); Puskesmas Merdeka (79,52) dan Puskesmas Dempo (79,97).

Pelayanan yang sudah dinilai masuk kategori sangat bermutu yang dilaksanakan oleh puskesmas Taman Bacaan termasuk kategori sangat bermutu dengan jumlah rata-rata skor tertinggi dari ke-8 puskesmas sampel lokasi penelitian, yaitu 85,79. Namun demikian, dari ke-20 indikator kualitas layanan terdapat 2 indikator yang masih di bawah 80'an, yaitu buka tutup puskesmas sesuai jadwal (76,46) dan indikator kenyamanan ruang tunggu (79,58). Ke-18 indikator lainnya rerata jumlah skor di atas 80 dengan kategori sangat bermutu. Tiga indikator dengan jumlah tertinggi didapat indikator kebersihan dan kerapian gedung (90,00); indikator kenyamanan ruang pemeriksaan (88,54) dan indikator penampilan pegawai (88,33). Selanjutnya, pelayanan Puskesmas Plaju dinilai masuk dalam kategori sangat bermutu (82,59). Meskipun semua indikator rerata jumlah skor telah mencapai diatas 80'an, tetapi secara urutan nilai terendah yang masih perlu menjadi perhatian yaitu: indikator kecakapan pegawai dalam melayani (81,21); kebersihan dan kerapian gedung (81,62) dan kesiapan pegawai melayani (81,82). Sedangkan penilaian layanan yang mendapat nilai tertinggi ada pada indikator

petugas melayani dengan ramah (83,64); pelayanan memberikan rasa aman (83,43) dan kenyamanan ruang tunggu (83,23). Sementara itu, kualitas pelayanan sangat bermutu juga dinilai kepada puskesmas Talang Ratu (80,86). Dari 20 indikator pelayanan, tiga indikator yang mendapat penilaian dengan rerata jumlah skor terendah yaitu: buka tutup Puskesmas sesuai jadwal (77,29); kenyamanan ruang tunggu (77,71) dan kenyamanan ruang pemeriksaan (79,38). Dan indikator yang mendapat penilaian rerata jumlah skor tertinggi pada indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien (91,67); penampilan pegawai (83,96) serta kebersihan dan kerapian gedung (81,25).

Dari ke-20 indikator pelayanan di 3 Puskesmas ini untuk yang mendapat penilaian tertinggi indikator kebersihan dan kerapian gedung untuk ketiga Puskesmas, sementara indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial untuk Puskesmas Plaju dan Talang Ratu. Sementara indikator yang dinilai rendah, hanya Puskesmas Taman Bacaan dengan Talang Ratu untuk indikator buka tutup sesuai jadwal dan kenyamanan ruang tunggu.

Kelima Puskesmas yang mendapat penilaian rerata jumlah skor di bawah 80'an dengan kategori bermutu. Pelayanan Puskesmas Dempo masuk dalam kategori bermutu dengan nilai rata-rata jumlah skor jawaban 79,97 hampir mencapai sangat bermutu. Namun, jika dilihat per indikator maka di sini layanannya masih terdapat 3 indikator yang nilai terbawah, yaitu kecepatan pendaftaran dengan skor 73,54, disusul indikator kejelasan prosedur pelayanan dengan skor 76,97, dan indikator kesiapan pegawai melayani dengan skor 77,58, meskipun ketiga indikator ini masih termasuk kategori bermutu. Sementara pelayanan yang dengan skor tertinggi dan masuk kategori sangat bermutu, dengan skor 84,65 adalah indikator kenyamanan ruang pemeriksaan, disusul skor 84,04 untuk indikator kebersihan dan kerapian gedung, dan skor 83,43 untuk indikator penampilan pegawai. Ketiga indikator dengan skor tertinggi ini

merupakan indikator untuk dimensi tangibles atau bukti langsung.

Pelayanan Puskesmas Merdeka secara keseluruhan mendapat rata jumlah skor 79,52 (masih dalam kategori bermutu). Jika dikaji dari indikator, maka indikator yang menempati jumlah skor terendah adalah kejelasan prosedur pelayanan dengan jumlah score 74,69, selanjutnya indikator Pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien dengan jumlah skor 75,51, disusul indikator pelayanan memberikan rasa aman 76,53. Sedangkan, untuk jumlah skor yang tertinggi pada indikator kenyamanan ruang tunggu dengan skor 86,33, indikator kenyamanan ruang pemeriksaan 84,90, dan indikator kebersihan dan kerapian gedung dengan jumlah skor 84,29. Ketiga indikator ini tangibles atau bukti langsung.

Puskesmas Kertapati dengan rerata jumlah skor 79,42 sehingga kualitas layanannya termasuk bermutu. Jika dikaji per indikator maka 3 indikator yang mendapat penilaian terendah adalah pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien (72,82); profesionalitas pegawai (75,64) dan petugas melayani dengan ramah (77,18). Sedangkan indikator layanan yang mendapat penilaian tertinggi adalah kecepatan pelayanan pendaftaran (83,08); pegawai Puskesmas memahami kebutuhan pasien (81,79) dan kebersihan dan kerapian gedung (81,54).

Kualitas pelayanan di Puskesmas Kenten mendapat rerata jumlah skor 77,42 dengan kategori bermutu. Indikator yang mendapat penilaian terendah kebersihan dan kerapian gedung (73,43); kenyamanan ruang pemeriksaan (74,63) dan perhatian pegawai terhadap keluhan pasien (75,52). Dan indikator yang mendapat penilaian yang tertinggi pada pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien (80,00); kecepatan pelayanan pendaftaran (80,00) dan pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien (79,40).

Puskesmas Basuki Rahmat kualitas layanan kesehatan yang mereka lakukan mendapat rata-rata jumlah skor 76,79 yang

merupakan nilai terendah dari ke-8 Puskesmas sampel lokasi penelitian meskipun masih dalam interval kualitasnya bermutu. Semua indikator dari 5 dimensi pelayanan belum mencapai jumlah skor 80'an. Jumlah skor yang terendah ada pada indikator buka tutup Puskesmas sesuai jadwal (71,87); indikator kejelasan prosedur pelayanan (72,09) dan kecepatan pelayanan pendaftaran (72,09); pelayanan tidak membedakan status sosial pasien (73,85) dan indikator profesionalitas pegawai (73,85). Sementara itu, jumlah skor tertinggi untuk penilaian pasien Puskesmas adalah indikator penjelasan petugas mudah dimengerti (79,78) dan indikator perhatian pegawai terhadap keluhan pasien (79,78) serta penampilan Pegawai (79,34).

Dari indikator yang dinilai terendah oleh pasien beragam namun terdapat indikator yang sama untuk beberapa Puskesmas, yaitu kejelasan prosedur pelayanan (Puskesmas Dempo, Merdeka dan Basuki Rahmat) dan indikator pelayanan tidak membedakan status sosial pasien (Puskesmas Merdeka, Kertapati dan Basuki Rahmat).

Sedangkan untuk indikator yang mendapatkan penilaian tertinggi indikatornya sangat beragam. Oleh karena itu, dari lima puskesmas hanya 2 atau 3 Puskesmas yang mempunyai kesamaan indikator, yaitu indikator kenyamanan ruang pemeriksaan (puskesmas Dempo dan Merdeka), indikator kebersihan dan kerapian gedung (puskesmas Dempo, Merdeka dan Kertapati), indikator penampilan pegawai (puskesmas Dempo dan Basuki Rahmat).

Sementara untuk mengukur kepuasan pelanggan dipakai analisis gap antara kondisi maksimal dengan kenyataan. Frekuensi skor rata-rata tiap responden dari sejumlah butir atribut kuesioner persepsi dan harapan dari kepuasan pasien pada pelayanan selanjutnya dikategorikan berdasarkan interval yaitu: sangat puas, puas, kurang puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Rumus jarak interval, yaitu :

$$i = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{banyaknya interval}}$$

$$i = \frac{5 - 1}{5}$$

$$i = 0,8$$

Selanjutnya pengukuran kepuasan dengan melihat nilai rata-rata tiap indikator ukur, dengan ketentuan skor rata-rata gap tingkat kepuasan 0 s.d -0,80 = sangat puas, skor -0,81 s.d -1,60 = puas, skor -1,61 s.d -2,40 = kurang puas, skor -2,41 s.d -3,20 = tidak puas, dan skor -3,21 s.d -4,00 = sangat tidak puas. Rerata gap tingkat kepuasan tiap Puskesmas yang menjadi sampel penelitian (tabel 2) ternyata belum ada yang mencapai nilai nol (0), artinya SQ bernilai negatif atau  $SQ < 0$ , maka skor persepsi lebih rendah dari skor ekspektasi, menunjukkan kualitas pelayanan belum maksimal. Namun, secara keseluruhan nilai gap didapat -0,97 artinya masuk pada kategori puas. Tetapi, jika dilihat nilai gap ke-8 Puskesmas, kategori interval skor gapnya hanya pada interval 0 s.d -0,80 = sangat puas dan interval -0,81 s.d -1,60 = puas. Kualitas layanan Puskesmas yang dirasakan sangat puas dimiliki oleh Puskesmas Taman Bacaan (-0,71) dan Puskesmas Plaju (-0,74), sedangkan rerata gapnya masuk kategori puas, dimiliki Puskesmas Talang Ratu (-0,96), Puskesmas Dempo (-1,00), Puskesmas Merdeka (-1,02), Puskesmas Kertapati (-1,03), puskesmas Kenten (1,13), dan Puskesmas Basuki Rahmat (-1,16).

Puskesmas yang masuk dalam kategori interval skor gap 0 s.d -0,80 = sangat puas yang pertama adalah Puskesmas Taman Bacaan. Skor gap yang paling besar ada pada indikator penjelasan petugas mudah dimengerti (-0,729), indikator perhatian pegawai terhadap keluhan pasien (-0,719), dan indikator kepuasan pasien terhadap jawaban pegawai (-0,698), sedangkan 3 indikator pelayanan yang skor gap yang paling kecil terdapat pada indikator kebersihan dan kerapian

an gedung (-0,500), indikator kenyamanan ruang pemeriksaan (-0,573), dan indikator penampilan pegawai (-0,583). Selanjutnya, untuk Puskesmas Plaju, tiga indikator yang skor gapnya paling besar terdapat pada indikator kecakapan pegawai dalam melayani (-0,81), indikator kebersihan dan kerapian gedung (-0,79), dan indikator kesiapan pegawai melayani (-0,78). Tiga indikator pelayanan di Puskesmas ini yang mempunyai skor gap paling kecil pada indikator petugas melayani dengan ramah (-0,69), indikator pelayanan memberikan rasa aman (-0,70) dan indikator kenyamanan ruang tunggu (-0,71). Dari kedua Puskesmas ini, ternyata baik skor gap paling besar maupun paling kecil ternyata tidak satu pun indikatornya sama.

Sementara untuk Puskesmas yang memiliki skor gap antara -0,81 s.d -1,60 = puas, yang diawali puskesmas Talang Ratu, tiga indikator yang skor gap paling besar terjadi pada indikator buka tutup Puskesmas sesuai jadwal (-1,14), indikator kenyamanan ruang tunggu (-1,11), dan indikator kenyamanan ruang pemeriksaan (-1,03). Skor gap yang paling kecil berturut-turut dimiliki indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien (-0,42), indikator penampilan pegawai (-0,80), dan indikator kebersihan dan kerapian gedung (-0,94). Indikator kualitas layanan Puskesmas Dempo dengan skor gap paling besar dimiliki oleh indikator kecepatan pelayanan pendaftaran (-1,323), indikator kejelasan prosedur pelayanan (-1,152), dan indikator kesiapan pegawai melayani (-1,121). Dan indikator yang memiliki skor gap paling kecil terlihat pada indikator kenyamanan ruang pemeriksaan (-0,768), indikator kebersihan dan kerapian gedung (-0,798) dan indikator penampilan pegawai (-0,828).

Untuk Puskesmas Merdeka, indikator yang memiliki skor gap yang terbesar ada pada indikator kejelasan prosedur pelayanan (-1,265), indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien (-1,224), dan indikator penjelasan petugas mudah dimengerti (-1,173). Indikator dengan skor

gap terkecil pada indikator kenyamanan ruang tunggu (-0,684), indikator kenyamanan ruang pemeriksaan (-0,755) dan indikator kebersihan dan kerapian gedung (-0,786).

Indikator kualitas pelayanan di Puskesmas Kertapati yang memiliki skor gap yang terbesar, yaitu indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien dengan skor gap -1,36, indikator profesionalitas pegawai dengan skor gap -1,22; dan indikator petugas melayani dengan ramah dengan skor gap -1,14. Sementara indikator dengan skor gap paling kecil, indikator kecepatan pelayanan pendaftaran dengan skor gap -0,85, indikator pegawai Puskesmas memahami kebutuhan pasien dengan skor gap -0,91 dan indikator kebersihan dan kerapian gedung dengan skor gap -0,92.

Di Puskesmas Kenten indikator pelayanan yang memiliki skor gap terbesar, terdapat pada indikator kebersihan dan kerapian gedung dengan skor gap -1,33; indikator kenyamanan ruang pemeriksaan dengan skor gap -1,27 dan indikator perhatian pegawai terhadap keluhan pasien dengan skor gap -1,22, sedangkan indikator dengan skor gap terkecil ada pada indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien dengan skor gap -1,00; indikator kecakapan pegawai dalam melayani dengan skor gap -1,00 dan indikator pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien dengan skor gap -1,03. Puskesmas terakhir yang dinilai puas kualitas layanannya, Puskesmas Basuki Rahmat. Indikator dengan skor gap terbesar terlihat pada indikator buka tutup Puskesmas sesuai jadwal dengan skor gap -1,407; indikator kejelasan prosedur pelayanan dengan skor gap -1,396 dan indikator kecepatan pelayanan pendaftaran dengan skor gap -1,396. Indikator yang memiliki skor gap terkecil terlihat pada indikator penjelasan petugas mudah dimengerti dengan skor gap -1,011; indikator perhatian pegawai terhadap keluhan pasien dengan skor gap -1,011; dan indikator penampilan pegawai dengan skor gap -1,033. Dari semua indikator pelayanan kesehatan maka dapat diketahui pelayanan kesehatan masyarakat.



### **Kualitas Pelayanan dan Tingkat Kepuasan per Dimensi**

Kualitas pelayanan Puskesmas dilihat dari kualitas dan gap secara per dimensi (tabel 3), maka rata-rata jumlah skor per dimensi di atas 80, artinya masuk dalam kategori sangat bermutu, kecuali dimensi *reliability* atau keandalan (78,42). Meskipun mempunyai nilai dalam kategori 80 ke atas, namun jumlah skornya masih di bawah 81, yaitu dimensi *responsiveness* dengan rata-rata skor 80,63, dimensi *assurance* (jaminan) dengan rata-rata skor 80,96 dan dimensi *emphaty* (empati) dengan rata-rata skor 80,59. Sementara dimensi *tangibles* atau bukti langsung dengan rata-rata skor di atas 81, yaitu 81,79. Selain itu, dimensi dengan skor gap antara persepsi dengan kualitas maksimal diharapkan, rata-rata di angka 0,91—0,97 kecuali dimensi *reliability* dengan rata-rata skor gap -1,04. Artinya, meskipun kualitas layanan belum maksimal yang diharapkan, tetapi pengguna layanan telah merasa puas.

Apabila dilihat per puskesmas, dimensi *tangibles* atau bukti langsung yang rata-rata jumlah skor masih di bawah 80, yaitu Puskesmas Basuki Rahmat dan Plaju dan tertinggi terjadi di Puskesmas Taman Bacaan dan terendah Puskesmas Plaju. Untuk dimensi *reliability* atau keandalan yang skor masih di bawah 80, terjadi di puskesmas Basuki Rahmat, Dempo, Merdeka, Kenten, dan Talang Ratu dan skor tertinggi terjadi di puskesmas Taman Bacaan. Dimensi *responsiveness* yang skor masih di bawah 80 terjadi di Puskesmas Kenten, Merdeka, Basuki Rahmat dan Dempo. Sementara skor *responsiveness* tertinggi terjadi di Puskesmas Taman Bacaan. Selanjutnya, dimensi *assurance* yang memiliki skor masih di bawah 80 terjadi di Puskesmas Basuki Rahmat, Kertapati, Kenten dan Merdeka. Dimensi *assurance* yang memiliki skor tertinggi dimiliki Puskesmas Taman Bacaan. Untuk dimensi *emphaty* yang memiliki skor masih di bawah 80, terjadi di Puskesmas Basuki Rahmat, Kertapati, Merdeka, Kenten, dan Dempo. Dimensi ini dengan skor tertinggi

juga terjadi di Puskesmas Taman Bacaan.

### **PEMBAHASAN**

#### **Strategi Peningkatan Kualitas Layanan dan Tingkat Kepuasan Pasien**

Dari analisis *annova* dua arah, ternyata ada perbedaan kualitas pelayanan puskesmas di lokasi penelitian. Analisis *annova* uji beda kualitas pelayanan Puskesmas Taman Bacaan dengan Puskesmas lainnya mengisyaratkan bahwa ternyata hanya Puskesmas Plaju tidak terjadi perbedaan dan terdapat perbedaan pada 6 puskesmas lainnya. Analisis beda antara Puskesmas Basuki Rahmat dengan ke-7 Puskesmas lainnya, ternyata Basuki Rahmat tidak ada perbedaan dengan Puskesmas Kenten.

Uji beda kualitas pelayanan Puskesmas Dempo dengan ke-7 Puskesmas lainnya, ternyata Dempo tidak ada perbedaan dengan Puskesmas Kertapati, Merdeka dan Talang Ratu. Namun, uji beda puskesmas Merdeka dengan puskesmas lainnya, tidak ada beda dengan Puskesmas Dempo, Kenten, Kertapati dan Talang Ratu

Uji beda kualitas pelayanan Puskesmas Plaju dengan Puskesmas lainnya, ternyata hanya dengan Puskesmas Taman Bacaan yang tidak ada beda. Sementara uji beda Puskesmas Kertapati dengan lainnya, terlihat hanya beda dengan Puskesmas Taman Bacaan, Basuki Rahmat dan Plaju dan tidak beda dengan Dempo, Kenten, Merdeka dan Talang Ratu, sedangkan uji beda pelayanan Puskesmas Kenten dengan lainnya, ternyata ada beda dengan Taman Bacaan, Dempo, Plaju dan Talang Ratu. Sementara Talang Ratu terhadap Puskesmas lainnya ada pula perbedaan dengan Taman Bacaan, Basuki Rahmat dan Plaju. Dari uji beda, ternyata hanya Puskesmas Taman Bacaan yang sama dengan Puskesmas Plaju, sementara yang lainnya sama sama antar Puskesmas yang terdapat perbedaan dengan demikian, masih terdapat perbedaan kualitas pelayanan di Puskesmas lokasi penelitian sehingga sulit untuk digeneralisasi.

Untuk mengkaji strategi peningkatan kualitas pelayanan perlu melihat nilai te-

rendah dari rata-rata skor kualitas layanan dan nilai paling besar gap antara persepsi dan nilai maksimal yang diharapkan. Dari analisis data per wilayah, diketahui bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas induk justru memiliki jumlah rata-rata skor di bawah 80, artinya masuk kategori bermutu. Sementara pelayanan Puskesmas di wilayah pinggiran kota memasuki jumlah rata-rata skor 80 dan Puskesmas di wilayah tengah kota mendapat jumlah rata-rata skor justru melebihi 80. Pelayanan Puskesmas di wilayah pinggiran dan tengah kota justru termasuk dalam kategori sangat bermutu.

Hal menarik untuk mengkaji indikator di dalam per dimensi yang jumlah rata-rata skor di bawah 80. Untuk dimensi *tangibles*, untuk Puskesmas induk justru tiap indikatornya telah mencapai di atas 80. Untuk Puskesmas di tengah kota, terdapat satu indikator yaitu kenyamanan ruang tunggu, sementara Puskesmas di pinggiran kota, terdapat 3 indikator, yaitu kebersihan dan kerapian gedung, kenyamanan ruang periksa, dan kenyamanan ruang tunggu. Dengan demikian, indikator kenyamanan ruang tunggu menjadi indikator yang sama-sama di ketiga Puskesmas masih perlu ditingkatkan.

Untuk dimensi *reliability* atau keandalan justru kualitas layanan puskesmas di wilayah pinggiran yang rata-rata jumlah skornya mencapai 80, sedangkan dimensi ini untuk Puskesmas induk justru masih di bawah skor 80. Meskipun Puskesmas di pinggiran kota telah mendapat rata-rata skor di atas 80, namun masih terdapat indikator yang masih belum mencapai skor tersebut, yaitu buka tutup Puskesmas sesuai jadwal, kesiapan pegawai melayani, dan kejelasan prosedur pelayanan. Namun, untuk Puskesmas induk justru kesemua indikator, baik buka tutup Puskesmas sesuai jadwal, kejelasan prosedur pelayanan, kesiapan pegawai melayani, kecepatan pelayanan pendaftaran, maupun kecakapan pegawai dalam melayani, masih di bawah rata-rata jumlah skor 80. Sementara Puskesmas di wilayah tengah kota, hanya indikator Buka tutup Puskesmas sesuai jadwal, kejelasan

prosedur kerja dan kecepatan pelayanan pendaftaran. Dari ketiga wilayah ini, indikator buka tutup puskesmas dan kejelasan prosedur pelayanan sama-sama masih perlu diperhatikan. Dari dimensi *responsiveness* atau ketanggapan, ternyata Puskesmas induk justru masih memiliki skor di bawah 80 dan demikian skor untuk setiap indikatornya. Indikator yang harus diperhatikan oleh Puskesmas induk adalah penjelasan petugas mudah dimengerti, perhatian pegawai terhadap keluhan pasien, perhatian pegawai terhadap keluhan pasien dan pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien. Untuk dimensi ini, wilayah pinggiran dan tengah kota justru berbeda dengan Puskesmas induk. Untuk dimensi *assurance* atau jaminan, dari ketiga wilayah menunjukkan kualitas layanannya sudah termasuk sangat bermutu. Namun, meskipun demikian, untuk indikator keprofesional masih perlu diperhatikan bagi Puskesmas induk dan pinggiran kota. Dimensi *emphaty* ternyata hanya Puskesmas induk yang masih harus meningkatkannya lagi, khususnya indikator pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien dan pegawai melayani dengan penuh perhatian.

Dari hasil perhitungan yang dipilah menjadi per wilayah, maka strategi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas dari nilai skor persepsi, untuk seluruh wilayah yang menjadi penting adalah indikator buka tutup Puskesmas sesuai jadwal. Untuk Puskesmas wilayah tengah kota indikator yang harus menjadi perhatian adalah kenyamanan ruang tunggu, kejelasan prosedur pelayanan dan kecepatan pelayanan pendaftaran, dan keprofesionalan. Sementara Puskesmas di wilayah pinggiran kota, indikator yang harus menjadi perhatian adalah kebersihan dan kerapian gedung, kenyamanan ruang pemeriksaan, kenyamanan ruang tunggu, kejelasan prosedur pelayanan dan kesiapan pegawai melayani keprofesionalan. Hal yang menarik justru Puskesmas induk, untuk peningkatan kualitas pelayanannya harus lebih memperhatikan seluruh indikator di dimensi *reliability*, *responsiveness* dan *emphaty*.

Strategi dari nilai gap yang di bawah -0,8, ternyata semua indikator untuk *reability* menjadi sangat penting untuk semua wilayah Puskesmas. Indikator tersebut buka tutup Puskesmas sesuai jadwal, kejelasan prosedur pelayanan, Kesiapan pegawai melayani, kecepatan pelayanan pendaftaran, pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien. Untuk Puskesmas wilayah pinggiran kota, selain *Indicator* yang ada pada dimensi *reability*, juga semua indikator pada dimensi *responsiveness*. Untuk dimensi *tangibles* masih menjadi perhatian kebersihan dan kerapian gedung; kenyamanan ruang pemeriksaan dan kenyamanan ruang tunggu. Untuk dimensi profesionalitas pegawai, petugas melayani dengan ramah, kepuasan pasien terhadap jawaban pegawai, sedangkan untuk dimensi *emphaty* harus lebih mengutamakan indikator pegawai melayani dengan penuh perhatian dan pegawai memahami kebutuhan pasien.

Dari strategi dari nilai gap yang di bawah -0,8, ternyata semua indikator untuk *reability* menjadi sangat penting untuk semua wilayah Puskesmas. Indikator tersebut buka tutup Puskesmas sesuai jadwal, kejelasan prosedur pelayanan, Kesiapan pegawai melayani, kecepatan pelayanan pendaftaran, pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien. Bagi Puskesmas wilayah pinggiran kota, selain indikator yang ada pada dimensi *reability*, juga semua indikator pada dimensi *responsiveness*. Untuk dimensi *tangibles* masih menjadi perhatian kebersihan dan kerapian gedung; kenyamanan ruang pemeriksaan dan kenyamanan ruang tunggu. Untuk dimensi profesionalitas pegawai, petugas melayani dengan ramah, kepuasan pasien terhadap jawaban pegawai, sedangkan untuk dimensi *emphaty* harus lebih mengutamakan indikator pegawai melayani dengan penuh perhatian dan pegawai memahami kebutuhan pasien.

Pada puskesmas di wilayah tengah kota, justru gapnya *relative* kecil sehingga indikator yang utama untuk diperhatikan selain indikator pada dimensi *reability*, hanya indikator kenyamanan ruang tunggu,

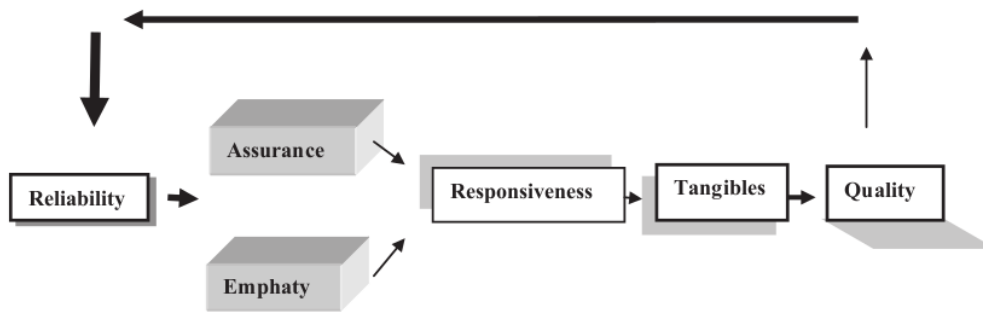
profesionalitas pegawai, dan pelayanan tidak membeda-bedakan status pasien. Sementara untuk puskesmas induk, selain semua indikator *tangibles*, semua indikator pada dimensi *reability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* masih harus diperhatikan.

### **Model Peningkatan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang**

Secara keseluruhan kualitas pelayanan puskesmas di Kota Palembang masuk dalam kategori sangat bermutu dengan bobot skor 80,39 dari interval bobot skor 0-20 sangat tidak bermutu, >20-40 tidak bermutu, > 40-60 cukup bermutu, >60-80 bermutu, >80-100 sangat bermutu. Kualitas layanan ini jika dilihat dari dimensi, maka untuk dimensi *tangibles* (bukti langsung) termasuk sangat bermutu dengan bobot skor 81,54, dimensi *reability* (keandalan) termasuk bermutu dengan bobot skor 78,88, dimensi *responsiveness* (ketanggapan) termasuk sangat bermutu dengan bobot skor 80,54, dimensi *assurance* (jaminan) termasuk sangat bermutu dengan bobot skor 80,72, dan dimensi *emphaty* (empati) termasuk sangat bermutu dengan bobot skor 80,73. Artinya, hanya dimensi *reability* yang masih masuk kategori bermutu.

Dari sisi tingkat kepuasan pengguna jasa puskesmas, ternyata meskipun kualitas layanan baik dari dimensi *tangibles*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* sudah masuk dalam kategori sangat bermutu, namun dari analisis gap semua dimensi masih dalam kategori puas belum masuk sangat puas. Hanya saja indikator penampilan pegawai juga indikator kebersihan dan kerapian gedung pada dimensi *tangibles* telah mendekati kategori sangat puas. Berdasarkan analisis secara keseluruhan maka model peningkatan pelayanan puskesmas di Kota Palembang sebagaimana gambar 1.

Model tersebut menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas faktor utama yang harus dibenahi adalah *reability*, karena dimensi inilah yang paling lemah mutunya jika dibandingkan dengan dimensi lainnya.



Gambar 1 Model Peningkatan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang

Kekuatan mata rantai lainnya dalam model peningkatan pelayanan Puskesmas pada gambar 1, akan ditentukan oleh kelemahan salah satu mata rantainya yaitu mata rantai *reliability*. Oleh karena itu dengan meningkatkan dimensi *reliability* dalam pelayanan maka akan memperkuat keyakinan pengguna layanan (pasien) dalam pelaksanaan dimensi *assurance*, *emphaty*, *responsiveness* dan *tangibles* pada kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas. Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara tepat sangat diperhatikan oleh para pasien. Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelelitian Siti Ismayati (2010), bahwa aspek yang penting dalam mendorong atau memotivasi pegawai adalah pemahaman dan kesadaran yang mendalam untuk selalu mengutamakan kepentingan publik dari kepentingan diri sendiri sehingga timbul keyakinan publik atau *public trust* (Silalahi, 2011). Agar *public trust* itu dapat diwujudkan maka integritas, kompetensi, konsistensi, dan *loyalitas* birokrat pemerintah dalam pemberian layanan publik harus ditingkatkan. Dengan demikian muncul kepekaan yang tinggi dari birokrat untuk menolong pasien secara tepat. Hal tersebut akan lebih baik apabila ditunjang dengan kondisi sarana dan prasarana yang akurat.

## SIMPULAN

Hasil analisis gap (servequal) pada 8 Puskesmas yg diteliti menunjukkan bahwa kualitas pelayanan menurut persepsi pasien lebih rendah dari ekspektasi. Keseluruhan dimensi kualitas pelayanan yakni *tangibles*,

*reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* mempunyai korelasi (kontribusi positif) terhadap kualitas pelayanan. Dari sisi tingkat kepuasan pengguna jasa puskesmas, meskipun kualitas layanan baik dari dimensi *tangibles*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* sudah masuk dalam kategori sangat bermutu, namun dari analisis gap semua dimensi masih dalam kategori puas dan belum masuk sangat puas. Hanya saja indikator penampilan pegawai, indikator kebersihan dan kerapian gedung pada dimensi *tangibles* telah mendekati kategori sangat puas. Kualitas pelayanan antara Puskesmas yang diteliti tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Berdasarkan grafik kartesius dan besar prosentase pemenuhan ekspektasi, ditemukan indikator yang menjadi prioritas strategi untuk meningkatkan keefektifan Puskesmas adalah ketepatan jadwal jam buka dan tutup Puskesmas, kecepatan pelayanan pendaftaran pasien, informasi pelayanan dan prosedurnya, respon terhadap keluhan pasien, dan keprofesionalan pegawai Puskesmas dan petugas medis.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas seperti model yang digambarkan pada gambar 1, harus dimulai dengan memperkuat variabel yang paling lemah dari 5 variabel yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu variabel *reliability*. Dengan memperkuat *reliability*, maka mata rantai *assurance*, *emphaty*, *responsiveness* dan *tangibles* akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada Puskesmas di Kota Palembang. Namun *reliability* yaitu kemampuan

dalam memberikan pelayanan yang tepat dan akurat perlu didukung oleh kompetensi, integritas, dan loyalitas birokrat pemerintah sehingga timbul keyakinan/kepercayaan masyarakat pada pemerintah sebagai lembaga yang melayani kepentingan publik (*public service*).

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- Parasuraman. 1988. *Servequal: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing*, 64 (1).
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2013. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012*.
- Siti, Ismayati. 2010. Hubungan Motivasi kerja Pegawai dengan Pelayanan Publik. *Jurnal JIANA*, 10 (2).
- Silalahi, Ulbert. 2011. Kepercayaan Publik pada Pemerintah Daerah pasca Orde Baru. *Jurnal JIANA*, 11 (2).

Tabel 1. Kualitas Layanan Puskesmas

No	Item	Dempo		Merdeka		Basuki Rahmat		Taman Bacaan		Kertapati		Plaju		Kenten		Talang Ratu	
		BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS
1	1	416	84,04	413,00	84,29	356	78,24	432	90,00	318	81,54	404	81,62	246	73,43	390	81,25
2	2	419	84,65	416,00	84,90	351	77,14	425	88,54	314	80,51	408	82,42	250	74,63	381	79,38
3	3	413	83,43	404,00	82,45	361	79,34	424	88,33	316	81,03	408	82,42	257	76,72	403	83,96
4	4	394	79,60	423,00	86,33	354	77,80	382	79,58	313	80,26	412	83,23	260	77,61	373	77,71
5	5	387	78,18	390,00	79,59	327	71,87	367	76,46	304	77,95	410	82,83	257	76,72	371	77,29
6	6	381	76,97	366,00	74,69	328	72,09	404	84,17	315	80,77	407	82,22	254	75,82	383	79,79
7	7	384	77,58	378,00	77,14	347	76,26	416	86,67	308	78,97	405	81,82	254	75,82	385	80,21
8	8	364	73,54	387,00	78,98	328	72,09	409	85,21	324	83,08	408	82,42	263	78,51	388	80,83
9	9	397	80,20	379,00	77,35	345	75,82	413	86,04	312	80,00	402	81,21	268	80,00	385	80,21
10	10	387	78,18	375,00	76,53	363	79,78	410	85,42	316	81,03	406	82,02	264	78,81	386	80,42
11	11	392	79,19	387,00	78,98	363	79,78	411	85,63	312	80,00	411	83,03	253	75,52	388	80,83
12	12	396	80,00	379,00	77,35	354	77,80	416	86,67	309	79,23	409	82,63	262	78,21	385	80,21
13	13	398	80,40	388,00	79,18	355	78,02	418	87,08	306	78,46	411	83,03	266	79,40	387	80,63
14	14	402	81,21	383,00	78,16	337	74,07	415	86,46	295	75,64	409	82,63	265	79,10	384	80,00
15	15	409	82,63	397,00	81,02	358	78,68	418	87,08	312	80,00	413	83,43	257	76,72	388	80,83
16	16	402	81,21	387,00	78,98	359	78,90	417	86,88	301	77,18	414	83,64	263	78,51	385	80,21
17	17	401	81,01	389,00	79,39	356	78,24	413	86,04	306	78,46	408	82,42	260	77,61	386	80,42
18	18	386	77,98	370,00	75,51	336	73,85	413	86,04	284	72,82	411	83,03	268	80,00	440	91,67
19	19	386	77,98	393,00	80,20	352	77,36	418	87,08	311	79,74	411	83,03	258	77,01	389	81,04
20	20	403	81,41	389,00	79,39	358	78,68	415	86,46	319	81,79	409	82,63	262	78,21	386	80,42
Rskor			79,97		79,52		76,79		85,79		79,42		82,59		77,42		80,86
		80,30															

**Tabel 2. Kualitas Pelayanan Puskesmas di Wilayah Pinggiran, Tengan Kota dan Induk Berdasarkan Gapper Dimensi dan Indikator**

No	Item	Pinggiran (N=337)			Tengah Kota (N=187)			Induk (N=197)		
		(Plj+Ktp+Ktn+TIRt)			(Basura+Tmn Bcn)			(Dmp+Mdk)		
		BOBOT	r skor	Gap	BOBOT	r skor	Gap	BOBOT	r skor	Gap
1	Kebersihan dan kerapian gedung	1358	4,03	-0,97	788	4,21	-0,79	829	4,21	-0,79
2	Kenyamanan ruang pemeriksaan	1353	4,01	-0,99	776	4,15	-0,85	835	4,24	-0,76
3	Penampilan Pegawai	1384	4,11	-0,89	785	4,20	-0,80	817	4,15	-0,85
4	Kenyamanan Ruang tunggu	1358	4,03	-0,97	736	3,94	-1,06	817	4,15	-0,85
<i>Tangibles (Bukti Langsung)</i>			3,98	-1,02		4,12	-0,88		4,19	-0,81
5	Buka tutup puskesmas sesuai jadwal	1342	4,03	-0,97	694	3,71	-1,29	777	3,94	-1,06
6	Kejelasan prosedur pelayanan	1359	4,01	-0,99	732	3,91	-1,09	747	3,79	-1,21
7	Kesiapan pegawai melayani	1352	4,10	-0,90	763	4,08	-0,92	762	3,87	-1,13
8	Kecepatan pelayanan pendaftaran	1383	4,06	-0,94	737	3,94	-1,06	751	3,81	-1,19
9	Kecakapan pegawai dalam melayani	1367	4,07	-0,93	758	4,05	-0,95	776	3,94	-1,06
<i>Reliability (keandalan)</i>			4,05	-0,95		3,94	-1,06		3,87	-1,13
10	Penjelasan petugas mudah dimengerti	1372	4,05	-0,95	773	4,13	-0,87	762	3,87	-1,13
11	Perhatian pegawai terhadap keluhan pasien	1364	4,07	-0,93	774	4,14	-0,86	779	3,95	-1,05
12	Kesungguhan pegawai membantu pasien	1365	4,01	-0,99	770	4,12	-0,88	775	3,93	-1,07
13	Pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien	1370	4,07	-0,93	773	4,13	-0,87	786	3,99	-1,01
<i>Responsiveness (ketanggapan)</i>			4,04	-0,96		4,13	-0,87		3,94	-1,06
14	Profesionalitas pegawai	1353	4,04	-0,96	752	4,02	-0,98	785	3,98	-1,02
15	Pelayanan memberikan rasa aman	1370	4,16	-0,84	776	4,15	-0,85	806	4,09	-0,91
16	Petugas melayani dengan ramah	1363	4,06	-0,94	776	4,15	-0,85	789	4,01	-0,99
17	Kepuasan pasien terhadap jawaban pegawai	1360	4,08	-0,92	769	4,11	-0,89	790	4,01	-0,99
<i>Assurance (jaminan)</i>			4,05	-0,95		4,11	-0,89		4,02	-0,98
18	Pelayanan tidak membeda-bedakan status sosial pasien	1403	4,16	-0,84	749	4,01	-0,99	756	3,84	-1,16
19	Pegawai melayani dengan penuh perhatian	1369	4,06	-0,94	770	4,12	-0,88	779	3,95	-1,05
20	Pegawai puskesmas memahami kebutuhan pasien	1376	4,08	-0,92	773	4,13	-0,87	792	4,02	-0,98
<i>Empaty (empati)</i>			4,05	-0,95		4,09	-0,91		3,94	-1,06
Rata-rata			4,04	-0,96		4,08	-0,92		3,99	-1,01

**Tabel 3. Kualitas Pelayanan Puskesmas di Wilayah Pinggiran, Tengan Kota dan Induk Berdasarkan Nilai Rata-rata Skor per Dimensi dan Indikator**

No	Item	Pinggiran (N=337)		Tengan Kota (N=187)		Induk (N=197)	
		(Plj+Ktp+Ktn+TIRt)		(Basura+Tmn Bcn)		(Dmp+Mdk)	
		BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS	BOBOT	INDEKS
1	Kebersihan dan kerapian gedung	1358	79,88	788	84,28	829	84,16
2	Kenyamanan ruang pemeriksaan	1353	79,59	776	82,99	835	84,77
3	Penampilan Pegawai	1384	81,41	785	83,96	817	82,94
4	Kenyamanan Ruang tunggu	1358	79,88	736	78,72	817	82,94
<b>Tangibles (Bukti Langsung)</b>			80,19		82,49		83,71
5	Buka tutup puskesmas sesuai jadwal	1342	78,94	694	74,22	777	78,88
6	Kejelasan prosedur pelayanan	1359	79,94	732	78,29	747	75,84
7	Kesiapan pegawai melayani	1352	79,53	763	81,60	762	77,36
8	Kecepatan pelayanan pendaftaran	1383	81,35	737	78,82	751	76,24
9	Kecakapan pegawai dalam melayani	1367	80,41	758	81,07	776	78,78
<b>Reliability (keandalan)</b>			80,04		78,80		77,42
10	Penjelasan petugas mudah dimengerti	1372	80,71	773	82,67	762	77,36
11	Perhatian pegawai terhadap keluhan pasien	1364	80,24	774	82,78	779	79,09
12	Kesungguhan pegawai membantu pasien	1365	80,29	770	82,35	775	78,68
13	Pegawai cepat tanggap merespon keluhan pasien	1370	80,59	773	82,67	786	79,80
<b>Responsiveness (ketanggapan)</b>			80,46		82,62		78,73
14	Profesionalitas pegawai	1353	79,59	752	80,43	785	79,70
15	Pelayanan memberikan rasa aman	1370	80,59	776	82,99	806	81,83
16	Petugas melayani dengan ramah	1363	80,18	776	82,99	789	80,10
17	Kepuasan pasien terhadap jawaban pegawai	1360	80,00	769	82,25	790	80,20
<b>Assurance (jaminan)</b>			80,09		82,17		80,46
18	Pelayanan tidak membedakan status sosial pasien	1403	82,53	749	80,11	756	76,75
19	Pegawai melayani dengan penuh perhatian	1369	80,53	770	82,35	779	79,09
20	Pegawai puskesmas memahami kebutuhan pasien	1376	80,94	773	82,67	792	80,41
<b>Empaty (empati)</b>			81,33		81,71		78,75
<b>Rata-rata</b>			80,36		81,30		79,76



# Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

---

## ORIGINALITY REPORT

---

7%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1

Submitted to Winston Churchill Middle School

Student Paper

7%

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 5%

Exclude bibliography  On